

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-236

Datum uitspraak: 12 maart 2019

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A en
B,
wonende te C,
klagers,

tegen:

D, psychotherapeut,
werkzaam te C,
verweerster,
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein, werkzaam te Zwolle.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 18 september 2018
- de aanvulling op het klaagschrift, met bijlagen 1 tot en met 10, ontvangen op 3 oktober 2018
- het verweerschrift met bijlagen 1 tot en met 6
- de brieven d.d. 22 november 2018 van de secretaris van het College aan klagers en aan verweerster
- de brief d.d. 10 januari 2019 van mr. Kastelein, met bijlagen 1 tot en met 16 en, in gesloten envelop, bijlage 17.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 29 januari 2019. Klager B en verweerster met haar gemachtigde zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Klagers zijn de ouders van E, geboren in 2009. E is vanaf 15 september 2015 tot augustus 2017 onder behandeling geweest van verweerster. Parallel aan die behandeling heeft er ouderbegeleiding plaatsgevonden door F.

2.2 Op 28 maart 2018 hebben klagers bij het College een klacht ingediend over verweerster. In die zaak, met nummer 2018-064a, heeft op 26 juni 2018 een mondelinge behandeling plaatsgevonden, waarna op 7 augustus 2018 uitspraak is gedaan. In de uitspraak staat onder meer het volgende.

(...) 3. De klacht

Klagers verwijten verweerster - zakelijk weergegeven:-

- 1. dat zij een onjuiste diagnose heeft gesteld en ondanks andere signalen heeft vastgehouden aan haar diagnose en behandeling;*
- 2. dat zij in een brief aan school heeft geïnsinueerd dat het niet slagen van de therapie komt door klagers en in die brief gevoelige informatie heeft gedeeld met school zonder tevoren de inhoud met klagers af te stemmen;*
- 3. dat zij de uitdrukkelijke wens van klagers over de afbouw van de therapie niet heeft gerespecteerd en tegen de dochter heeft gezegd dat ze mocht terugkeren.*

Klacht 1 is door het College ongegrond verklaard. Wel heeft het College het volgende overwogen:

(...) 5.4 Overigens merkt het College wél op dat de dossiervorming door verweerster te wensen overlaat. Zoals blijkt uit de Gedragscode Psychotherapeuten 2015 had verweerster van de behandeling zodanige aantekening moeten bijhouden (en bewaren), dat zij de voortgang van de behandeling op adequate wijze kon waarborgen en dat zij, zo nodig, aldus rekenschap over de behandeling kon afleggen. In het door verweerster overgelegde dossier ontbreken echter onderdelen, zoals een classificatie, een getekend behandelplan, voortgangsrapportages en behandelbeoordelingen. Pas op de zitting heeft verweerster voor het eerst PTSS genoemd als classificatie. Het College acht het van belang hier terzijde op te wijzen, hoewel dit aspect geen onderdeel uitmaakt van de klachten.

Het college heeft klacht 2 gedeeltelijk gegrond verklaard en klacht 3 ongegrond verklaard. Aan verweerster is de maatregel van waarschuwing opgelegd.

2.3 Klagers zijn in hoger beroep gegaan tegen de uitspraak van het College van 7 augustus 2018 bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

3. De klacht

Klagers verwijten verweerster:

dat zij van haar behandeling geen goed medisch dossier heeft bijgehouden; dat zij geen constructief behandelplan heeft opgesteld zodat er geen constructieve behandeling heeft plaatsgevonden; dat zij zwalkende diagnoses stelt en daarover onzorgvuldig communiceert; dat een classificatie ontbreekt.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft primair een beroep gedaan op de niet-ontvankelijkheid van klagers en subsidiair de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

Ontvankelijkheid

5.1 Klagers hebben aangevoerd dat zij ontvankelijk zijn in hun klacht omdat naar hun mening weliswaar het feitencomplex deels hetzelfde is als bij de vorige klacht, maar de elementen waar de klachten op zien verschillend van aard zijn. Er is sprake van andere en van nieuw gebleken feiten.

5.2 Verweerster stelt zich op het standpunt dat klagers niet ontvankelijk zijn omdat het handelen en nalaten van verweerster inzake hetzelfde feitencomplex al door het College is beoordeeld.

5.3 Het College overweegt dat in artikel 51 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is bepaald dat iemand niet andermaal tuchtrechtelijk kan worden berecht indien over enig handelen of nalaten waarover wordt geklaagd al een onherroepelijke eindbeslissing is gegeven. Het College dient te beoordelen of de huidige klacht in strijd is met dit 'ne bis in idem-beginsel'.

5.4 Met de eerdere klacht onder 1, zoals weergegeven in randnummer 2.2 van deze uitspraak, hebben klagers de diagnosestelling en de behandeling door verweerster ter beoordeling aan het College voorgelegd. Uit de beoordeling onder 5.1 tot en met 5.3 van de uitspraak van 7 augustus 2018 blijkt dat het College in haar beoordeling acht heeft geslagen op de wijze van totstandkoming van de diagnose, de uitgevoerde behandeling en op de vraag of er aanleiding was om de diagnose en de behandeling bij te stellen. De huidige klachten onder 2, 3 en 4 hebben naar het oordeel van het College betrekking op datzelfde handelen en nalaten. Die klachtonderdelen gaan namelijk opnieuw over de diagnosestelling en de behandeling. Weliswaar betogen klagers dat zij deze klachten baseren op voor hen nieuwe informatie die pas is gebleken tijdens de zitting van 26 juni 2018 en uit de uitspraak van het College, maar dat neemt niet weg dat over dat handelen al wel een oordeel is gegeven. Hetgeen destijds tijdens de mondelinge behandeling naar voren is gebracht, is door het College in haar beslissing van 7 augustus 2018 bij de beoordeling betrokken. Hetzelfde geldt – vanzelfsprekend – voor hetgeen het College in die beslissing als motivering van haar beslissing heeft overwogen. Het College acht klagers dan ook niet ontvankelijk in hun klachtonderdelen genoemd onder 2, 3 en 4.

5.5 Met betrekking tot het klachtonderdeel genoemd onder 1 dat betrekking heeft op het bijhouden van een goed medisch dossier, zijn klagers naar het oordeel van het College wel ontvankelijk. De eerdere klachten hadden geen betrekking op het bijhouden van het medisch dossier door verweerster. Het College heeft in haar beslissing van 7 augustus 2018 wel het een en ander opgemerkt over de dossiervorming, hierboven weergegeven onder randnummer 2.2, maar daarbij overwogen dat zij daar terzijde op wijst, hoewel dat aspect geen onderdeel uitmaakt van de klachten. Aan deze opmerking heeft het College geen consequentie verbonden en er is ook geen beslissing op gevolgd. Een oordeel over het handelen of nalaten van verweerster met betrekking tot de dossiervorming als bedoeld in artikel 51 Wet BIG is dan ook niet gegeven.

5.6 Het beroep van verweerster op het beginsel van concentratie van klachten en misbruik van recht wordt verworpen. Klagers hebben toegelicht dat zij als leken niet op

de hoogte waren van de eisen die aan een medisch dossier worden gesteld en zich pas door de uitspraak van het College van 7 augustus 2018 hebben gerealiseerd dat verweerster op dat punt een verwijt kan worden gemaakt. Naar het oordeel van het College staat het klagers vrij om hierover alsnog een klacht in te dienen en dit punt tuchtrechtelijk te laten beoordelen. Niet is gebleken dat klagers dit enkel doen om verweerster te schaden of dat zij anderszins in redelijkheid deze nieuwe klacht niet konden voorleggen. Het College zal deze klacht dan ook inhoudelijk beoordelen.

Dossiervorming

5.7 Klagers verwijten verweerster dat zij geen goed medisch dossier heeft bijgehouden, omdat zij ten onrechte niet zodanige aantekeningen heeft bijgehouden en bewaard, dat zij de voortgang van de behandeling op adequate wijze kon waarborgen en rekening over de behandeling kon afleggen. In het medisch dossier ontbreken onder andere een getekend behandelplan, voortgangsrapportages en behandelbeoordelingen. Hierdoor heeft zij gehandeld in strijd met de Gedragscode Psychotherapeuten 2015.

5.8 Verweerster voert aan dat het verwijt dat zij onvoldoende dossier zou hebben bijgehouden op een misverstand berust. Bij de behandeling van de eerdere klachten is verweerster verzocht om de voor de beoordeling van de klachten relevante onderdelen van het dossier in te zenden. Verweerster heeft dat, naar haar beste inschatting, gedaan en daarmee dus niet het volledige medische dossier overgelegd. De reden om destijds niet het volledige dossier over te leggen, is ook dat zij het niet in het belang van E achtte dat haar ouders kennis zouden nemen van de aantekeningen van de zittingen met E, het verloop van de behandeling en de ouderbegeleiding. De artikelen 7:457 lid 3 en 7:465 lid 4 van het Burgerlijk Wetboek (BW) bieden verweerster ook de mogelijkheid om deze afweging te maken. Zij voert verder aan dat er geen Gedragscode Psychotherapeuten 2015 bestaat, wel een Beroepscode voor psychotherapeuten van juni 2007 (en een na de afloop van de behandeling van E verschenen vernieuwde beroepscode van mei 2018). Aan de bepalingen uit de beroepscode heeft zij voldaan, zo voert zij aan, en ook bij een visitatie van haar praktijk in 2015 door de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten zijn geen gebreken in de dossiervoering geconstateerd.

5.9 Ter zitting heeft verweerster toegelicht hoe in dit geval is gewerkt en hoe het dossier is opgebouwd. Er is een anamnese afgenomen door ouderbegeleider F, een psychologisch onderzoek uitgevoerd door haar collega, G, en door haarzelf zijn drie onderzoeken verricht. Zij heeft aangetekend hoe zij over de bevindingen dacht om vervolgens tot een beschrijvende diagnose te komen. Die diagnose acht zij van groot belang; aan een classificatie heeft zij minder aandacht besteed. Vervolgens is er een behandelplan gemaakt met behandeldoelen. Hierover heeft zij gesproken met collega's en dit plan is naar de huisarts gestuurd. Met de ouders is het behandelplan besproken en zij hebben er mondeling mee ingestemd. Het dossier bevat voorts aantekeningen van het besprokene tijdens de zittingen met E. Verder was er wekelijks overleg met ouderbegeleider F waarin werd besproken of de gestelde behandeldoelen dichterbij kwamen.

5.10 Het College merkt op dat verweerster voorafgaand aan de onderhavige zitting een beroep heeft gedaan op artikel 67 lid 3 van de Wet BIG en heeft aangeboden in gesloten envelop alsnog het gehele dossier over te leggen. Dit beroep is door de voorzitter van het College ingewilligd en verweerster heeft het dossier aan het College

in gesloten envelop doen toekomen. Aan klagers is door de secretaris van het College, bij brief van 22 november 2018, bericht dat zij van het volledige dossier niet persoonlijk kennis kunnen nemen, maar dat het dossier op verzoek zal worden verstrekt aan een gemachtigde, die arts of advocaat is, dan wel die van de voorzitter bijzondere toestemming heeft gekregen. Klagers hebben van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt en ter zitting is verklaard dat de beoordeling van het dossier wordt overgelaten aan het College.

5.11 Het College beoordeelt de dossiervoering door verweerster aan de hand van de normen die zijn neergelegd in de Beroepscode voor Psychotherapeuten. Terecht heeft verweerster aangevoerd dat dit de Beroepscode voor Psychotherapeuten uit 2007 betreft. De norm die daarin is neergelegd over de inhoud van het dossier, is dat een psychotherapeut van de behandeling, inclusief van de in dat verband verrichte onderzoeken, zodanige aantekeningen dient bij te houden en te bewaren, dat hij de voortgang van de behandeling op adequate wijze kan waarborgen en zo nodig rekenschap over de behandeling kan afleggen.

Het College stelt vast dat uit de door verweerster aanvankelijk overgelegde selectie van het dossier en uit hetgeen door haar later in gesloten envelop is overgelegd, blijkt dat de door haar benoemde onderdelen (anamnese, psychologisch onderzoek, verslagen van onderzoeksgesprekken, beschrijvende diagnose en aantekeningen van zittingen, ouderbegeleiding en van overleg met collega's) in het dossier aanwezig zijn. Uit de stukken blijkt ook dat de behandelmethode met de ouders is besproken. Uit de brief van 14 november 2015 aan de huisarts en de verwijzend jeugdarts blijkt eveneens dat een diagnose is gesteld, een behandelaanpak is bepaald en dat dit met de ouders is besproken. Naar het oordeel van het College heeft verweerster aldus haar dossier zodanig gevormd en bijgehouden dat de voortgang van de behandeling adequaat kon worden gewaarborgd en dat rekenschap over de behandeling kon worden afgelegd. Dat het dossier weinig structuur bevat, past bij de gekozen behandelaanpak, terwijl deze wijze van dossiervoering op zich nog steeds geaccepteerd is in de beroepsgroep. Het College is dan ook van oordeel dat verweerster op dit punt binnen de grenzen van een redelijke beroepsuitoefening is gebleven.

5.12 De klacht onder 1 is ongegrond en zal worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart klagers in de klachten onder 2, 3 en 4 niet-ontvankelijk;

wijst de klacht onder 1 af.

Deze beslissing is gegeven door Y.J. Wijn Nobel - van Erp, voorzitter, M.M. van 't Neder-eind, lid-jurist, C.H.J.A.M. van de Vijfeijken, T.A.W. van der Schoot en E.H. Muste, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 12 maart 2019.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, wie de

aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Indien het beroepschrift op of na 1 april 2019 wordt ontvangen, is voor de indiening daarvan een griffierecht van € 50,- verschuldigd. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.