

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 165/2018

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 25 januari 2019 naar aanleiding van de op 5 juni 2018 bij het Regionaal tuchtcollège te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, GZ-psycholoog, werkzaam te B,
bijgestaan door mr. L.A.P. Arends, advocaat te Nijmegen,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen;
- het e-mailbericht van klaagster met bijlage d.d. 10 december 2018 met verzoek tot aanhouding;
- het e-mailbericht aan klaagster d.d. 13 december 2018 dat het verzoek tot aanhouding wordt afgewezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 21 december 2018, alwaar zijn verschenen verweerster, bijgestaan door haar gemachtigde. Klaagster is met kennisgeving niet verschenen. Ter zitting is eveneens behandeld de klacht tegen een collega van

klaagster. Die klacht is bekend onder nummer 070/2018. In die zaak zal afzonderlijk uitspraak worden gedaan.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Verweerster is werkzaam als GZ-psycholoog bij D en meer in het bijzonder bij het FACT-team 1. D is een erkende instelling die zich bezighoudt met de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg. Klaagster is eerder bij D onder behandeling geweest. Dit traject is in 2012 afgesloten. In maart 2017 kwam klaagster opnieuw in behandeling bij D. Zij werd door haar huisarts verwezen en verweerster voerde op 10 maart 2017 een intakegesprek met klaagster en haar partner. Verweerster werd de regiebehandelaar. Daarnaast waren vanuit FACT-1 een psychiater en een maatschappelijk werker betrokken. Verder ontving klaagster ambulante woonbegeleiding van de Regionale Instelling voor Beschermd Woonvormen (RIBW).

Uit het dossier blijkt dat vanaf de start van de behandeling er discussie was tussen klaagster en D over de invulling van de zorgverlening in uiteenlopende opzichten. De inzet van de crisisdienst was een terugkerende discussie. Ook het behandelplan, het signaleringsplan, de diagnose en vervanging van hulpverleners tijdens ziekte waren terugkerende punten van discussie. De eerste periode van behandeling stond in het teken van het opstellen van een crisisplan. Verweerster sprak klaagster tijdens de wettelijke therapie sessies. In de periode mei/juni 2017 werd gewerkt aan het afronden van het behandelplan. Uit een overleg van verweerster met de huisarts op 16 juni 2017 blijkt dat de huisarts aangaf dat vorige contacten met hulpverlening ook misliepen. Niet precies duidelijk was hoe dat kwam maar de huisarts gaf aan dat klaagster en haar partner hoge verwachtingen van hulpverleners hebben en uitleg op websites erg letterlijk nemen en zich beroepen op details. Klaagster was van mening dat zij recht had op een SPV in plaats van een maatschappelijk werker.

In mei/juni 2017 werd na herhaaldelijk verzoek van klaagster een SPV (eveneens aangeklaagde) bij het behandelteam betrokken. In een e-mail van 19 juni 2017 van verweerster aan klaagster heeft verweerster een aantal vragen van klaagster over onder meer het behandelplan, inzet van de SPV, het diagnostisch traject, afspraken tijdens vakantie en ziekte, beantwoord. Verweerster sluit deze e-mail als volgt af:

“Bovenstaande is wellicht wat niet 100% aan jouw verwachtingen voldoet maar wel max haalbare voor ons op dit moment en zeker kwaliteit van zorg waarover de meeste cliënten tevreden zijn.”

Eind september 2017 na een crisis, gaf klaagster per e-mail aan dat er in geval van escalatie iemand van de crisisdienst langs moest komen. Klaagster bleef het oneens over de inzet van de crisisdienst. In haar contacten met de SPV was dit een terugkerend onderwerp. Klaagster heeft hierover in december 2017 een klacht ingediend bij D.

Op 19 januari 2018 heeft verweerster op verzoek van klaagster een nieuw behandelplan opgesteld. Uit rapportages in het dossier blijkt dat er veel discussie ontstond.

Op 22 januari 2018 stuurden verweerster en de SPV gezamenlijk een e-mail naar klaagster. De inhoud van deze e-mail luidt als volgt:

“We zien dat je de afgelopen week vragen hebt gesteld over facturen, algemene voorwaarden, uitwisseling van gegevens met de RIBW, vervanging bij onvoorziene omstandigheden, het (wijzigen) van je behandelplan en mogelijke uitbreiding van taken (administratieve ed) door D. Ondertussen lopen er twee klachten waarvan er eentje op jouw verzoek is opgeschort.

In zijn algemeenheid is te zeggen dat wij geen algemene voorwaarden hebben zoals bij een product wat je koopt en waar je garantie op kunt krijgen. Wij hebben een inspanningsverplichting en geen resultaatverplichting. Ons dagelijkse werk is gebaseerd op de Wet Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO). Die regelt in grote lijnen de rechten en plichten van hulpverleners en cliënten. Je kunt het zien als een raamwerk. De verdere invulling van de behandeling wordt vastgelegd in het behandelplan. Hier moet wederzijdse toestemming over bestaan. In de WGBO is bijvoorbeeld vastgelegd dat er gegevens uitgewisseld mogen worden met externen als die relevant zijn voor de behandeling. Naar onze mening is daar sprake van en vinden we het voor de hand liggen dat wij samenwerken met de RIBW.

Een andere wettelijke regeling waar wij mee te maken hebben is de Wet BIG. Die gaat over bevoegdheden en bekwaamheden van de professionele hulpverlener. Daarin is bijvoorbeeld het tuchtrecht geregeld.

Het voert te ver om daar inhoudelijk verder op in te gaan. Het zijn regelingen die op de achtergrond van belang zijn. In onze regulier contacten gaat het om de hulp aan jou, Daar moeten we ons op toelagen wat ons betreft.

Ik stuur cc's zodat de betrokkenen hierover geïnformeerd zijn.”

Klaagster reageerde vervolgens als volgt:

“Beste F,

Ik ben er niet van gediend dat u zich zo opstelt tegen over mij en ineens namens anderen mijn een email gaat sturen zonder dat mijn vragen beantwoord worden.

Ik sta erop dat u zaken weer terugkoppelt naar waar ze thuis horen en dat ik alsnog antwoorden krijg. U heeft nu zonder mijn weten en toestemming informatie over mij per email aan derden toegestuurd die derden niets aangaat.

Naast de WGBO hebben we ook nog een privacy wetgeving.

Ik zou het fijn vinden als u aan degene aan wie u de email gestuurd heeft als niet verzonden dient te beschouwen.”

De SPV heeft vervolgens overleg gehad met haar leidinggevende en zij berichtte klagster per e-mail van 25 januari 2018 als volgt:

“We hadden een huisbezoek afgesproken voor 29 januari. Op jouw verzoek is dat omgezet naar een gesprek bij mij op kantoor.

Gezien de mailwisseling van de afgelopen week heeft het mijn voorkeur dat je eerst een gesprek met mijn leidinggevende gaat hebben. Dan kunnen alle vragen over de organisatie van de zorg en randvoorwaarden besproken worden. Als dat opgehelderd is, spreek ik graag weer met je af.”

De afspraken met verweerster liepen door en ook de psychiater bleef op afroep beschikbaar. Verweerster e-mailde klagster op 23 januari 2018 onder meer het volgende:

“We bespreken maandag je verdere vragen en klachten. Eerst zal gesprek met G plaatsvinden. Pas daarna kan ik je antwoord geven op vragen. Hopelijk komen jullie er samen goed uit. De afspraak morgen kan alleen doorgaan als we omtrent de schematherapie verder kunnen. Ik vind het geen goed idee om weer een sessie aan het behplan te gaan besteden alvorens eea met G is besproken.”

In een e-mail van 1 februari 2018 heeft verweerder aan klaagster bericht dat het team van mening is dat praktische hulp zoals administratie en post het beste past bij organisaties als de RIBW. Zij mailde klaagster hierover: *“(..) Ik wil heel graag dat, als je het hiermee niet een zou zijn, je dit oppakt met G omdat dit anders ons contact en onze therapie gaat storen. Je hebt een extra gesprek gepland voor het behandelplan. We kunnen dit gesprek doorgang laten vinden als we kunnen afspreken dat we discussies over formele zaken en organisatie daar buiten kunnen laten (omdat die bij G horen) en als we kunnen afspreken dat we, nadat je de al gewijzigde zaken hebt doorgenomen. Nog 1x doorheen dit behandelplan gaan. Het is zonde van onze tijd op hieraan nog meer tijd te gaan besteden die eigenlijk bedoeld is voor je eigenlijke behandeling (..)”*

G stuurt klaagster op 27 januari 2018 per e-mail een brief. In deze brief schrijft hij onder meer:

“Ik moet als zorgmanager helaas constateren dat je behandeling verder vastloopt en er geen overeenstemming lijkt te zijn tussen jou en D. Je verwachtingen t.a.v zorg en hetgeen wij kunnen leveren lopen te ver uit elkaar zo lijkt het.

Het is noodzakelijk een pas op de plaats te maken en een en ander snel te verhelderen. Ik heb ons secretariaat verzocht een afspraak in te plannen met je voor aankomende week om te luisteren naar jouw ervaringen ten aanzien van behandeling tot nu toe en je kritiek daarop. Vervolgens zal ik toelichten namens D wat we wel en niet kunnen bieden.

Het is onze gezamenlijke wens er samen uit te komen om zo verder te kunnen gaan met je behandeling. Maar wel binnen heldere behandeldoelen en een heldere behandelovereenkomst. Nu lijkt er alleen maar ‘strijd’ te ontstaan door regelmatig ons te mailen. Een eerdere uitnodiging om in gesprek te gaan heb je afgezegd. Ik hoop dat het komende gesprek wel door kan gaan (...).”

In de brief wordt vervolgens een kader geschetst waarbinnen D de zorg kan en wil leveren. Zo wordt gesproken over het behandelplan, kritiek en klachten, FACT werken, hulp aan huis, hulp buiten kantoortijden en vervanging bij ziekte.

Op 31 januari 2018 ontving D twee klachten van klaagster over haar SPV betreffende het schenden van privacy en het staken van de SPV zorglevering. Ook diende klaagster een klacht in tegen G. Klaagster werd door het secretariaat uitgenodigd voor een gesprek met G.

Per e-mail van 3 februari 2018 liet klaagster weten niet met de zorgmanager in gesprek te willen. Een bemiddelingspoging van de patiëntenvertrouwenpersoon en de klachtenfunctionaris slaagde niet.

De afspraken met verweerder liepen wel door. In maart 2018 heeft klaagster een aantal gesprekken afgezegd. Op 14 maart 2018 kwam er een einde aan de begeleiding

door de RIBW. Klaagster bleef per e-mail vragen stellen. Hierop is er een e-mailwisseling gevolgd tussen klaagster en G. Klaagster stelde zich op het standpunt dat zij niet voornemens was met het management te communiceren en schreef een brief naar verweerster. In haar reactie naar klaagster heeft verweerster verwezen naar het bericht van G en stelde zij onder meer: *“nogmaals ik wil me kunnen blijven richten op jouw psychotherapie en het contact wat er nog is beschermen in jouw belang.”*

In de periode die volgt werd klaagster meerdere keren uitgenodigd om in gesprek te komen om de impasse te doorbreken. Klaagster ging op deze uitnodigingen niet in. Op 31 mei 2018 stuurden verweerster, G en E een brief aan klaagster met als conclusie: *“als gevolg van aanhoudende meningsverschillen en uw gebrek aan medewerking om tot een oplossing te komen kan voorzetting van de behandelingsovereenkomst redelijkerwijs niet van FACT 1 verlangd worden en ziet het team zich helaas genoodzaakt de zorgrelatie met u te gaan beëindigen per datum van deze brief. Dit betekent ook dat de psychotherapie die u bij C volgde zal moeten stoppen. Wij betreuren het dat een en ander zo is gelopen.*

C en E willen graag met u in gesprek hierover, waarbij u uiteraard ruimte heeft om uw vragen te stellen en uw mening te geven. We willen met u zoeken naar een vervolg van uw behandeling, hetzij binnen een van de andere FACT-teams E die wel dezelfde randvoorwaarden met betrekking tot FACT-zorg hanteren als FACT 1, of anders wellicht buiten D. Wij willen dus graag een gesprek aanbieden op dinsdag 5 juni a.s. om 1600 uur, met C en E, hoofdgebouw (H). Indien de datum u niet schikt wilt u dan aub de afspraak verzetten via het secretariaat op telefoonnummer.... Wij zouden graag willen dat er binnen twee weken een gesprek plaats vindt om de voortgang te bespoedigen.”

Klaagster liet op 4 juni 2018 per e-mail weten een afspraak niet op prijs te stellen. Op diezelfde dag stuurde zij een aanvulling op de reeds bij het tuchtcollege ingediende klacht d.d. 1 juni 2018. Op 18 juni 2018 heeft de directeur van D mede namens verweerster klaagster een brief gestuurd. Deze brief werd als volgt afgesloten:

“Nu u stelselmatig elk overleg over uw behandeling uit de weg gaat en u kennelijk niet over alternatieven wenst te praten, lijkt D niet anders te resteren dan de zorgovereenkomst met u te beëindigen. D stelt u nog twee weken in de gelegenheid om alsnog een afspraak te plannen met E en C om alternatieve zorgmogelijkheden dus bij een ander FACT-team van D of elders, te bespreken. Maakt u van deze mogelijkheid geen gebruik dan zal D de zorgrelatie met u beëindigen.”

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij onterecht en zonder geldige reden de zorgverlening heeft gestaakt, dat zij het contact tussen klaagster en de psychiater heeft tegengewerkt en dat verweerster zou hebben verzuimd vervangende zorg te regelen. In haar aanvullende klacht verwijt zij verweerster dat zij bij brief van 31 mei 2018 de behandelovereenkomst heeft opgezegd zonder enige waarschuwing vooraf waarbij de regels van de WGBO niet zijn nageleefd.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt valt te maken. Het besluit tot het staken van de zorgverlening aan klaagster is door FACT-1 zorgvuldig tot stand gekomen.

Om de impasse te doorbreken heeft het FACT-1 een scheiding aangebracht tussen communicatie met klaagster over de randvoorwaarden voor de zorg enerzijds en haar daadwerkelijke behandeling anderzijds. Over dit besluit is klaagster meerdere keren ingelicht. D heeft steeds geprobeerd, tot op de dag van vandaag, met klaagster te overleggen over de ontstane situatie maar klaagster weigert op welke manier dan ook in gesprek te gaan. De behandeling van klaagster in de vorm van therapiesessie met verweerster vindt sinds medio maart 2018 niet meer plaats omdat klaagster alle afspraken steeds heeft afgezegd en afgehouden.

Uiteindelijk heeft D per brief d.d. 18 juni 2018 aan klaagster meegedeeld dat zij zich genoodzaakt voelen de zorgverlening in zijn geheel te staken. Klaagster is in de gelegenheid gesteld om te overleggen over de mogelijkheden om de zorgverlening door een ander FACT-team te laten overnemen. Aan klaagster is ruimschoots gelegenheid geboden om medewerking te verlenen aan het doorbreken van de ontstane impasse. FACT-1 heeft de reguliere behandeling, bewust los van de discussie over de inrichting van het behandeltraject, gecontinueerd. Klaagster heeft echter afgezien om de voor haar beschikbare therapie te gebruiken. Verweerster heeft daarmee niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

Van tegenwerking van het contact tussen klaagster en de psychiater is geen sprake.

Anders dan klaagster stelt heeft zij van een noodsituatie geen melding gemaakt.

Klaagster is er voorts van op de hoogte dat zij in geval van nood contact kon opnemen met de bureaudienst van D.

Onduidelijk is op welke vorm van vervangende zorg klaagster doelt in haar klacht. Sinds medio maart 2018 heeft geen van de behandelaren binnen FACT-1 klaagster nog gezien. Zij hield alle afspraken af, ook de zorginhoudelijke. Van een tekort schieten aan de kant van verweerster is dan ook geen sprake.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Uit de stukken, waaronder het dossier en uit het verhandelde ter zitting, is gebleken dat klaagster gedurende haar behandeling op meerdere punten niet tevreden was over D. Zo was er vanaf het begin af aan in meer of mindere mate discussie over de randvoorwaarden waaronder D zorg aan klaagster kon leveren. Verweerster heeft gesteld dat deze voortdurende discussie inhoudelijke zorgverlening in de weg stond en dat daarom in overleg met het hele FACT-team besloten is om een scheiding aan te brengen tussen de communicatie over de randvoorwaarden enerzijds en de inhoudelijke behan-

deling anderzijds. Verweerster heeft dit ook meerdere keren aan klaagster laten weten, onder andere in e-mailberichten van 25 januari en 1 februari 2018. Aan klaagster is meerdere keren aangeboden hierover in gesprek te gaan met de zorgmanager om vervolgens weer tot een constructieve samenwerking te komen. Klaagster heeft dit gesprek voortdurend afgehouden en wilde niet met anderen dan haar behandelaren hierover in gesprek. Klaagster heeft haar afspraken in april 2018 met verweerster afgezegd en ook het contact met de psychiater verliep moeizaam. Het college stelt vast dat klaagster wel zorg wilde, dat D en verweerster wel zorg wilden bieden en met klaagster in gesprek wilden gaan over de randvoorwaarden van deze zorg, maar dat klaagster niet op deze uitnodigingen inging. Daarnaast persisteerde klaagster wel in haar wens zorg van verweerster te krijgen. Hiermee was naar het oordeel van het college een zodanige patstelling ontstaan dat het college het te billijken acht dat verweerster op 31 mei 2018 aan klaagster heeft laten weten dat zij zich onder deze omstandigheden genoodzaakt voelde de behandeling te stoppen. Gelet op de vele eerdere uitnodigingen aan klaagster om in gesprek te gaan, kan klaagster niet gevolgd worden in haar stelling dat er geen enkele waarschuwing vooraf is geweest. Bovendien is in deze brief nadrukkelijk de mogelijkheid geboden om hierover in gesprek te gaan en te kijken naar een vervolg van de behandeling van klaagster, hetzij bij een ander FACT-team, hetzij buiten D. Hiermee heeft verweerster naar het oordeel van het college voldoende zorgvuldig gehandeld. Het college merkt op dat zelfs in de brief van 18 juni 2018 nogmaals aan klaagster een gesprek wordt aangeboden. Verweerster en D hebben naar het oordeel van het college zich dan ook voldoende ingespannen om met klaagster in gesprek te komen alvorens over te gaan tot opzegging van de behandelingsovereenkomst. Niet gebleken is dat er sprake was van een noodsituatie waarin verweerster het contact met de psychiater heeft tegengewerkt. Zoals uit het dossier blijkt, was de afbouw van de medicatie overgedragen aan de huisarts die bij vragen daarover bij de psychiater terecht kon. Hiermee was de zorg met betrekking tot de afbouw van de medicatie voldoende geborgd en kan klaagster niet gevolgd worden in haar stelling dat er sprake was van een noodsituatie. Ook het klachtonderdeel dat verweerster geen vervangende zorg zou hebben geregeld kan niet slagen. Klaagster heeft vanaf april 2018 zelf alle afspraken afgezegd zodat er feitelijk geen zorg meer kon worden gegeven. In zowel de brief van 31 mei 2018 als de brief van 18 juni 2018 wordt aangeboden om in gesprek te gaan over vervangende zorg.

Voor zover klaagster zich er blijkens haar e-mail van 10 december 2018 ook over beklagt dat gegevens met betrekking tot het RIBW onterecht bij het Tuchtcollege zijn terechtgekomen is deze klacht ongegrond. Hiertoe wordt als volgt overwogen. Klaagster heeft bij D een klacht ingediend over het schenden van haar privacy door verweerster omdat zonder klaagsters toestemming gegevens zijn gewisseld met het RIBW. Deze klacht is gegrond verklaard en D heeft aangegeven dat het RIBW verzocht zal worden de onterecht verstrekte e-mails te vernietigen. Dit staat echter los van het gegeven dat in klaagsters dossier bij D e-mailwisseling aanwezig is tussen D en het RIBW. Deze stukken maken deel uit van het medisch dossier van klaagster bij D en verweerster mag in het kader van haar verweer in een tuchtzaak als de onderhavige relevante stukken uit het medisch dossier overleggen.

Gelet op het voorgaande dient de klacht ongegrond te worden verklaard.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gegeven door P.E.M. Messer-Dinnissen, voorzitter, Th.A.M. Deenen en L.P.T Raijmakers, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 25 januari 2019 door A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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 van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.