

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.250

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.250 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., gz-psycholoog, werkzaam te B., verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 29 januari 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de gz-psycholoog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 juli 2019, onder nummer 2019/056, heeft dat College de behandeling van de klacht deels gestaakt en de klacht voor het overige kennelijk ongegrond verklaard.

Klaagster heeft tijdig beroep tegen die beslissing ingesteld. De gz-psycholoog heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van klaagster nog nadere stukken ontvangen.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken A. / D. en A. / E. (C2019.251 en C2019.252) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 28 augustus 2020. Partijen waren voorafgaand aan de terechtzitting bij brief van 19 augustus 2020 geïnformeerd over de gewijzigde aanvangstijd en de gz-psycholoog, bijgestaan door mr. H.J. Hangelbroek, was ter terechtzitting aanwezig. Klaagster stelt dat zij voornoemde brief niet had ontvangen en was op het moment van de (gewijzigde) aanvangstijd niet aanwezig. Met instemming van partijen is eerst alleen de gz-psycholoog (bijgestaan door mr. Hangelbroek) op de geplande tijd door het Centraal Tuchtcollege gehoord. Klaagster is vervolgens alleen op een later tijdstip op dezelfde dag gehoord.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan

2.1. Verweerder heeft een BIG-registratie als (onder meer) gezondheidszorgpsycholoog en is sinds 2011 werkzaam als klinisch psycholoog. In de periode 2016-2019 is verweerder tevens manager zorg geweest bij de ggz-instelling waar hij (nog steeds) werkzaam is.

2.2. In augustus 2016 heeft de (toenmalige) psychiater van klaagster haar doorverwezen naar de organisatie (hierna: de organisatie) waar verweerder werkzaam is. Uit de verwijfsbrief blijkt dat het doel van de verwijzing is geweest persoonlijkheidsonderzoek en – diagnostiek en multidisciplinaire traumabehandeling.

2.3. Tijdens de intake, op 27 oktober 2016, is overeengekomen dat een toenmalige collega van verweerder, mevrouw E., gezondheidszorgpsycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog, een psychologisch onderzoek bij klaagster zou verrichten.

2.4. Tussen mevrouw E. en klaagster hebben in het kader van het onderzoek onder andere een aantal gesprekken plaatsgevonden en uiteindelijk is door mevrouw E. een rapport opgesteld (eind 2016), met een geldigheidsduur van een jaar, waarin werd geconcludeerd dat bij klaagster sprake was van persoonlijkheidsproblematiek, waarbij borderline persoonlijkheidsproblematiek op de voorgrond stond. Vervolgens hebben tussen mevrouw E. en klaagster nog een aantal nagesprekken plaatsgevonden. Naar aanleiding van haar onderzoek heeft mevrouw E. een emotie regulatie training (VERS) geadviseerd, gericht op de gebrekkige en gefragmenteerde beleving van en controle over de gevoelens van klaagster.

2.6. Op 2 februari 2018 is klaagster begonnen met de emotie regulatie training. Na acht weken heeft klaagster die behandeling stopgezet en is zij verder in gesprek gegaan met GGZ Agoog. Gedurende haar gesprekken met GGZ Agoog heeft klaagster een AQ online test gedaan, waaruit naar voren kwam dat bij klaagster sprake was van een autismespectrumstoornis.

2.7. Op 9 juli 2018 heeft klaagster telefonisch contact opgenomen met mevrouw E. (die op dat moment niet meer bij de organisatie maar elders werkzaam was) met het verzoek de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis uit haar dossier te verwijderen. Verweerder en mevrouw E. hebben over het verzoek van klaagster op 10 juli en 12 juli 2018 overleg gehad, waarna mevrouw E. op 12 juli 2018 klaagster heeft teruggebeld met het bericht dat zij niet aan klaagsters verzoek om de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis aan te passen kon voldoen, maar klaagster wel gewezen op de mogelijkheid een klacht bij de organisatie in te dienen.

2.8. Op 13 juli 2018 heeft klaagster bij de organisatie een klacht ingediend tegen mevrouw E.. Verweerder heeft op 27 juli 2018 telefonisch en per e-mail contact opgenomen met klaagster.

2.9. Vanwege zijn vakantie heeft verweerder de afhandeling van de klacht overgedragen aan een collega, mevrouw D.. Mevrouw D. heeft op 9 augustus 2018 telefonisch contact gehad met klaagster naar aanleiding van klaagsters verzoek de diagnose aan te passen.

2.10. Bij brief van 22 augustus 2018 heeft mevrouw D. klaagster schriftelijk geïnformeerd over de beweegredenen het verzoek van klaagster om de diagnose in te trekken niet te honoreren. In die brief is (onder andere) opgenomen:

“Geachte mevrouw [naam klaagster]

(...)

Over tijd kan een diagnose veranderen, dat wij de destijds gestelde diagnose niet veranderen is omdat deze op basis van de toen verstrekte gegevens is gesteld en kloppend is met het valide onderzoek en de intake van die periode. U heeft uiteraard recht op correcties (correctie recht) echter dit betreft alleen feitelijke onjuistheden. Onderstaand vindt u de uitleg van het correctie recht:

Recht op correctie of aanvulling

U heeft recht op correctie van gegevens in uw medisch dossier. Dit kan als de gegevens feitelijk onjuist, onvolledig of niet ter zake dienend zijn voor het doel of de doeleinden van de verwerking. Het recht om te verzoeken om correctie strekt zich niet uit over meningen, opiniërende uitspraken of verslagen van (subjectieve) waarnemingen. Het is niet bedoeld om persoonsgegevens bestaande uit indrukken, meningen en conclusies waarmee u het oneens bent, te corrigeren. Dit recht heeft slechts betrekking op ‘feiten’, gegevens zoals naam en geboortedatum, waarover in het algemeen geen verschil van mening kan bestaan. Het recht om correctie te vragen is geregeld in de WBP (Wet bescherming persoonsgegevens) en niet in de WGBO. Uitgebreide informatie over dit

recht kunt u vinden in het informatieblad Correctie van uw persoonsgegevens. Overigens kunt u op grond van de WGBO de hulpverlener wel verzoeken een verklaring met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken toe te voegen.

Wij hebben u voorgesteld dat er andere mogelijkheden zijn om tot een voor u tevredenstellende oplossing te komen zoals een gesprek met de manager zorg, [naam verweerder], een nieuw algeheel psychologisch onderzoek, het indienen van een klacht bij de klachtencommissie of het verzoek indienen tot vernietiging van uw dossier. U wijst deze opties echter af.

(...)"

2.11. *Naar aanleiding van de brief van mevrouw D. hebben verweerder en klaagster op 4 september 2018 en op 17 september 2018 telefonisch contact gehad over (onder andere) een herhaald psychologisch onderzoek.*

2.12. *Per e-mail van 12 oktober 2018 heeft klaagster verweerder laten weten af te zien van een herhaald psychologisch onderzoek.*

3. *De klacht en het standpunt van klaagster*

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. *ten onrechte de diagnose Borderline heeft vastgesteld en een onjuist behandel-*

advies heeft gegeven, namelijk Vaardigheden emotie-regulatie stoornis (VERS);

2. *ten onrechte weigert de diagnose in te trekken;*

3. *door de onjuiste behandeling klaagsters klachten heeft verergerd;*

4. *klaagster fysieke en emotionele schade heeft berokkend door haar niet serieus*

te nemen;

5. *ten onrechte van mening is dat er tot op heden nog altijd sprake is van een*

Borderline persoonlijkheidsstoornis en de diagnose niet nietig wil verklaren;

De kern van de klacht van klaagster is dat verweerder haar alleen maar tegenwerkt bij het corrigeren van de onjuiste diagnose. Klaagsters doel met deze tuchtklacht is te bereiken dat de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis nietig wordt verklaard. Zij verwacht een brief van verweerder waarin hij verklaart dat de destijds gestelde diagnose onjuist is en het onderzoek onjuist is uitgevoerd.

Verweerder is de enige die het nietig verklaring van de diagnose kan bewerkstelligen. Borderline is niet iets wat komt en gaat, dat is iets wat blijft. Het kan dus niet zo zijn dat zij het toen had en het nu ineens weg is. Zij heeft geen borderline en de diagnose was en is dus gewoon fout, aldus steeds klaagster.

4. *Het standpunt van verweerder*

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

Verweerder voert aan dat hij alleen met betrekking tot de afhandeling van de klacht van 13 juli 2018 contact met klaagster heeft gehad, zowel telefonisch als per e-mail.

Verweerder heeft klaagster een nieuw onderzoek aangeboden en haar gewezen op het recht om het medisch dossier te vernietigen.

Tijdens de afhandeling van de klacht ging hij op vakantie en heeft de afhandeling daarvan overgedragen aan een collega.

Het onderzoek heeft een geldigheidsduur van een jaar. Door omstandigheden in het leven van een betrokkene en door behandelingen kunnen diagnoses over de tijd veranderen. Daarom wordt een diagnose voor de duur van een jaar gesteld. Het onderzoek moet gelezen worden in samenhang met de geldigheidsduur en andere onderzoeken.

Hij kan dan ook niet vaststellen of bij klaagster nu nog sprake is van een persoonlijkheidsstoornis, maar hij heeft geen belang bij het vasthouden aan de diagnose uit 2016. Terugkijkend op het onderzoek is het onderzoek goed en zorgvuldig uitgevoerd en staat hij achter de geldigheid van het onderzoek. Het intrekken van een diagnose die voortvloeit uit een lege artis uitgevoerd onderzoek is niet mogelijk en valt volgens hem niet onder het correctierecht, aldus steeds verweerder.

5. De beoordeling

5.1. Aan het tuchtrecht voor de gezondheidszorg ligt het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag. Dat betekent dat uitsluitend aan de orde is het handelen dan wel nalaten van de aangeklaagde zorgverlener, voor zover hij of zij betrokken was of had moeten zijn bij de behandeling van de patiënt.

5.2 Ter gelegenheid van het mondeling vooronderzoek heeft klaagster te kennen gegeven het eerste klachtonderdeel tegen verweerder in te willen trekken. Hoewel niet expliciet uit het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek blijkt of verweerder heeft ingestemd met de intrekking van de klacht of voortzetting van de behandeling van de klacht verlangt (ingevolge het bepaalde in artikel 65d Wet BIG), gaat het college ervan uit dat verweerder geen voortzetting van de behandeling van de klacht verlangt. Het college acht geen redenen van algemeen belang aanwezig op grond waarvan de behandeling van het eerste klachtonderdeel toch dient te worden voortgezet.

5.3 Het college zal het tweede en het vijfde klachtonderdeel, die gedeeltelijk betrekking hebben op hetzelfde verwijt, gezamenlijk behandelen. Klaagster verwijt verweerder dat hij niet de diagnose wil intrekken en dat hij nog altijd van mening is dat bij klaagster sprake is van borderline persoonlijkheidsproblematiek.

5.4 Het college onderschrijft het standpunt van verweerder dat hij de diagnose niet kan intrekken en geen brief (ter correctie) aan andere behandelaren kan schrijven. Ingevolge het bepaalde in artikel 16 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) heeft klaagster het recht om feitelijke onjuistheden in haar medisch dossier te laten corrigeren. Het recht op correctie strekt echter niet zover dat de diagnose gewijzigd mag worden. Wellicht ten overvloede merkt het college op dat naast het reeds gedane aanbod door de organisatie tot vernietiging van het bestaande dossier (op basis van het bepaalde in artikel 7:455 lid 1 Burgerlijk Wetboek (BW)) klaagster ook de mogelijkheid heeft (op basis van het bepaalde in artikel 7:454 lid 2 BW) een verklaring aan haar medisch dossier te laten toevoegen waarin zij haar afwijkende visie met betrekking tot de diagnose weergeeft.

5.5 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel merkt het college op dat het geen oordeel kan geven over de vraag of de klachten van klaagster als gevolg van het handelen (dan wel het nalaten) van verweerder zijn verergerd, nog afgezien van de vraag of verweerder bij het behandeladvies persoonlijk betrokken is geweest. Naast het beginsel van persoonlijke betrokkenheid, gaat het in het tuchtrecht enkel om de vraag of verweerder heeft gehandeld volgens de tuchtrechtelijke maatstaven (handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij tegenover klaagster behoort te betrachten) en niet over de gevolgen van een behandeling; dit laatste hoort thuis bij de civiele rechter. Het college verklaart klaagster dan ook niet-ontvankelijk in dit klachtonderdeel.

5.6 Ook in het vierde klachtonderdeel, inhoudende dat klaagster fysieke en emotionele schade heeft geleden door haar tot op heden niet serieus te nemen, dient klaagster niet-ontvankelijk te worden verklaard. Zoals onder 5.5. uiteengezet, gaat in het tuchtrecht enkel om de vraag of verweerder heeft gehandeld volgens de tuchtrech-

telijke maatstaven, waarbij persoonlijke verwijtbaarheid het uitgangspunt is, en niet over de gevolgen van het handelen van of een nalaten van verweerder.

5.7 Voor zover klaagster (slechts) bedoelt te klagen over het feit dat zij door verweerder niet serieus is genomen, heeft het college daarvoor geen aanwijzingen gezien. Verweerder heeft in het kader van de door klaagster ingediende klacht meermalen contact met haar gehad. Van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is het college niet gebleken.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ten aanzien het tweede en het vijfde klachtonderdeel kennelijk ongegrond is en klaagster ten aanzien van het derde en het vierde klachtonderdeel niet kan worden ontvangen in haar klacht. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster heeft tijdig (pro forma) beroep ingesteld tegen de beslissing van het

Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege heeft klaagster bij brief van 23 september 2019 in de gelegenheid gesteld de redenen van haar beroep schriftelijk aan te vullen. Klaagster heeft daarop gereageerd met een brief van 7 november 2019 betreffende “Beroep C2019.250/C.”, bij het Centraal Tuchtcollege ingekomen op 27 november 2019.

4.2 De gz-psycholoog verwijst voor zijn verweer naar zijn verweer in eerste aanleg en verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep te verwerpen.

4.3 Op grond van artikel 73 lid 2 Wet BIG in verband met artikel 19 lid 1 onder c Tuchtrechtbesluit BIG dient een klager aan te geven waarom hij in beroep komt en tegen welke oordelen in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege zijn beroep is gericht. Verder geldt dat hij niet kan volstaan met de enkele mededeling dat hij het met die beslissing niet eens is of met een herhaling van de klacht die hij in eerste aanleg heeft ingediend.

4.4 Ter terechtzitting in beroep is aan de orde gesteld, en ook door klaagster erkend, dat hetgeen door klaagster in haar brief van 7 november 2019 betreffende “Beroep C2019.250 / C.” is aangevoerd uitsluitend betrekking heeft op de zaak A. / E. (C2019.252) en dat het document geen gronden bevat die zich richten tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak tegen de gz-psycholoog. Het (pro forma) beroepschrift en het door klaagster vervolgens ingediende stuk voldoen daarmee niet aan de daaraan in de wet gestelde eisen zodat klaagster niet in haar beroep kan worden ontvangen. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege blijft daarmee in stand.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verklaart klaagster niet-ontvankelijk in het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick voorzitter; E.F. Lagerwerf-Vergunst en

A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en E.D. Berkvens en B. van Giessen, leden-beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 15 oktober 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

