

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.252

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.252 van:

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

E., gz-psycholoog, (destijds) werkzaam te B., verweerster in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 29 januari 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen E. - hierna de gz-psycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 juli 2019, onder nummer 2019/058, heeft dat College het eerste en tweede klachtonderdeel kennelijk ongegrond verklaard en de klacht voor het overige kennelijk niet-ontvankelijk verklaard (kennelijk bedoeld: klaagster in die klachten niet-ontvankelijk verklaard). Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. 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. / C. (C2019.250) en A. / D. (C2019.251) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 28 augustus 2020.

Partijen waren voor de terechtzitting bij brief van 19 augustus 2020 geïnformeerd over de gewijzigde aanvangstijd. De gz-psycholoog, bijgestaan door mr. H.J. Hangelbroek, was ter terechtzitting aanwezig. Klaagster was op het moment van de (gewijzigde) aanvangstijd niet aanwezig. Het Centraal Tuchtcollege heeft telefonisch contact met klaagster opgenomen. Klaagster heeft meegedeeld dat zij de voornoemde brief van 19 augustus 2020 niet had ontvangen maar dat zij alsnog zou verschijnen.

Met instemming van partijen heeft het Centraal Tuchtcollege eerst alleen de gz-psycholoog (bijgestaan door mr. Hangelbroek) gehoord. Klaagster is vervolgens op een later tijdstip op dezelfde dag gehoord en is in de gelegenheid gesteld om te reageren op hetgeen de gz-psycholoog eerder naar voren had gebracht. Partijen hebben hun standpunten ter terechtzitting nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. *In augustus 2016 heeft de (toenmalige) psychiater van klaagster haar doorverwezen naar de organisatie (hierna: de organisatie) waar verweerster destijds werkzaam was als gezondheidszorgpsycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog. Uit de verwijfsbrief blijkt dat het doel van de verwijzing is geweest persoonlijkheids-onderzoek en – diagnostiek en multidisciplinaire traumabehandeling.*

2.2. Tijdens de intake, op 27 oktober 2016, is overeengekomen dat verweerster een psychologisch onderzoek bij klaagster zou verrichten.

2.3. Op 16 november, 17 november, 24 november, 8 december en 15 december 2016 hebben verweerster en klaagster in het kader van het onderzoek gesprekken gevoerd, heeft verweerster vragenlijsten afgenomen en is door verweerster informatie vergaard door het verzamelen van projectief testmateriaal. Verweerster heeft gedurende het onderzoek haar overwegingen besproken met haar supervisor.

2.4. Op basis van de gesprekken en de overige informatie heeft verweerster eind 2016 / begin 2017 een rapport opgesteld met een geldigheidsduur van een jaar. De conclusie van het door verweerster verrichtte onderzoek luidde dat bij klaagster sprake was van persoonlijkheidsproblematiek, waarbij borderline persoonlijkheidsproblematiek op de voorgrond stond. Verweerster heeft een emotie regulatie training (VERS) geadviseerd, gericht op de gebrekkige en gefragmenteerde beleving van en controle over de gevoelens van klaagster.

2.5. Vervolgens hebben op 26 januari, 31 januari, 7 februari en 21 februari 2017 vier nagesprekken plaatsgevonden. Uit het psychologisch dossier komt naar voren dat klaagster zich (uiteindelijk) in de grote lijn van het rapport wel herkende, maar dat er ook zaken waren waar zij het niet mee eens was.

2.6. Op 2 februari 2018 is klaagster begonnen met 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 verweerster (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. Verweerster en haar werkbegeleider van destijds, mevrouw D., hebben over het verzoek van klaagster op 10 juli en 12 juli 2018 overleg gehad, waarna verweerster 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 haar wel gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de organisatie.

2.8. Op 13 juli 2018 heeft klaagster bij de organisatie een klacht ingediend tegen verweerster. De teammanager zorg, de heer C., heeft op 27 juli 2018 telefonisch en per e-mail contact opgenomen met klaagster. De heer C. en klaagster hebben afgesproken dat klaagster de stukken waaruit zou blijken dat sprake was van een autismespectrumstoornis aan de heer C. zou toesturen.

2.9. Vanwege zijn vakantie heeft de heer C. de afhandeling van de klacht van klaagster overgedragen aan mevrouw D.. Mevrouw D. heeft op 9 augustus 2018 telefonisch contact gehad met klaagster naar aanleiding van het 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 manager zorg], 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 de heer C. 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 de heer C. 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 verweerster:

- *ten onrechte de diagnose Borderline heeft vastgesteld en een onjuist behandeladvies heeft gegeven, namelijk een Vaardigheden emotie-regulatie stoornis (VERS)- behandeling;*
- *ten onrechte weigert de diagnose in te trekken;*
- *door de onjuiste behandeling klaagsters klachten heeft verergerd;*
- *klaagster fysieke en emotionele schade heeft berokkend door haar niet serieus te*

nemen.

Ter onderbouwing van haar klacht stelt klaagster onder andere dat zij tijdens het onderzoek al tegen verweerster heeft gezegd dat zij haar achtergrond en de interpretatie van de testen onjuist heeft neergezet. Klaagster ervaart dat als een ondermijning van wat zij heeft meegemaakt. De aannames van verweerster zijn deels gebaseerd op een niet kloppende biografie en verweerster heeft niet goed genoteerd wat klaagster haar heeft verteld. Als je op basis daarvan conclusies trekt dan kunnen die wel in het kader van borderline passen, maar dat hoeft dan niet de realiteit te zijn. Zij had het gevoel dat tijdens het onderzoek naar een persoonlijkheidsstoornis toe werd geconcludeerd. Achteraf blijkt uit meerdere stukken dat geen sprake was van borderline. Dus staat vast dat er iets verkeerd is gegaan bij het onderzoek van verweerster, aldus steeds klaagster.

4. Het standpunt van verweerster

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

Zij voert onder andere aan dat zij onder de omstandigheden van destijds met de bevindingen van toen tot de conclusie is gekomen dat er op dat moment sprake was van een borderline persoonlijkheidsstoornis en haar een behandeladvies heeft gegeven voor de behandeling van zowel de klachten ten gevolge van een posttraumatische stressstoornis als voor de klachten voortkomend uit een borderline persoonlijkheidsstoornis in een gespecialiseerd centrum. Verweerster heeft – gelet op de vraagstelling van het onderzoek – geen onderzoek gedaan naar een autismespectrumstoornis. Zij herkent zich niet in het verwijt van klaagster dat zij klaagster niet serieus heeft genomen.

5. De beoordeling

5.1. Het eerste klachtonderdeel stelt aan de orde dat verweerster een onjuiste diagnose (een borderline persoonlijkheidsstoornis) heeft gesteld en een onjuist behandeladvies (een VERS-behandeling) heeft gegeven. Allereerst merkt het college op dat het missen van de juiste diagnose op zichzelf nog niet betekent dat de klacht gegrond is. De klacht is pas gegrond als vast komt te staan dat de wijze waarop verweerster tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Bij de beoordeling daarvan wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

5.2. Door partijen is de door verweerster opgestelde rapportage (gedateerd op 14 december 2016) in het kader van het psychodiagnostisch onderzoek bij klaagster overgelegd. In die rapportage wordt naar het oordeel van het college op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke feiten, omstandigheden en bevindingen het rapport steunt. Daar komt bij dat verweerster naar het oordeel van het college extra zorgvuldig is geweest door ervoor te kiezen de criteria van de borderline persoonlijkheidsstoornis uit te vragen bij klaagster door middel van een SCID-II interview. De conclusie is dan ook dat niet gesteld kan worden dat de rapportage niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet en dat de conclusie persoonlijkheidsproblematiek, met op de voorgrond borderline persoonlijkheidsproblematiek, niet onjuist is. Het college wijst erop dat klaagsters kennelijke veronderstelling dat persoonlijkheidstrekken onveranderlijk zouden zijn onjuist is, omdat, al dan niet door behandeling, een herstel van een borderline persoonlijkheidsproblematiek of van borderline trekken mogelijk is. De rapportage van verweerster vermeldt niet voor niets een geldigheidsduur van een jaar. Het enkele feit dat in 2018 – volgens klaagster – geen borderline werd gediagnosticeerd, maar een autismespectrumstoornis, brengt niet per definitie mee dat de diagnose in 2016 (dus) onjuist is geweest, zoals klaagster stelt. Daar komt bij dat een diagnose autismespectrumstoornis een diagnose borderline persoonlijkheidsproblematiek niet uitsluit, maar ook naast elkaar kunnen bestaan. Gelet op het voorgaande komt het college eveneens tot de conclusie dat verweerster met haar voorstel tot een emotie regulatietraining geen verkeerde behandeling heeft voorgesteld. Het eerste klachtonderdeel is ongegrond.

5.3. Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel dat aan de orde stelt dat verweerster ten onrechte weigert de onjuiste diagnose aan te passen, oordeelt het college als volgt. 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. Het college onderschrijft het standpunt van verweerster dat zij de diagnose niet op klaagsters verzoek kan aanpassen nu niet is komen vast te staan

dat sprake is van een onjuist uitgevoerd onderzoek. Het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

5.4. Wellicht ten overvloede merkt het college op dat naast het reeds gedane aanbod van verweerster 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. Met betrekking tot het derde klachtonderdeel dat aan de orde stelt dat klaagsters klachten zijn verergerd door de door verweerster voorgestelde behandeling, 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 verweerster zijn verergerd. In het tuchtrecht gaat het enkel om de vraag of verweerster heeft gehandeld volgens de tuchtrechtelijke maatstaven (handelen of nalaten in strijd met de zorg die zij 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. is overwogen, gaat het in het tuchtrecht enkel om de vraag of verweerster heeft gehandeld volgens de tuchtrechtelijke maatstaven, en niet over de gevolgen van het handelen of een nalaten van verweerster.

5.7. Voor zover klaagster (slechts) bedoelt te klagen over het feit dat zij door verweerster niet serieus is genomen, heeft het college daarvoor geen aanwijzingen gevonden. Uit het medisch dossier blijkt dat verweerster na het opstellen van het rapport over klaagster vier keer (uitgebreid) met haar gesproken heeft en de door klaagster voorgestelde correcties heeft doorgevoerd, daar waar dat in verweersters mogelijkheden lag.

5.8. De conclusie van het voorgaande is dat het eerste en het tweede klachtonderdeel ongegrond zijn en dat klaagster in het derde en in het vierde klachtonderdeel niet kan worden ontvangen. Verweerster 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

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft weergegeven in overweging 2. “De feiten”. Deze weergave is in beroep niet, althans onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Het beroep van klaagster spitst zich toe op de eerste twee klachtonderdelen, namelijk het ten onrechte vaststellen van de diagnose Borderline en het geven van een onjuist behandeladvies, en het ten onrechte weigeren om de diagnose in te trekken. Klaagster verzoekt het Centraal Tuchtcollege de eerste twee klachtonderdelen alsnog gegrond te verklaren.

4.2 De gz-psycholoog voert gemotiveerd verweer en verzoekt het Centraal Tuchtcollege (impliciet) om het beroep van klaagster te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk en mondeling bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.4 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Partijen zijn vervolgens in de gelegenheid gesteld om ter terechtzitting van

28 augustus 2020 hun standpunten nader toe te lichten.

4.5 Evenals het Regionaal Tuchtcollege oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat de rapportage van 14 december 2016 aan de daaraan te stellen eisen voldoet. Ook de door de gz-psycholoog naar aanleiding van die rapportage gestelde diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis is voldoende onderbouwd. Het Centraal Tuchtcollege acht het wel invoelbaar dat klaagster moeite heeft met de vermelding daarvan in haar medisch dossier omdat die diagnose bij een later onderzoek begin 2018 niet is bevestigd. Wat er verder ook zij van het verschil tussen de beide diagnoses, niet is komen vast te staan dat het onderzoek door de gz-psycholoog onzorgvuldig is uitgevoerd; de rapportage voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft dan ook hetgeen het Regionaal Tuchtcollege op dit punt onder 5.1 tot en met 5.4 heeft overwogen en neemt dit oordeel hier over.

4.6 Ook voor het overige heeft de behandeling van de zaak in beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep van klaagster moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt 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.