

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/441

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 25 november 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
psychotherapeut,
(destijds) werkzaam te D,
verweester,
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullend klaagschrift met bijlage;
- het verweerschrift met bijlage;
- de brief van klager van 3 februari 2020;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 17 februari 2020 gehouden vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

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

2.1. Klager is bekend met (onder andere) chronisch depressieve klachten, waarvoor hij sinds februari 2018 ambulante werd behandeld met (onder andere) gesprekstherapie in groepsverband (Affect Fobie Therapie, hierna: AFT1) in de psychotherapeutische dagkliniek van het E (verder: het ziekenhuis).

2.2. Verweester is werkzaam als psychotherapeut en als zodanig verbonden aan de AFT1.

2.3. Op donderdag 11 oktober 2018 heeft klager tijdens een groepstherapie sessie – onder leiding van verweerster en een psychiater – aangegeven dat hij suïcide wilde gaan plegen. Vanwege klagers suïcidaliteit hebben verweerster en de psychiater besproken dat klager nader beoordeeld moest worden en hebben zij de groepssessie afgebroken.

2.4. Verweerster en de psychiater van de groepssessie hebben een taakverdeling gemaakt, waarbij werd afgesproken dat de psychiater de beoordeling van klager zou gaan regelen. Verweerster heeft gezorgd voor de overdracht van de groep aan een volgende therapeut, bij wie een volgend gedeelte van de therapie zou plaatsvinden. Bij het in gang zetten van klagers beoordeling, is verweerster niet betrokken geweest. Klager is vervolgens door de psychiater en andere zorgverleners (niet zijnde verweerster) overgebracht naar de gesloten afdeling van de PAAZ, waar de beoordeling in het kader van een opname, al dan niet met een mogelijke dwangmaatregel, zou plaatshebben. Ook bij de uitvoering van de beoordeling is verweerster niet betrokken geweest.

2.5. In het medisch dossier van klager is door de psychiater van de groepssessie – voor zover hier van belang – het volgende genoteerd:

“(…)

Datum doorverwijzing: 11-10-2018

naam patiënt: (…)

naam behandelaar: [naam psychiater]

Beloop:

Pt gezien in AFT-1 gespreksgroep samen met [naam verweerster]

A/ Patiënt uit zich in de groep suïcidaal. Hij ziet geen hoop meer, deze therapie draagt ook niets bij en hij is al jaren aan het struggelen. Hij doet niet echt meer mee met de therapie maar komt uit gewoonte.

Zijn tijdslimiet is “als zijn tekening van [naam] (zijn partner) af is”. Bij navraag is deze bijna af. Vraag of dit zijn laatste keer in de groep is. Hij had niet zo bedacht maar het zo kunnen. Hij heeft een concreet plan, maar wil dit niet delen. Op vraag of hij behoeft heden in huis heeft antwoord hij “dit kan ik zo doen”.

Het is zo'n opluchting dit suicide plan. Hij hoeft nou niet meer te struggelen. Suïcidale gedachten heeft hij al veel langer, maar dit is anders, dit lucht hem echt op. Het voelt fijn te weten dat hij binnenkort niet meer hoeft te struggelen.

Patiënt heeft niets van ons nodig. Er is toch niets meer wat we kunnen doen. Wij hoeven ons geen zorgen om hem te maken.

PO/somber, vlak, monotoon, maakt geen contact, verdriet van anderen komt niet binnen, disconnected, af en toe een glimlach en onverwachte felheid “we hoeven ons geen zorgen te maken”, wat in grote discrepantie is met zijn verhaal.

C/Depressieve stoornis, ernstig, nu geluxeerd mogelijk door medicatiewijzingen icm teleurstellingen over behaalde resultaten in therapie. Nu wanhoop en concrete suïcidaliteit.

(…)

Overleg met [naam psychiater], opname indicatie ivm suïcidaliteit, ter veiligheid pt meenemen naar PAAZ, systeem uitnodigen, op PAAZ herbeoordelen, evt. IBS (gevaar

concrete suïcidaliteit). Beoordeling door onafhankelijk arts ass [naam arts-assistent] IOM [initialen psychiater].

Pt loopt rustig mee naar de PAAZ, wil eerst niet naar binnen omdat het een gesloten deur betreft. Uitgegeld dat het eerst om onafhankelijke beoordeling gaat omdat wij ons ernstige zorgen maken om zijn suïcidaliteit. Hierop zegt patient dat hij zz echt niet aan zal doen. Gaat uiteindelijk wel rustig mee en in gesprek met collega [initialen arts-assistent].”

2.6. Terwijl klager op de gesloten afdeling van de PAAZ in afwachting was van de beoordeling, heeft hij een Whatsapp-bericht gestuurd naar de overige groepsleden van de therapie sessie. Naar aanleiding daarvan is verweerster bij klager langsgegaan om over het (sturen van het) WhatsApp-bericht te praten en zij heeft hem gevraagd geen berichten meer naar de overige groepsleden te sturen. Klager heeft daarmee ingestemd. Verweerster en klager hebben voorts een afspraak gemaakt om voorafgaand aan de volgende therapie sessie (15 oktober 2018) – samen met klagers psychotherapeut-hoofdbehandelaar – te spreken over hoe verder te gaan.

2.7. Na afloop van de beoordeling op de PAAZ heeft verweerster overleg gehad met de arts-assistent en de psychiater die klager hebben beoordeeld.

2.8. Volgens de eerder op 11 oktober 2018 gemaakte afspraak, heeft verweerster maandag 15 oktober 2018 klager en zijn partner gesproken, samen met de psychotherapeut-hoofdbehandelaar. Klager heeft daarbij (onder andere) aangegeven te willen stoppen met de groepstherapie en heeft nadien afscheid genomen van de overige groepsleden.

2.9. Op initiatief van verweerster is een gesprek georganiseerd met de overige betrokken zorgverleners om te spreken over en te leren van de gebeurtenissen van 11 oktober 2018. Naar aanleiding van dat gesprek heeft klager een mede door verweerster ondertekende brief ontvangen, waarin is aangegeven dat het de voorkeur heeft om een patiënt ter beoordeling te zien op de dagkliniek.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. na het uiten van suïcidaal gedrag door klager [op 11 oktober 2018] direct kiest voor een vrijheidsbeperkende interventie zonder klager eerst hulp aan te bieden;
2. klager niet op duidelijke wijze heeft ingelicht over het voorgenomen onderzoek en hem daarvoor geen toestemming heeft gevraagd;
3. als hoofdverantwoordelijke van de dagafdeling klager zonder zijn medeweten overdraagt naar de gesloten afdeling op de PAAZ;
4. geen aantekening heeft gemaakt in het medisch dossier van klager van diens gezondheidstoestand tijdens de gesprekstherapie en van haar overwegingen hem geen hulp te bieden;
5. klager geen excuses heeft aangeboden en haar schuld niet erkent;
6. zonder klagers toestemming inlichtingen over zijn gezondheidstoestand aan een ander heeft verstrekt, die niet rechtstreeks betrokken was bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en niet optrad als vervangster van verweerster.

Ter onderbouwing van zijn klacht stelt klager dat verweerster zich niet aan de geldende voorschriften heeft gehouden [bij het inzetten van een vrijheidsbeperkende interventie]. Verweerster heeft klager nooit duidelijk gemaakt dat zij beseft welk leed zij hem heeft aangedaan, aldus klager.

Hieronder zal nader op het standpunt van klager worden ingegaan.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. De vraag die beantwoord moet worden is of verweerster 'binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening' is gebleven. Kort gezegd: of zij voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld. Het college wijst erop dat aan het tuchtrecht het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag ligt.

5.2. Het college zal de eerste drie klachtonderdelen, die alle drie zien op de situatie rondom (het stopzetten van) de groepstherapie tot en met (de aanvang van) het beoordelingsgesprek, gezamenlijk behandelen. In deze klachtonderdelen stelt klager dat verweerster hem niet op duidelijke wijze heeft uitgelegd wat hem stond te wachten, niet om zijn toestemming heeft gevraagd en direct is overgegaan tot een dwangmaatregel. Volgens klager heeft de psychiater van de groepstherapie besloten hem voor een IBS-beoordeling mee te nemen naar de PAAZ. Verweerster had op dat moment als hoofdverantwoordelijke moeten optreden en hem niet een zware maatregel als opsluiting moeten laten ondergaan. Zij is op een onfatsoenlijke manier met klager omgegaan; volgens hem laat je niet direct een patiënt onder dwang opsluiten die maandenlang lief en leed met je heeft gedeeld, waarmee je een vertrouwensband hebt opgebouwd en waarmee het op dat moment erg slecht ging. Voor klager zou het al veel prettiger geweest zijn als verweerster na het afsluiten van de groepstherapie nog even afzonderlijk met hem gesproken zou hebben; zij is direct na het afsluiten van de groepstherapie verdwenen. Hij was niet op de hoogte dat er IBS-beoordeling zou gaan plaatsvinden; in zijn veronderstelling zou hij een therapeutisch gesprek krijgen. Verweerster heeft hem niet ingelicht welk onderzoek of welke behandeling hij zou krijgen. Zo heeft zij hem niet verteld waarom zij hem geen zorg zou bieden en hij vanuit de dagkliniek aan de PAAZ zou worden overgedragen, hij daar beoordeeld zou gaan worden of hij voor langere tijd opgesloten zou worden, hij dan zijn vrijheid zou verliezen en voorlopig niet buiten mocht, dat de vereiste toestemming van de burgemeester niet zou worden aangevraagd, et cetera, aldus steeds klager. Verweerster daarentegen stelt dat het haar niet lukte tijdens de therapieessie contact met klager te maken. Haar collega heeft de suïcidaliteit van klager uitgevraagd. Verweerster en haar collega hebben klager en de groep uitgelegd dat ze met de groepstherapie niet verder konden, dat sprake was van een ingrijpende situatie die serieus genomen moest worden. Volgens verweerster heeft zij haar handelwijze geprobeerd uit te leggen en geprobeerd uit te leggen dat klager zou worden gezien in het kader van een beoordelingsgesprek. Zij is daarna niet meer betrokken geweest bij het ingangzetten van het beoordelingsgesprek met klager, noch met de uitvoering ervan. Zij was er niet van op de hoogte dat het beoordelingsgesprek zou plaatsvinden op de PAAZ, aldus verweerster. Ter gelegenheid van het mondeling vooronderzoek heeft verweerster erkend dat het mogelijk had gehol-

pen wanneer zij na het afsluiten van de groepstherapie even met klager afzonderlijk had gesproken, maar dat dat niets aan het beleid zou hebben veranderd.

5.3. Het eerste, het tweede en het derde klachtonderdeel zijn ongegrond. Tijdens de groepstherapie heeft verweerster – samen met haar collega – klagers suïcidale uitingen als ernstig ingeschat, waarna – in overeenstemming met (onder andere) de richtlijn Multidisciplinaire richtlijn Diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag uit 2012) – een beoordelingsgesprek in gang is gezet. Dat verweerster niet eerst hulp zou hebben geboden (klachtonderdeel 1), wordt door het college niet onderschreven, nu uit het medisch dossier blijkt dat klagers suïcidale uitingen zijn gevalideerd en ook de achtergrond en ernst van de uitingen met klager zijn besproken. Verweerster is na het afsluiten van de groepstherapie niet meer betrokken geweest bij de organisatie van het beoordelingsgesprek, zodat haar persoonlijk geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt klager niet meer uitgebreid te hebben ingelicht en hem geen toestemming voor het voorgenomen beoordelingsgesprek te hebben gevraagd (klachtonderdeel 2) en hem zonder zijn medeweten ‘als hoofdverantwoordelijke van de dagkliniek’ te hebben overgedragen naar de PAAZ (klachtonderdeel 3.) Dit blijkt niet uit het medisch dossier. Het college heeft zelfs geen aanleiding te veronderstellen dat verweerster vooraf op de hoogte is geweest dat klager naar de PAAZ zou worden gebracht. Overigens is verweerster niet de hoofdverantwoordelijke van de dagkliniek en zij is evenmin klagers hoofdbehandelaar, voorzover klager dat bedoelt te zeggen.

5.4. Ook het vierde klachtonderdeel is ongegrond. Met dit klachtonderdeel verwijt klager verweerster geen aantekeningen te hebben gemaakt in het medisch dossier van klager van diens gezondheidstoestand tijdens de gesprekstherapie en van haar overwegingen hem geen hulp te bieden. Met verweerster deelt het college het standpunt dat wanneer meerdere therapeuten bij een therapiesessie of een gesprek aanwezig zijn, het voldoende is dat één van hen aantekeningen maakt in het dossier. Uit de door klager overgelegde kopie van zijn medisch dossier, blijkt dat van de gebeurtenissen op 11 oktober 2018 de psychiater van de groepstherapie (uitvoerig en duidelijk) verslag heeft gedaan, zodat een goede hulpverlening aan klager in de toekomst gewaarborgd is.

5.5. Het vijfde klachtonderdeel behelst het verwijt dat verweerster klager geen excuses heeft aangeboden en haar schuld niet erkent. Volgens klager heeft de collega-psychotherapeut van verweerster tijdens het gesprek op 15 oktober 2018 haar excuses aangeboden, maar verweerster leek het daarmee niet eens te zijn. Ook daarna heeft klager niets meer van verweerster gehoord; ze geeft geen excuses en geen erkenning van schuld. Klager mist betrokkenheid van haar; verweerster heeft niets gedaan om zijn vertrouwen in de psychiatrie te herstellen. Ook na de uitspraak van de klachtencommissie van het ziekenhuis heeft zij niets van zich laten horen, aldus steeds klager. In verweersters beleving heeft zij op meerdere momenten haar excuses aangeboden, onder andere tijdens het gesprek met klager (en zijn echtgenote) op 15 oktober 2018. Verweerster betreurt het dat klager dat kennelijk niet als zodanig heeft ervaren.

5.6. Tussen klager en verweerster bestaat verschil van mening over het wel of niet aangeboden zijn van excuses naar aanleiding van de gebeurtenissen op 11 oktober 2018. Het college stelt voorop dat verwijten omtrent inhoud en wijze van (mondelijke) communicatie zich moeilijk op hun juistheid laten beoordelen omdat het college immers van die communicatie geen getuige is geweest. Dat maakt het beoordelen van de ge-

grondheid van verwijten als bedoeld voor het college niet mogelijk. Op dit punt kan dan ook niet worden vastgesteld dat verweerster klachtwaardig heeft gehandeld. Het vijfde klachtonderdeel is dus ongegrond.

5.7. Het zesde klachtonderdeel behelst tot slot het verwijt dat verweerster zonder klagers toestemming voorafgaand aan de door hem als zodanig aangeduide opsluiting op de PAAZ inlichtingen over zijn gezondheidstoestand aan een andere persoon heeft verstrekt die niet rechtstreeks bij de behandelingsovereenkomst betrokken was en die niet optrad als vervanger van verweerster. Volgens klager heeft verweerster direct na afloop van de groepstherapie zonder zijn medeweten zijn verhaal aan de psychiater van de PAAZ verteld. De psychiater van de PAAZ was niet rechtstreeks betrokken bij zijn behandeling en hij heeft verweerster daarvoor geen toestemming gegeven. Het beroepsgeheim mag worden doorbroken bij een conflict van plichten, maar uit niets blijkt dat verweerster in gewetensnood zat en alles heeft geprobeerd om het doorbreken van haar beroepsgeheim te voorkomen.

Verweerster bewist dat zij voorafgaand aan klagers verblijf op de PAAZ overleg heeft gehad met de psychiater van de PAAZ. Het overleg met de psychiater van de PAAZ is gedaan door de psychiater die ook de groepstherapie leidde; die heeft in eerste instantie klagers situatie anoniem voorgelegd aan de psychiater van de PAAZ. Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft verweerster erkend dat dat zij na afloop van het met klager gevoerde beoordelingsgesprek overleg heeft gehad met de psychiater van de PAAZ en de arts-assistent psychiatrie die klager hebben gezien. Het is in dat overleg gegaan over de terugkoppeling van de beoordeling en het te nemen besluit daarin. Er was sprake van een ernstige situatie en het overleg was nodig voor ieder van hen om goed hun werk te kunnen doen.

5.8. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat verweerster haar beroepsgeheim heeft geschonden door voorafgaand aan klagers verblijf op de PAAZ overleg te hebben gehad over klagers gezondheidstoestand met de psychiater van de PAAZ of anderen. Dit klachtonderdeel mist feitelijke grondslag en is ongegrond. Bespreking van het door klager naar voren gebrachte 'conflict van plichten' behoeft dan geen verdere bespreking.

5.9. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is. 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.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 23 april 2020 door:

E.A. Messer, voorzitter,

L.J.J.M. Geertjens en C.H.J.A.M. van de Vijfeijken, leden-psychotherapeut,
bijgestaan door C.G.J. Pluijgers, secretaris.

WG

secretaris

WG

voorzitter