

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7136

A2024/7136

Beslissing van 11 oktober 2024

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM**

Beslissing van 11 oktober 2024 op de klacht van:

**A,**  
wonende in B,  
klaagster,

tegen

**C,**  
GZ-psycholoog,  
werkzaam in D,  
verweerster, hierna ook: de GZ-psycholoog,  
gemachtigde: mr. C.M.A. Schulte, werkzaam te Hilversum.

**1. Waar gaat de zaak over?**

1.1 Klaagster is vanaf december 2019 bij E te D in behandeling gekomen. Eerst bij collega's van verweerster en vanaf 29 maart 2022 bij verweerster zelf. Verweerster was behandelaar en tevens regiebehandelaar van klaagster. Klaagster verwijt verweerster op verschillende vlakken niet juist of onzorgvuldig te hebben gehandeld. De verwijten gaan onder meer over de inhoud van de behandeling, de eindfase van

de behandeling, een gebrek aan professionaliteit, de schending van het beroepsgeheim en de dossierplicht.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht ten aanzien van het schenden van het beroepsgeheim gegrond is. Voor alle overige klachtonderdelen is de klacht ongegrond. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

## **2. De procedure**

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 22 april 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de e-mail van klaagster van 26 juni 2024 met bijlagen;
- de e-mail van klaagster van 27 juni 2024 met bijlage;
- het proces-verbaal van het op 4 juli 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van de gemachtigde van verweerster van 4 juli 2024 met bijlage, binnengekomen op 5 juli 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 30 augustus 2024. De partijen zijn verschenen. Verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde. De partijen en de gemachtigde van verweerster hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

## **3. Wat is er gebeurd?**

3.1 Klaagster is van december 2019 tot en met juni 2023 in behandeling geweest bij E te D.

3.2 Klaagster is bij de GZ-psycholoog met persoonlijkheidsproblematiek in behandeling gekomen nadat de GZ-psycholoog deze reeds ingezette behandeling op 29 maart 2022 heeft overgenomen van een vertrekkende collega. De GZ-psycholoog heeft klaagster in haar hoedanigheid van GZ-psycholoog behandeld en was tevens regie-behandelaar. De behandeling bestond uit een individueel aangeboden Schematherapie.

3.3 In de eindfase van de Schematherapie heeft klaagster een uitgebreide e-mail naar de GZ-psycholoog gestuurd en aangegeven dat zij zich genoodzaakt voelde om de toestemming voor het delen van informatie met de huisarts, in te trekken. De

GZ-psycholoog is hier tijdens een behandelsessie op terug gekomen. Daarna heeft de GZ-psycholoog contact opgenomen met de huisarts.

3.4 Klaagster was het niet eens met het feit dat de therapie in een eindfase was beland en is naar een andere hulpverlener gegaan om daar haar behandeling voort te zetten.

#### **4. De klacht en de reactie van de GZ-psycholoog**

4.1 Klaagster heeft haar klachten zeer uitgebreid uiteengezet. Het college ziet aanleiding om vanwege de onderlinge samenhang verschillende klachtonderdelen te clusteren en te concentreren op de kern van de verwijten.

4.2 Klaagster verwijt de GZ-psycholoog:

a) inhoud van de behandeling: dat zij tijdens de behandeling het leggen van contact niet voldoende heeft begrensd, dat zij de angst van klaagster niet apart heeft behandeld,

te weinig structuur en passende therapeutische technieken heeft toegepast en over onvoldoende kennis en deskundigheid beschikt;

b) het einde van de behandeling: dat zij voortijdig de behandelovereenkomst heeft beëindigd zonder rekening te houden met wensen van klaagster ten aanzien van een minder snelle afbouw van het aantal behandelingen en voortzetting van de behandeling elders en dat zij een nieuwe doorverwijzing probeerde te voorkomen;

c) dat zij contact heeft opgenomen met de huisarts van klaagster ondanks de door klaagster eerder ingetrokken toestemming daarvoor;

d) dat zij zich niet voldoende lerend, evaluerend en reflectief heeft opgesteld;

e) dat zij het medisch dossier niet nauwkeurig heeft bijgehouden.

4.3 De GZ-psycholoog voert verweer en heeft het college verzocht alle klachtonderdelen ongegrond te verklaren.

4.4 Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

#### **5. De overwegingen van het college**

5.1 De vraag is of de GZ-psycholoog de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende GZ-psycholoog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de

zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

#### *Klachtonderdeel a) Inhoud van de behandeling*

5.2 Ten aanzien van de inhoud van de behandeling overweegt het college als volgt. Uit de overlegde stukken is op te maken dat veelvuldig contact heeft plaatsgevonden en dat de GZ-psycholoog grote betrokkenheid heeft getoond bij klaagster. De psychologische behandeling door de GZ-psycholoog in de periode maart 2022 – juni 2023 is naar het oordeel van het college - al met al - verricht zoals van een redelijk handelend, redelijk bekwaam vakgenoot onder soortgelijke omstandigheden mag worden verwacht. Uit het dossier en uit hetgeen ter zitting door de GZ-psycholoog naar voren is gebracht, blijkt dat de behandeling is uitgevoerd volgens de regelen der kunst.

5.3 Wel was het, gezien de uitgebreide voorgeschiedenis van klaagster -zoals voor de GZ-psycholoog kenbaar was uit het reeds bestaande behandeldossier- beter geweest als er meer aandacht was geweest voor monitoring en evaluatie. Zo had de GZ-psycholoog kunnen starten met een Routine Outcome Monitoring, ROM-meting. Ondanks dat de GZ-psycholoog de behandeling heeft overgenomen is het ook aan haar om een dergelijke meting bij het begin van de behandeling uit te voeren om zo een eigen inzicht en beter zicht te hebben op de aard en ernst van de achterliggende problematiek. Verder is gebleken dat evaluaties wel hebben plaatsgevonden, maar deze hadden ten behoeve van klaagster duidelijker gemarkeerd mogen worden. Het had daarbij helpend kunnen zijn als er, anders dan bij E gebruikelijk is, naast de behandelaar een andere regiebehandelaar was geweest. Indien deze twee functies daadwerkelijk gescheiden worden is het namelijk voor cliënten ook duidelijk dat er een evaluatiemoment is met de regiebehandelaar samen. Het college acht deze tekortkoming echter niet zodanig zwaarwegend dat dit handelen tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Immers, ter toetsing staat of de GZ-psycholoog 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 door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Klachtonderdeel a is ongegrond.

#### *Klachtonderdeel b) Eindfase van de behandeling*

5.4 Ook ten aanzien van de eindfase acht het college de klachten ongegrond. Naar het oordeel van het college is de GZ-psycholoog op redelijke gronden tot het standpunt gekomen dat de behandeling in de eindfase terecht was gekomen en dat het niet zinvol was om deze nog lang voort te zetten. De GZ-psycholoog heeft hierover collega's geconsulteerd in een MDO. De toelichting van de GZ-psycholoog dat het plafond van effectiviteit was bereikt, kan het college volgen. Daardoor bestond er een gewichtige reden om te komen tot een einde van de behandelingsovereenkomst, ook al was klaagster het niet eens met het eindigen van

de behandeling. In een dergelijke situatie is het van groot belang dat de zorgverlener zorgvuldigheidseisen in acht neemt. Naar het oordeel van het college heeft de GZ-psycholoog zorgvuldig gehandeld door een ruime termijn te nemen tot het einde van de behandeling (6 maanden), concrete afspraken te maken over de afbouw van de behandelrequentie in die periode, deze in overleg met klaagster bij te stellen en met haar in gesprek te zijn over de (on-)wenselijkheid van een doorverwijzing naar elders. Het college acht het niet onzorgvuldig dat de GZ-psycholoog heeft afgeraden om elders de schematherapie voort te zetten aangezien haar professionele beoordeling juist was dat voortzetting van de schematherapie contra geïndiceerd was. Vervolgens is de behandeling versneld tot een einde gekomen omdat klaagster zich niet kon vinden in het naderende einde van de behandeling. Daarvan kan de GZ-psycholoog geen verwijt worden gemaakt. Het college kan verder niet vaststellen dat de GZ-psycholoog hierover respectloos met klaagster heeft gecommuniceerd. Het klachtonderdeel is ongegrond.

### *Klachtonderdeel 3) Schending geheimhoudingsplicht*

5.5 Klager verwijt de GZ-psycholoog dat zij haar geheimhoudingsplicht heeft geschonden door op 18 april 2023 contact op te nemen met de huisarts ondanks dat klaagster haar toestemming daarvoor had ingetrokken in een e-mail gericht aan de GZ-psycholoog van 21 maart 2023.

5.6 De GZ-psycholoog heeft tegen dit klachtonderdeel ter zitting aangevoerd dat het haar niet geheel duidelijk was dat klaagster daadwerkelijk haar toestemming om informatie te delen met de huisarts had ingetrokken. In het e-mailbericht stond: "ik voel me ook weer genoodzaakt om die doktersverklaring terug te trekken". De GZ-psycholoog heeft dit vervolgens besproken met klaagster maar geen eenduidig antwoord gekregen. De GZ-psycholoog merkt daarbij op dat het een thema was dat vaker speelde. Zo zei klaagster soms: "...ik zie mij genoodzaakt om niet te komen, ik zie mij genoodzaakt om te stoppen". Volgens de GZ-psycholoog was dat meer het spelen met een idee dan dat klaagster het ook daadwerkelijk zo bedoelde. De GZ-psycholoog voert verder aan dat zij tijdens het gesprek met de huisarts op 18 april 2023 niet inhoudelijk over de behandeling heeft gesproken, maar dat het haar bedoeling was om de communicatie c.q. afstemming over een door klaagster gewenste doorverwijzing, te bespreken.

5.7 Het college overweegt dat op basis van de Wet geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) als uitgangspunt geldt dat indien betrokkene de toestemming voor het delen van gegevens intrekt, de behandelaar geen gegevens meer met die derde mag delen. Voor de GZ-psycholoog was het onduidelijk of die intrekking van toestemming nu wel of niet was gebeurd. Indien er twijfel ontstaat over het bestaan van toestemming, dan dient er juist extra zorgvuldig te worden gehandeld. Naar het oordeel van het college had de GZ-psycholoog meer expliciet moeten vragen naar de intrekking en of dit ook daadwerkelijk zo was bedoeld. Zolang het onduidelijk was of die toestemming nog bestond, stond het de GZ-psycholoog niet

vrij om contact op te nemen met de huisarts. De huisarts kon in dit geval niet als een 'rechtstreeks betrokken zorgverlener' worden beschouwd en van een conflict van plichten of een andere doorbrekingsgrond was geen sprake. Het delen van gegevens kan dan enkel met toestemming van betrokkene. Dat het volgens het standpunt van de GZ-psycholoog geen inhoudelijke gegevens inzake de behandeling betrof, doet hier niet aan af.

5.8 De GZ-psycholoog heeft in strijd met haar geheimhoudingsplicht en daarmee tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Dit klachtonderdeel is gegrond.

*Klachtonderdeel d) Lerende, evaluerende en reflecterende opstelling*

5.9 Klaagster verwijt de GZ-psycholoog dat zij een te weinig lerende, evaluerende en reflecterende opstelling ten aanzien van haar eigen handelen heeft. Het college is van oordeel op grond van het dossier en het optreden van de GZ-psycholoog tijdens de zitting dat zij voldoende heeft getoond te beschikken over lerend en reflecterend vermogen. Dit klachtonderdeel wordt ongegrond verklaard.

*Klachtonderdeel e) onvoldoende bijhouden medisch dossier*

5.10 Klaagster verwijt de GZ-psycholoog dat haar dossier op bepaalde punten onjuist en onvolledig is. De GZ-psycholoog heeft de verwijten van klager die betrekking hebben op haar rapportages gemotiveerd weersproken. Haar uiteenzetting van de gang van zaken vindt steun in het behandeldossier. Al met al acht het college geen aanknopingspunt aanwezig voor de juistheid van de stelling dat beklagde zich schuldig heeft gemaakt aan onvolledige rapportages. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat hier gebreken aan kleven die zouden moeten leiden tot een tuchtrechtelijk verwijt. Derhalve is dit klachtonderdeel ongegrond.

*Slotsom*

5.11 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel c gegrond is en de andere klachtonderdelen ongegrond.

*Maatregel*

5.12 Het college moet beoordelen of en welke maatregel moet worden opgelegd. Daarbij geldt dat het beroepsgeheim een zwaarwegend belang is. Het college heeft oog voor het feit dat de GZ-psycholoog kort daarvoor, toen er nog wel toestemming bestond, met de huisarts had afgestemd over het eindigen van de behandelovereenkomst. Dat zij werd verrast door de doorverwijzing naar een andere zorginstelling en dat er bij haar behoefte bestond om dit met de huisarts te bespreken, kan het college zich voorstellen. Maar de GZ-psycholoog had, zoals zij ook tijdens de zitting heeft erkend, voorafgaand aan dat overleg zorgvuldiger moeten uitvragen of het klaagsters uitdrukkelijke wens was om de toestemming voor het delen van

gegevens met de huisarts in te trekken.

Anderzijds weegt mee dat de zorgverlening aan klaagster complex is geweest, met name door de grote hoeveelheid aan communicatie en dat het bestaan van toestemming mede door die hoeveelheid aan communicatie onduidelijk is geworden. De GZ-psycholoog heeft zich zeer toetsbaar opgesteld bij het college en niet eerder een tuchtrechtelijke maatregel opgelegd gekregen. Dat, en het feit dat de klacht voor het grootste gedeelte ongegrond is verklaard brengt het college tot de beslissing dat er aan de GZ-psycholoog geen maatregel zal worden opgelegd.

### *Publicatie*

5.13 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets kunnen leren van deze zaak. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart klachtonderdeel c gegrond;
- bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, De Psycholoog en Tijdschrift voor Psychotherapie.

Deze beslissing is gegeven door M.M. van 't Nedereind, voorzitter, L.W.M. Creemers, lid-jurist, T. Koetsier, T.A.W. van der Schoot en A.T. Prinsen-Reinders, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 11 oktober 2024.