

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5244

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 27 maart 2024 op de klacht van:

[A],

wonende in [B],

klaagster,

tegen

[C]

psychotherapeut,

werkzaam in [B],

verweerster, hierna ook: de psychotherapeut,

gemachtigde: A.C.I.J. Hiddinga, werkzaam te Amsterdam.

1. De zaak in het kort

Klaagster heeft een aantal klachten over de psychotherapeut ingediend. De belangrijkste gaat over het stopzetten van de behandeling. Het college vindt die klacht gegrond. Klaagster heeft medegedeeld dat zij de behandeling wilde stoppen, maar na drie weken heeft zij zich weer gemeld voor een voortzetting van de behandeling. Toen had de psychotherapeut het dossier al administratief gesloten en verwees zij klaagster naar de huisarts. Omdat klaagster al vaker plotseling de behandeling had gestopt, had de psychotherapeut meer aandacht en tijd moeten besteden aan het beëindigen van de behandelrelatie. Ook de klacht over het dossier vindt het college gegrond. Dat geldt niet voor de klacht over het niet tijdig inschakelen van een multidisciplinair team. Het college legt als maatregel een waarschuwing op.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 10 januari 2023;

- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 6 juni 2023;
- het aanvullend klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 29 augustus 2023;
- het aanvullend verweerschrift, ontvangen op 9 oktober 2023;
- het proces-verbaal van het op 13 november 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van 8 januari 2024 van klaagster met aanvullende stukken, ontvangen op 11 januari 2024;
- de aanvullende stukken, ontvangen van de gemachtigde van verweerster op 19 januari 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 2 februari 2024. Klaagster en verweerster zijn verschenen. Verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde. De partijen en de gemachtigde hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster heeft een pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. Klaagster heeft ook haar slotwoord op schrift aan het college en de wederpartij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Verweerster heeft een vrijgevestigde praktijk voor tweedelijns, specialistische gezondheidszorg voor recidiverende en/of complexe problematiek. Klaagster is naar verweerster verwezen omdat de verwachting was dat zij met medicatie voldoende stabiel was om middels psychotherapie te worden behandeld. Klaagster is bij verweerster in behandeling geweest van april 2019 tot en met februari 2021. Bij aanvang van de behandeling was de DSM-V classificatie:

- 296.33 Depressieve stoornis, recidiverend, ernstig
- 300.02 Gegeneraliseerde Angststoornis
- 301.89 Andere gespecificeerde persoonlijkheidsstoornis, gemengd beeld, overwegend dwangmatige en vermijdende trekken.

De behandeling was primair gericht op vermindering van de depressieve klachten, suïcidaliteit en gegeneraliseerde angst, waarbij gebruik is gemaakt van verschillende gedragstherapeutische varianten.

3.2 Tijdens de therapie waren vermijdende trekken zichtbaar bij klaagster en trok zij zich een aantal maal terug uit de behandelrelatie, maar dat leidde niet tot een definitieve beëindiging daarvan. In de periode mei/juni 2020 heeft verweerster geconstateerd dat klaagster aanvullende behandeling nodig had. In samenspraak met klaagster is gekozen voor verwijzing naar een psychiater voor consultatie in verband met de medicatie. Dit werd afgewezen door een vrijgevestigd psychiater en het voorstel van verweerster om de behandeling bij een GGZ-instelling (hierna: de GGZ) voort te zetten, is door klaagster afgewezen.

3.3 Op 4 februari 2021 heeft klaagster verweerster de volgende e-mail gestuurd (alle citaten inclusief taal- en typfouten):

“(...) Ik heb besloten te stoppen met de therapie. Ik heb het gevoel drie levens in de lucht te moeten houden op dit moment en dat vind ik te zwaar. Eén vind ik al ingewikkeld genoeg. Het zal ongetwijfeld te herleiden zijn naar mijn klachten. Alles kan wel aan een patroon gekoppeld worden, maar het is – in the end mijn beslissing. Patroon of niet. En ik wil stoppen. Dank voor alles. (...)”

Op diezelfde dag heeft verweerster hierop per e-mail als volgt gereageerd:
*“Natuurlijk is jouw beslissing bepalend. Weet dat je er nog op terug kan komen. Voor de komende tijd is het goed om alle energie te richten op het herstellen. Ook als je geen psychotherapie wil om te veranderen ben ik beschikbaar, als steun, meer hoeft voorlopig niet.
Laat het maar weten.”*

3.4 Na drie weken heeft verweerster het dossier (de DBC) van klaagster administratief gesloten. Kort daarna heeft klaagster zich weer gemeld bij verweerster met het verzoek de therapie weer op te pakken. Verweerster heeft hierop aan klaagster een andere behandeling voorgesteld, via de huisarts en met betrokkenheid van een psychiater/de GGZ, al dan niet samen met verweerster. Hierop heeft klaagster het vertrouwen in verweerster opgezegd en is de behandelrelatie geëindigd.

4. De klacht en de reactie van verweerster

4.1 Klaagster verwijt verweerster (samengevat weergegeven):

- a. dat zij geen medisch dossier heeft bijgehouden op de wijze zoals de wet dat voorschrijft;
- b. dat zich in het dossier documenten bevinden die aan klaagster niet bekend zijn of niet met haar zijn afgestemd;
- c. dat verweerster probeert het proces bij het tuchtcollege te frustreren door geen gespreksaantekeningen aan haar te verstrekken;
- d. dat de tussentijdse evaluaties, de behandelovereenkomst en de gespreksverslagen over de periode na het beëindigen van de behandeling in het dossier ontbreken;
- e. dat zij de behandeling niet conform de gedragsregels heeft afgewikkeld;
- f. dat de behandeling in een eerder stadium overgenomen had moeten worden door een multidisciplinair team;
- g. dat geen sprake is van een gestructureerde en zorgvuldige dossieropbouw.

4.2 Verweerster heeft het college verzocht de klachten ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of verweerster de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende psychotherapeut. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

5.2 Klaagster heeft verschillende klachten ingediend. Het college zal deze als volgt bespreken: als eerste de klacht over het beëindigen van de behandeling (klachtonderdeel e) omdat deze klacht door klaagster als de belangrijkste wordt gezien. Vervolgens bespreekt het college de klacht over het niet verwijzen naar een multidisciplinair team (klachtonderdeel f) en ten slotte zal het college de klachten over het dossier gebundeld bespreken (de klachtonderdelen a, b, c, d en g).

De klacht over het beëindigen van de behandeling (klachtonderdeel e)

5.3 Klaagster stelt dat verweerster de behandeling niet had mogen beëindigen op de wijze zoals zij heeft gedaan. Na de mededeling van klaagster te willen stoppen, heeft verweerster per e-mail gereageerd dat zij altijd beschikbaar was, voor steun, ook als zij geen psychotherapie meer wilde. Aldus heeft verweerster de deur opengehouden. Daardoor kwam het voor klaagster als een complete verrassing toen zij drie weken later vernam dat verweerster haar dossier had gesloten en haar adviseerde om naar de huisarts te gaan. De angst van klaagster om afgewezen te worden, is zo door verweerster sterk aangewakkerd, met als gevolg dat het klaagster de periode daarna niet lukte elders behandeling op te starten en vol te houden.

5.4 Verweerster voert aan dat klaagster per e-mail van 4 februari 2021 aan haar te kennen heeft gegeven met de therapie te willen stoppen. Verweerster heeft hierop gereageerd met de mededeling dat zij geplande afspraken voor klaagster open zou houden, maar toen zij daarop niets van klaagster vernam, heeft verweerster na ongeveer drie weken het dossier van klaagster administratief gesloten. In die drie weken hebben klaagster en verweerster geen contact met elkaar gehad. Kort daarop hebben zij wel weer eenmalig contact met elkaar gehad. In dat contact gaf verweerster aan dat zij een nieuwe afweging wilde maken over wat een passende behandeling voor klaagster zou zijn. Verweerster stelde voor om daar de huisarts en mogelijk andere zorgverleners bij te betrekken. Hierop heeft klaagster het vertrouwen in verweerster opgezegd en bleek dat verdere gesprekken met klaagster niet mogelijk waren. Verweerster meent dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.5 Klaagster en verweerster hadden in een periode van bijna twee jaar een intensieve behandelrelatie ontwikkeld waarbij zich meerdere crisissituaties en complicaties hebben voorgedaan. Klaagster heeft tijdens deze behandelperiode vaker aangegeven te willen stoppen met de behandeling, waarop zij telkens is teruggekomen. Toen klaagster op 4 februari 2021 verweerster per e-mail mededeelde dat zij had besloten te stoppen met de behandeling, heeft verweerster uitsluitend bericht dat klaagster nog op dit besluit terug kon komen. In tegenstelling tot wat verweerster stelt, heeft zij klaagster op dat moment niet bericht dat zij de voor klaagster gereserveerde tijd voor haar vast zou houden. Evenmin is gebleken dat zij klaagster heeft uitgenodigd voor een evaluatiegesprek. Zeker nu het al vaker was voorgekomen dat klaagster na het stopzetten daarvan toch de therapie wilde voortzetten, had verweerster hierover duidelijker moeten communiceren met klaagster en moeten proberen te achterhalen wat de exacte bedoeling van klaagster was. Toen klaagster na drie weken nog niet op haar besluit was teruggekomen en verweerster haar dossier wilde sluiten, had zij dit voornemen aan klaagster bekend moeten maken. Verweerster heeft niet zorgvuldig gehandeld door het dossier zonder bericht vooraf te sluiten en zonder de behandeling met klaagster te evalueren. Dit klachtonderdeel is daarom gegrond.

De klacht over het niet verwijzen naar een multidisciplinair team (klachtonderdeel f)

5.6 Klaagster heeft over het handelen van verweerster advies gevraagd aan Triage Medisch Advies Bureau. Dat bureau komt, zo stelt klaagster, op verschillende punten tot de conclusie dat de hulp opgeschaald had moeten worden naar een

multidisciplinair team. Zij voelt zich daarin gesteund door een opmerking van haar huisarts waarin deze uitsprak dat het voor een éénpitter als verweerster moeilijk is de behandeling van een persoonlijkheidsstoornis uit te voeren. Klaagster voert aan dat zij regelmatige evaluaties van de behandeling bij verweerster heeft gemist, zodat ook een gesprek over een multidisciplinaire aanpak achterwege is gebleven.

5.7 Verweerster geeft aan dat met name in de periode mei/juni 2020 met klagster is gesproken over aanvullende behandeling omdat er een toename was van de klachten. De psychiater die aanvankelijk bereid was klagster in behandeling te nemen, heeft die bereidheid later ingetrokken. Nadat klagster contact had opgenomen met het ziekenhuis, is zij daarmee in conflict gekomen omdat het ziekenhuis tot een classificatie cluster B persoonlijkheidsstoornissen was gekomen en het advies gaf de behandeling over te zetten naar de GGZ. De hierdoor toegenomen spanning bij klagster heeft in de weg gestaan aan enige aanvullende behandeling. Ten slotte was behandeling bij een andere GGZ-instelling uitgesloten, omdat klagster daar werkzaam was geweest. Verweerster voelde zich klem zitten, omdat zij klagster niet wilde confronteren met de mededeling dat haar expertise eindigde zonder haar een goed perspectief te bieden op een alternatief. Verweerster heeft er toen voor gekozen om, samen met de huisarts en medicatie, te trachten de klachten te laten afnemen. Verweerster meent dat zij op dit punt niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.8 Het college stelt vast dat verweerster heeft getracht de behandeling van klagster in een breder verband te laten plaatsvinden. Zij heeft met klagster besproken dat hulp van andere zorgverleners wenselijk was en alternatieven verkend op de wijze die hiervoor is weergegeven. Dat het daartoe niet is gekomen, vindt het college, onder de omstandigheden van dit geval en ook gezien de opstelling van klagster, niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

5.9 De klachten over het dossier (klachtonderdelen a, b, c, d en g)

Klagster voert verschillende argumenten aan ter onderbouwing van haar klacht op dit punt. Zo stelt klagster dat het dossier niet voldoet aan de wettelijke normen omdat aanvankelijk de aantekeningen die verweerster tijdens de behandelsessies maakte, niet zijn verwerkt in het dossier. Pas in de loop van deze procedure zijn die aantekeningen samengevat als gespreksaantekeningen en aan klagster verstrekt. Deze zijn echter niet adequaat in het geval een derde de behandeling zou overnemen. Er is geen behandelplan beschreven en aan klagster ter goedkeuring en instemming voorgelegd en evaluaties daarvan hebben niet plaatsgevonden.

5.10 Verweerster voert aan dat zij aanvankelijk van mening was dat haar aantekeningen van de sessies niet in het dossier behoorden te worden opgenomen, maar dat zij later tot het inzicht is gekomen dat dat wel het geval moest zijn. Zij heeft toen van die aantekeningen samenvattingen gemaakt en in het dossier opgenomen. Zij wijst ook op brieven die zij naar derden heeft laten uitgaan en die in samenspraak met klagster zijn opgesteld en waarin een goed overzicht van klagsters situatie en behandeling is opgenomen. Er is een behandelplan opgesteld waarin een classificatie

van de klachten staat en een plan voor de behandeling is omschreven. Verweerster erkent dat zij dit niet ter ondertekening aan klaagster heeft aangeboden en ook niet op specifieke momenten met klaagster heeft besproken toen er aanpassingen daarop nodig waren. In de gesprekken met klaagster was het voor haar echter duidelijk hoe de behandeling verliep. Terugkijkend geeft verweerster aan dat zij op dit punt formeler had kunnen handelen. Verweerster meent dat met het dossier een goed beeld wordt gegeven van het behandelproces waarmee ook opvolgende behandelaars verder kunnen. Dat het dossier wellicht beter had kunnen worden bijgehouden, betekent niet dat verweerster daarmee buiten de grenzen van een behoorlijke beroepsuitoefening is getreden, zodat verweerster op dit punt niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.11 De wijze waarop het dossier vorm krijgt, moet conform de beroepscode van het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP) zijn. In de beroepscode (2015) is het dossier als volgt omschreven:

De op een cliënt of cliëntsysteem betrekking hebbende verzameling van alle gegevens, die de psycholoog in zijn beroepsmatig handelen heeft verkregen en die deze bewaart vanwege hun relevantie voor kwaliteit en continuïteit van de professionele relatie. Persoonlijke werkaantekeningen van de psycholoog behoren niet tot het dossier.

Het college is van oordeel dat het dossier van klaagster (later aangevuld met de gespreksaantekeningen) aan deze maatstaf voldoet. Het dossier geeft een voldoende gestructureerd inzichtelijk beeld van de aanvang en het verloop van de behandeling. Klachtonderdeel a. is dus ongegrond. Dat moet daarom ook gelden voor klachtonderdeel g.

5.12 Het college stelt vast dat verweerster het behandelplan niet aan klaagster heeft voorgelegd voor akkoord. Dat had wel moeten. Ook kan niet worden vastgesteld dat verweerster het behandelplan met klaagster heeft besproken. Verweerster leidt dit wel af uit het dossier, maar dat overtuigt het college niet. Een behandelplan is als document een belangrijk startpunt van de behandeling, en aan de hand daarvan moet het voor de patiënt volstrekt duidelijk zijn hoe de zorgverlener de klachten beoordeelt en op welke wijze de behandeling vorm gaat krijgen. Dat geldt ook voor aanpassingen van het behandelplan na evaluatie(s) van de behandeling. Klachtonderdeel b. is dus gegrond.

5.13 Verweerster heeft aangegeven te hebben geworsteld met de vraag wat nu precies in het dossier moest zijn opgenomen en daarover informatie bij het NIP te hebben gevraagd. Zij heeft aanvankelijk haar aantekeningen opgevat als persoonlijke werkaantekeningen van de behandelsessies en deze daarom niet opgenomen in het dossier. Later is zij tot ander inzicht gekomen en heeft zij die werkaantekeningen in samengevatte vorm verwerkt in gespreksaantekeningen. Eerst in deze procedure zijn die aantekeningen als bijlage bij het verweerschrift overgelegd. De gespreksaantekeningen behoren onderdeel te zijn van het dossier. Verweerster had haar aantekeningen daarom moeten verwerken in het dossier en vervolgens ook aan klaagster moeten verstrekken. Klachtonderdeel d. is dus gegrond. Het college merkt daarbij op dat haar niet is gebleken dat verweerster het tuchtrechtelijke proces heeft

willen frustreren door geen gespreksaantekeningen te verstrekken. Daarmee is klachtonderdeel c. ongegrond.

5.14 Het college komt tot de conclusie dat de klachten over het dossier op de volgende punten gegrond moeten worden geoordeeld. Verweerster heeft ten onrechte niet aanstonds aan klaagster het dossier verstrekt waarin de gespreksaantekeningen waren opgenomen en onvoldoende duidelijkheid gegeven over het behandelplan en de consequenties daarvoor die voortvloeiden uit het verloop van de behandeling. Voor het overige zijn de klachten over het dossier ongegrond.

De maatregel

5.15 Hierboven is beschreven dat verweerster op drie onderdelen tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld: 1) het beëindigen van de behandelrelatie en ten aanzien van het dossier: 2) het bespreken van het behandelplan en 3) het verstrekken aan klaagster van een compleet dossier. Het college heeft daarnaast geconstateerd dat verweerster een betrokken psychotherapeut is met een jarenlange ervaring en dat zij geen tuchtrechtelijk verleden heeft. Uit het dossier blijkt dat sprake is geweest van een intensief behandeltraject met een patiënt bij wie sprake was van complexe problematiek. Het college wil aannemen dat verweerster heeft getracht haar maximale inspanning te verlenen aan de behandeling van klaagster. Dat blijkt ook uit de wijze waarop verweerster, na de opzegging van de behandeling door klaagster, heeft getracht andere zorgverleners in te zetten. Echter, die overgang, gepaard gaande met de afsluiting van haar behandeling aan klaagster, is niet goed gegaan. Los daarvan ziet het college een dossier dat niet aan alle vereisten voldoet. Het college vindt daarom de maatregel van een waarschuwing het meest passend.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen b, d en e gegrond;
- legt verweerster de maatregel op van een waarschuwing;
- verklaart de klachten voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.J.M. Rouwen, voorzitter, I. van Eldonk, lid-jurist, M.J.E. Lemmens, E.H. Muste en Ch. Oele, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. van der Hart, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 27 maart 2024.