

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5697

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 29 mei 2024 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klager,

tegen

[C],
gz-psycholoog,
werkzaam in [D],
verweester, hierna ook: de gz-psycholoog,
gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager verbleef in de penitentiaire inrichting (PI) waar verweester als gz-psycholoog werkzaam was. Klager heeft, op verzoek van de medewerkers van de afdeling, één consult bij de gz-psycholoog gehad. Klager is het niet eens met de verslaglegging van het consult en het feit dat de gz-psycholoog hem niet wilde testen. Ook is klager van mening dat zijn medisch dossier incompleet is.

1.2 De gz-psycholoog is van mening dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De verslaglegging is volgens haar een correcte weergave van het consult met klager. Klager heeft de gz-psycholoog niet verzocht om hem te testen. De gz-psycholoog is ook van mening dat zij niet bevoegd was om een verklaring af te geven aan klager.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het dossier bevat de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlage(n), ontvangen op 5 juni 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- de brief van 25 juli 2023 van de secretaris aan klager;
- de brief van 7 augustus 2023 van klager;
- de brief van 7 augustus 2023 met de bijlagen, ontvangen van klager;

- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van 9 januari 2024 met de bijlagen, ontvangen van klager;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 16 januari 2024.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Van juni 2020 tot eind januari 2022 verbleef klager in de PI waar de gz-psycholoog werkzaam was. In juli 2020 hebben de medewerkers van de afdeling waar klager verbleef aan de gz-psycholoog gevraagd om samen met een psychiater (tegen wie klager ook een klacht heeft ingediend, geregistreerd onder dossiernummer H2023-5696) de gezondheid van klager te beoordelen. De aanleiding daarvoor was dat door de medewerkers in toenemende mate achterdocht bij klager werd waargenomen. De gz-psycholoog heeft klager gezien op 29 juli 2020. Van deze beoordeling hebben de gz-psycholoog en de psychiater een verslag opgesteld. Het advies was om de situatie van klager te bespreken in het psycho-medisch overleg (PMO) en te vervolgen via de afdeling.

3.2 In het medisch dossier van klager is op 29 juli 2020, voor zover van belang, het volgende genoteerd (alle citaten inclusief taal- en typfouten):

“Intake, samen met [initialen verweerster] pso RvC/ Beoordelen beeld ivm achterdocht VG/ Bekend met LVB, begeleiding door stichting MEE in VG Med/ Geen psychofarmaco.

(...) Hij vertelt dat hij wel is gediagnostiseerd met LVB maar dat dit kwam omdat hij onder invloed was. (...) Hij vertelt dat de PJ pso partijdig en bevooroordeeld is, dat hij dingen zegt die niet kloppen en hem ‘voor gek wil verklaren’. (...) Hij is bang dat deze pso concludeert dat hij ‘gek’ is. Wat hier zo erg aan zou zijn, kan hij desgevraagd niet goed verwoorden. Wel zegt hij dat deze man dan wint. Maar naast de pso zijn er meerdere mensen en instellingen die hem tegenwerken, hem ‘gek’ willen maken. (...) Hij benadrukt steeds dat zijn moeder kan bevestigen dat hij niet gek is. Hij vertelt dan ook dat zijn vader en broer ‘iets hebben’. Zijn broer zou in lichte mate wat hebben, hij vertelt desgevraagd over diens achterdocht, broer vertrouwt niemand, zelfs hem niet. Zijn vader zit al lang in aan GGZ traject en moet medicatie nemen. Hij wil absoluut niet naar de GGZ of naar een TBS kliniek, hij zegt ook dat daar denkt gedwongen medicatie te krijgen. (...) Wij leggen betrokkene uit dat we ons zorgen maken, dat hij nu zoveel stress krijgt door de rechtsgang dat hij niet tot rust komt. Hij geeft aan dat dit niet nodig is en dat als het echt niet goed gaat, hij wel aan de bel zal trekken. Hij geeft dan aan dat hij ons wel vaker zou willens preken. Wanneer hem wordt uitgelegd dat het niks concreets kan opleveren, dat er geen verklaring komt dat hij ‘niet gek’ is, geeft hij aan dat het dan weinig zinvol is.

PO/ (...) Hij is vriendelijk en coöperatief in het contact, niet achterdochtig naar pso en psa. Oogcontact is sociaal adequaat, contact name is adequaat. Betr heeft de neiging zijn klachten te bagatelliseren, sociaal wenselijke presentatie, uit angst voor “gek” verklaart te worden. Betr praat veel, lijkt in vogelvlucht zijn verhaal te willen doen, is wel goed te onderbreken. HCF lijken intact. Intelligentie beneden gemiddeld.

Waarneming g.b. Denken is normofreen en coherent, iets verhoogd associatief, maar dit lijkt meer voort te komen uit de drive ons alles te willen vertellen. Inhoudelijk is

sprake van vergaande achterdocht naar politie/justitie en psycholoog die PJ rapportage over hem schrijft. Tevens lijkt er sprake van enige grootheidsideeën, (...). C/ Het betreft een 35 jarige man, bekend met LVB en langdurige gebruik van cannabis. Momenteel is sprake van vergaande achterdocht (die de realiteit soms voorbij lijkt te gaan), randpsychotisch, waarschijnlijk veroorzaakt door stress en overzichtsverlies vanuit LVB. Geen floride psychotisch beeld. Betr heeft een belaste familieanamnese m.b.t. psychotische klachten en lijkt een basis wantrouwen te hebben met bijbehorende neiging om dingen achterdochtig te interpreteren, waarbij het risico bestaat op psychotische overschrijdingen. Mogelijk komt dit voort uit een genetische kwetsbaarheid en LVB, maar betr kan dit ook van huis uit hebben meegekregen. De stress van betr wordt veroorzaakt door in zijn ogen onterechte beschuldigingen in zijn strafzaak. Tevens is hij heel bang voor “gek” verklaard te worden en in ggz circuit te komen, zoals zijn vader, of gedwongen medicatie te krijgen in TBS. Wil graag bevestiging zwart op wit dat hij niet gek is. Daarnaast maakt hij zich zorgen zijn huis kwijt te raken en geen recht meer te hebben op een uitkering. Hij staat niet open voor medicatie. B/ - bespreken in PMO - vervolgen via de afdeling”.

3.3 Op 12 oktober 2020 is door een medewerker van de patiëntenadministratie in het medisch dossier van klager het volgende genoteerd: “PMO PSO [initialen verweerster] heeft afdeling een mailtje gestuurd hoe het met deze meneer gaat, betrokkene is volledig uit beeld.”

3.4 Klager is op eigen verzoek in februari en maart 2021 gezien door de psychiater. Uit het medisch dossier blijkt dat klager heeft aangegeven het niet eens te zijn met de verslaglegging waarin staat dat hij randpsychotisch zou zijn. Hierover heeft klager op 10 maart 2021 bij de PI een klacht ingediend. De psychiater heeft daarop, mede namens de gz-psycholoog, schriftelijk gereageerd. De klacht van klager werd afgewezen. Klager was het niet eens met deze beslissing en heeft beroep ingesteld bij de Raad voor de Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (RSJ). De beroepscommissie van de RSJ heeft het beroep in oktober 2022 afgewezen. Op 4 april 2023 heeft klager een verzoek tot schadevergoeding ingediend. Dit verzoek is door de PI en door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) afgewezen.

3.5 De gz-psycholoog is niet betrokken geweest bij de Pro Justitia-rapportage die over klager is opgesteld. De notities die zijn gemaakt tijdens het consult met klager zijn niet gedeeld met de onderzoekers die de Pro Justitia-rapportage hebben opgesteld.

4. De klacht en de reactie van de gz-psycholoog

4.1 Klager verwijt de gz-psycholoog dat:

1. hij haar heeft verzocht om hem te testen, maar dat zij zei dat dit niet kan omdat klager geen psychiatrische of psychische problemen heeft en klager het voor buiten en de rechter wil gebruiken;
2. er in het medisch dossier van klager dingen over zijn vader en broer zijn vermeld en uitlatingen over ziektebeelden zijn gedaan, zonder dat de gz-psycholoog klager daar voorafgaand van op de hoogte heeft gesteld;
3. het medisch dossier incompleet is. Op 12 oktober 2020 is gevraagd hoe het met klager ging en klager kan het antwoord op deze vraag nergens terugvinden.

4.2 De gz-psycholoog heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Zij heeft klager correct te woord gestaan en hem onderzocht en beoordeeld. Zij heeft op

navolgbare en vakbekwame wijze haar bevindingen, overwegingen en beoordelingen gedocumenteerd. De gz-psycholoog kon tot de door haar genoemde conclusie komen en heeft een passend advies gegeven. Klager heeft niet aan de gz-psycholoog gevraagd om hem te testen. De verklaring waar klager om heeft gevraagd, kon de gz-psycholoog niet afgeven. Wat betreft het medisch dossier heeft de gz-psycholoog aangevoerd dat er geen zorgelijke berichten waren over klager. De mededeling dat klager uit beeld was geraakt betekent dat het goed ging met klager en dat er geen indicatie was om verder actie te ondernemen.

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

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

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 gz-psycholoog geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is in principe niet genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel 1) het niet testen van klager, ondanks klagers verzoek daartoe

5.2 Uit het medisch dossier van klager is niet gebleken dat klager de gz-psycholoog heeft

gevraagd om hem te testen. Uit de voortgangsrapportage van 29 juli 2020 blijkt wel dat klager heeft gevraagd om een verklaring dat hij "niet gek" is. Het gesprek met klager heeft plaatsgevonden in het kader van zorg tijdens zijn verblijf in de PI. Het was de gz-psycholoog, op grond van de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens', niet toegestaan een verklaring af te geven omtrent de (geestelijke) gezondheid van klager, in dit geval de eigen patiënt. Uit de rapportage blijkt dat aan klager is verteld dat een dergelijke verklaring niet zou worden afgegeven.

5.3 Nu het college geen redenen heeft om te twifelen aan de juistheid van het medisch

dossier, moet het college ervan uitgaan dat klager de gz-psycholoog niet heeft verzocht om hem te testen. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de gz-psycholoog, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst de feiten moet worden vastgesteld waarop het verwijt is gebaseerd.

Klachtonderdeel 2) het vermelden van zaken in het medisch dossier zonder klager daarover te informeren

5.4 Wat betreft de dossiervorming geldt de maatstaf van artikel 7:454, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek (BW). Dit houdt onder meer in dat een zorgverlener verplicht is in het medisch dossier aantekening te maken van de gegevens over de gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen. Ook andere gegevens worden daarin opgenomen, voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is. Voor de zorgverlener geldt geen verplichting om hetgeen wordt opgenomen in het dossier, voorafgaand te delen met de patiënt. De gz-psycholoog hoefde klager

daarom niet te informeren over wat er in het medisch dossier zou worden opgenomen. Wel was de gz-psycholoog verplicht om alle relevante informatie, verkregen tijdens de anamnese, in de verslaglegging op te nemen. Uit de verslaglegging blijkt duidelijk waar de betreffende informatie vandaan kwam. Dit betekent dat ook dit klachtonderdeel ongegrond is.

Klachtonderdeel 3) het medisch dossier is niet compleet

5.5 In het medisch dossier van klager is op 12 oktober 2020 genoteerd dat de gz-psycholoog de afdeling per e-mail heeft gevraagd hoe het ging met klager. Het antwoord daarop was dat klager volledig uit beeld was. Door de gz-psycholoog is tijdens het mondeling vooronderzoek toegelicht dat dit betekende dat er vanuit de afdeling geen zorgelijke berichten over klager waren. Er bestond daarom geen indicatie om klager verder te bespreken of verder actie te ondernemen. Naar het oordeel van het college had de gz-psycholoog geen reden om hierover verder iets in het medisch dossier van klager op te nemen. Dit betekent dat het dossier van klager niet incompleet is. Daarmee is ook dit klachtonderdeel ongegrond.

Slotsom

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 29 mei 2024 door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, Ch. Oele en M.W.J. de Haas, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door

M. Uzun-Karatepe, secretaris.