

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.483

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.483 van:

A., wonende te B.,
appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., psychotherapeut, werkzaam te D.,
verweerster in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 3 juli 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen

C. - hierna de psychotherapeut - een klacht ingediend. Bij beslissing van
12 december 2018, onder nummer 18115, heeft dat College de klacht als kennelijk
ongegrond afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De psychotherapeut heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 augustus 2019. Klager is verschenen met zijn echtgenote. De psychotherapeut heeft bij brief van 3 juni 2019 laten weten dat zij niet ter terechtzitting aanwezig zou zijn. Klager heeft zijn standpunt mondeling toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager is van 18 april 2016 tot en met 8 december 2016 bij verweerster in behandeling geweest.

Verweerster is na meerdere (intake)gesprekken, afname van de E., het nalopen van de criteria van de DSM IV, haar klinische indruk en afgenomen vragenlijsten tot een classificatie gekomen. Verweerster heeft haar bevindingen vastgelegd in een indicatiestellingverslag. De daarin opgenomen classificatie luidde:

“ AS I: 309.81 Post Traumatische stressstoornis

AS II: 799.9 uitgestelde diagnose

AS III: tremor rechterarm

AS IV: Psychosociale stressoren: werk: hoog, Prive: hoog (stress door kinderen van zijn vrouw)

AS V: GAF: 48”

In de indicatiestelling werd als behandeldoel vermeld:

“ Leren omgaan met druk/spanning/ontladen, leren ervoor te zorgen dat anderen hem horen, verwerken traumata.”

Over therapieëstelling en therapievorm staat in de indicatiestelling:

“ *Individuele cognitieve gedragstherapie. Verwerken traumata middels EMDR of imaginaire exposure, leren omgaan met spanning en stress dmv stressmanagement en relaxatietraining, inzicht geven in persoonlijkheidsopmaak en copingstrategieën dmv schematherapeutische technieken.*”

Het indicatiestellingverslag is getoetst en akkoord bevonden in intercollegiaal overleg. Meermalen heeft verweerster haar therapeutisch handelen getoetst in verschillende intervisiegroepen en intercollegiaal overleg.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerster dat zij:

- 1) een verkeerde diagnose heeft gesteld;*
- 2) niet luistert naar klager maar vasthoudt aan haar diagnose;*
- 3) klager grote emotionele schade heeft berokkend, waardoor klager agressief en wantrouwend is geworden en suïcidale gedachten kreeg;*
- 4) heeft gelogen over de behandeling aangezien klager niet de behandeling kreeg die hij wilde. In plaats daarvan heeft zij klager onderworpen aan een behandeling waartegen hij zich niet kon verzetten;*
- 5) geen rekening heeft gehouden met de geloofsovertuiging en levensfilosofie van klager en dit als zijnde een persoonlijkheidsstoornis.*

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster is van mening dat haar geen enkel verwijt treft. Zij is op zorgvuldige wijze tot haar diagnose gekomen, met de kanttekening dat verder onderzoek geïndiceerd was. In het verdere behandeltraject heeft klager over alle stappen meegedacht en heeft daarmee steeds ingestemd. Toen klager de relatie wenste te beëindigen, heeft zij daar direct mee ingestemd.

5. De overwegingen van het college

Gelet op de omvang en de aard van de aan het adres van verweerster geuite verwijten zal het college het handelen van verweerster integraal toetsen aan de in artikel 47 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) neergelegde norm inhoudende dat haar handelen niet in strijd mag zijn met de zorg die zij in haar hoedanigheid ten opzichte van klager als haar patiënt behoort te betrachten.

Het verloop van de diagnosestelling en de daarop gebaseerde behandeling is vastgelegd in het patiëntendossier. Het college gaat uit van de juistheid van de daarin vervatte aantekeningen, nu niet is gebleken of aannemelijk is geworden dat de aantekeningen niet in overeenstemming zijn met de feitelijke gang van zaken.

Op basis van dit dossier is het college tot het oordeel gekomen dat de in het indicatiestellingverslag vermelde diagnose op zorgvuldige wijze na gedegen onderzoek tot stand is gekomen. De verdere behandeling door verweerster kenmerkt zich evenzeer door zorgvuldige toepassing van professionele maatstaven, met toepassing van intercollegiaal overleg en intervisie.

Uit het dossier is voldoende duidelijk af te leiden dat een en ander met instemming van de (ook over alternatieven) goed geïnformeerde patiënt is gebeurd.

Toen klager de relatie wenste te beëindigen, heeft verweerster daarop adequaat gereageerd.

Van enige onheuse bejegening van klager door verweerster is, ondanks het de fatsoensnormen te buiten gaande gedrag van klager jegens haar, niets gebleken.

Op grond van het voorgaande wordt de klacht afgewezen als kennelijk ongegrond”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep de zaak in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog op alle onderdelen gegrond wordt verklaard.

4.2 De psychotherapeut heeft verweer in beroep gevoerd en concludeert (impliciet) tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klager geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.4 In beroep is het debat door partijen nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen schriftelijk standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 13 augustus 2019 heeft klager zijn standpunt nogmaals toegelicht.

4.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege heeft er oog voor dat de behandeling klager niet heeft gebracht wat hij er van had gehoopt maar dat neemt niet weg dat het Centraal Tuchtcollege op grond van het zorgdossier en de overige stukken van het dossier geen aanwijzingen heeft gevonden dat de psychotherapeut bij de behandeling van klager tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

4.6 Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter;

L.F. Gerretsen-Visser en J. Legemaate, leden-juristen en E.D. Berkvens en R.M.H.

Schmitz, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 27 augustus 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.