

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-207

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, psychotherapeut,
werkzaam te D,
beklaagde.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 2 augustus 2018;
- het verweerschrift met bijlage;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek, gehouden op 29 januari 2019, met bijlagen;
- de aanvullende documentatie, ontvangen van klager op 30 januari 2019;
- het aanvullend klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 5 februari 2019;
- het aanvullend verweerschrift met bijlagen d.d. 17 april 2019 van beklaagde.

1.2 Het College heeft de klacht op 7 augustus 2019 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 1974, heeft zich in 2009 gemeld bij E voor een second opinion nadat bij F, expertisecentrum voor persoonlijkheidsproblematiek (hierna: F), de diagnose syndroom van Asperger was gesteld. Beklaagde is werkzaam bij E, afdeling G, expertisecentrum voor autisme. In het laatste kwartaal van 2009 heeft zij klager samen met in ieder geval een klinisch psycholoog onderzocht in het kader van de genoemde second opinion. Na onderzoek werd vastgesteld dat er sterke aanwijzingen waren voor een autismespectrumstoornis (ASS), te weten syndroom van Asperger, aanwijzingen voor persoonlijkheidsproblematiek en dat sprake was van traumatisering.

2.2 Beklaagde, inmiddels psychotherapeut, heeft klager daarna voor het eerst op 19 oktober 2015 opnieuw gezien, na verwijzing van klager door zijn behandelend psychiater, H. Beklaagde is gestart met een intensieve tweewekelijkse traumabehandeling (EMDR).

3. De klacht

3.1 Klager verwijt beklaagde in de kern dat zij in 2009 een onjuiste diagnose heeft gesteld en hem heeft behandeld voor autisme, terwijl zij wist dat de PTSS-klachten op de voorgrond stonden en klager traumabehandeling wenste. Klager stelt dat beklaagde in 2015 en 2016 er alles aan heeft gedaan om de onjuiste diagnose te handhaven.

3.2 Voorts meent klager dat beklaagde onzorgvuldig heeft gehandeld, waardoor klager veel leed is aangedaan en hij zijn vertrouwen in psychotherapeuten en psychologen heeft verloren. Meer in detail verwijt klager dat beklaagde:

- a) zonder zijn toestemming informatie heeft ingewonnen of gedeeld bij/met het I (I) zonder hem daarover te informeren;
- b) op grond van de onjuiste en onvolledige ingewonnen informatie verkeerde behandelbeslissingen heeft genomen, waaronder de eenzijdige aanpassing van de traumabehandeling (EMDR), zonder klager daarover te informeren;
- c) zich tegenstrijdig uitliet door te zeggen dat zij een intelligent persoon in klager zag, maar toch eigenlijk niet, en zonder enige zelfreflectie zeer onhandige opmerkingen heeft gemaakt die niemand begrijpt en klager in verwarring brachten;
- d) uitspraken heeft gedaan die invloed hebben op klagers zorgaanvraag en behandeling, maar weigert om die op papier te zetten;
- e) klager heeft verteld dat zij haar rol van regiebehandelaar niet aankon en klager naar een behandelaar had moeten verwijzen die wel in staat was om overzicht te houden;
- f) op 28 augustus 2017 medische gegevens onbeveiligd per e-mail heeft verstuurd.

4. Het standpunt van beklaagde

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

5. De beoordeling

5.1 Het is het College duidelijk dat klager erg boos is op beklaagde en hulpverleners in het algemeen. Hij heeft geen vertrouwen meer in de hulpverlening en wijt dit gebrek aan vertrouwen en zijn andere problemen aan (onder anderen) beklaagde. Het is spijtig dat klager zich zo in de steek gelaten en slecht behandeld voelt.

5.2 Het College stelt voorop dat bij het antwoord op de vraag of beklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld haar persoonlijk handelen centraal staat. Hierbij gaat het erom of beklaagde bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Daarbij wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Beklaagde kan geen verwijt worden gemaakt van handelen door anderen in het kader van de zorg aan klager.

Klachtonderdeel 3.1

5.3 Het is het College duidelijk dat klager het niet eens is met de diagnose ASS (syndroom van Asperger) en dat naar zijn mening bij hem PTSS en hechtingsproblematiek op de voorgrond staan. Het College kan op grond van de voorhanden zijnde stukken echter niet vaststellen dat de in 2009 gestelde diagnose naar professionele standaarden onjuist is. Beklaagde, destijds (basis)psycholoog naar het College begrijpt, was bovendien niet bevoegd om een diagnose te stellen, maar wel om onderzoek te doen en verslag te doen aan de verantwoordelijke(n) voor het onderzoek. Beklaagde heeft gesteld

dat haar verslag in een multidisciplinair overleg is besproken en dat de diagnose syndroom van Asperger in dit overleg is bevestigd.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 3.1 en 3.2 b)

5.4 Nu niet vast staat dat sprake is van een onjuiste diagnose, kan het College ook niet vaststellen dat de behandeling voor autisme (althans: de behandeling gericht op het leren omgaan met autisme) verkeerd is geweest. Op grond van de voorhanden zijnde stukken kan het College evenmin tot het oordeel komen dat er geen traumabehandeling heeft plaatsgevonden of dat er verkeerde behandelbeslissingen zijn genomen, waaronder eenzijdige aanpassing van de traumabehandeling (EMDR) - op basis van onjuiste informatie -, zonder klager daarover te informeren.

Beklaagde heeft gesteld dat zij op de uitdrukkelijke wens van klager, nadat hij was afgewezen voor traumabehandeling bij een aantal andere instellingen, met een EMDR-behandeling is gestart. Na enkele EMDR-behandelingen bleek dat klager slecht op de therapie reageerde en dat hij tijdens de EMDR-behandeling vaak over andere voor hem belangrijke kwesties sprak, waardoor de uitoefening van de EMDR zelf in het gedrang kwam. Er is toen gezamenlijk overeengekomen dat EMDR op dat moment niet de juiste interventie was en deze behandeling is in wederzijds overleg gestaakt. Beklaagde heeft hieraan toegevoegd dat overeengekomen werd dat zij klager zou begeleiden in het structureren van de te bespreken onderwerpen om de kijk van klager op de problemen overzichtelijk en begrijpelijk te maken. Het ging daarbij om het ontbreken van dagstructuur, geen werk en/of volgen van een opleiding en intermenselijke relaties. Klager heeft dit alles niet voldoende gemotiveerd weersproken. Uit de stukken komt verder naar voren dat beklaagde aan de aan de orde komende (zorg)vragen van klager telkens en op verschillende manieren aandacht heeft besteed.

5.5 Reeds op grond van het feit dat klager zelf benoemt dat er een eenzijdige aanpassing van de traumabehandeling (EMDR) heeft plaatsgehad, is het voor het College aannemelijk dat traumabehandeling heeft plaatsgehad. Daarmee is ook duidelijk dat beklaagde niet koste wat het kost aan de diagnose ASS heeft vastgehouden, maar ook aandacht heeft gehad voor de traumatisering van klager. Het College ziet geen aanwijzingen voor onzorgvuldig handelen door beklaagde. De klachtonderdelen zijn ongegrond.

Klachtonderdeel 3.2 a)

5.6 Klager verwijt beklaagde in het kader van de behandeling voorts zonder toestemming van klager informatie te hebben ingewonnen of gedeeld bij/met het I (I) zonder hem daarover te informeren. Hij verwijst hiervoor naar een aantekening in het dossier van 21 april 2016 waarin psychiater H vermeldt: '... op verzoek verslagen I verstrekt...'. Uit deze aantekening kan de betrokkenheid van beklaagde niet worden afgeleid, zodat dit klachtonderdeel ongegrond is.

Klachtonderdeel 3.2 c)

5.7 In haar reactie op de klacht heeft beklaagde aangevoerd dat zij geprobeerd heeft klager zo duidelijk mogelijk uit te leggen dat de moeilijkheden die hij ondervindt in de communicatie met anderen te maken hebben met de grote verschillen tussen zijn verbale en zijn performale intelligentie. Het is jammer dat deze uitleg klager kennelijk in verwarring heeft gebracht. De uitleg van beklaagde is echter niet onjuist. Ook is op basis van het dossier voldoende aannemelijk dat zij haar best heeft gedaan om een en ander zo goed mogelijk bij klager voor het voetlicht te brengen. Haar uitlatingen en opmerkingen in dit verband kunnen niet als tuchtrechtelijk verwijtbaar worden beschouwd. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

Klachtonderdeel 3.2 d)

5.8 Ook verwijt klager beklaagde dat zij uitspraken heeft gedaan die invloed hebben op klagers zorgaanvraag en behandeling, maar heeft geweigerd om antwoorden op zijn vragen op papier te zetten. Beklaagde heeft dit weersproken en heeft toegelicht dat zij aanvankelijk, toen klager vragen stelde, voor de beantwoording daarvan een gesprek heeft voorgesteld om 'ruis' te voorkomen. Toen klager daarmee niet instemde, heeft zij zijn vragen schriftelijk beantwoord. Deze gang van zaken is terug te vinden in het medisch dossier en kan niet als onzorgvuldig worden beschouwd. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 3.2 f)

5.8 Wel is gebleken dat de beklaagde op 28 augustus 2017 onbeveiligd vertrouwelijke persoonlijke informatie aan klager heeft gemaild. Beklaagde heeft hierover aangevoerd dat binnen de instelling vanaf 17 april 2017 de mogelijkheid van beveiligd e-mailen bestond en dat de betreffende handleiding voor medewerkers van 10 augustus 2017 dateert. Klager en zij maakten toen al geruime tijd gebruik van de e-mail. Beklaagde heeft erkend dat het beter zou zijn geweest als zij, toen klager haar op 22 augustus 2017 zijn vragen stuurde, met hem zou hebben besproken dat het - gezien de vertrouwelijk aard van die vragen - misschien verstandiger zou zijn om de informatie beveiligd te versturen.

Het College overweegt dat dit inderdaad beter zou zijn geweest. In 2017 was onbeveiligd e-mailen evenwel nog algemeen gebruikelijk. Nu de mogelijkheid tot het beveiligd e-mailen in augustus 2017 pas relatief kort bestond binnen de instelling en niet is gebleken dat het onbeveiligd e-mailen nadelige gevolgen heeft gehad voor klager, acht het College het onbeveiligd e-mailen niet dermate ernstig dat een tuchtrechtelijk verwijt op zijn plaats is. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.9 De klachtonderdelen 3.2 a) en e) zijn onvoldoende onderbouwd en bovendien door beklaagde betwist. Voorts valt uit de stukken geen aanwijzing te putten dat klager hierin het gelijk aan zijn zijde heeft. Deze klachtonderdelen worden dan ook ongegrond geacht.

5.10 Om bovenstaande redenen zullen de klachten zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

de klachten zijn kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 1 oktober 2019 door N.B. Verkleij, voorzitter, C.H.J.A.M. van de Vijfeijken en E.H. Muste, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door I.C.M. Spitters-Vermeulen, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.