

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/141

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/141 van:

A., psychotherapeut, wonende en werkende te **B.**,
appellant, verweerder in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. H. van Haren, advocaat te Bunnik,

tegen

C., wonende te **D.**, verweerder in hoger beroep, klager in
eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna te noemen klager - heeft op 3 maart 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen psychotherapeut **A.** - hierna te noemen de psychotherapeut - een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 april 2009, onder nummer 08/048P heeft dat College de psychotherapeut - zakelijk weergegeven - de maatregel van schorsing van inschrijving in het register voor de duur van drie maanden opgelegd en de publicatie van de beslissing gelast.

De psychotherapeut is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft geen verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 22 juni 2010, waar zijn verschenen de psychotherapeut vergezeld van zijn echtgenote mevrouw **E.** en bijgestaan door mr. H. van Haren voornoemd. Klager heeft het Centraal Tuchtcollege in augustus 2009 al telefonisch laten weten niet ter terechtzitting te zullen verschijnen.

Mr. H. van Haren heeft de zaak bepleit aan de hand van een pleitnota die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd. Voorts heeft hij een verklaring overgelegd van **F.** van 18 juni 2010 waarin deze verklaart dat hij intervisie gesprekken (onder meer over klager) heeft gevoerd met de psychotherapeut in de periode van 1998 tot 2006.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Klager was sinds 1993 in behandeling bij verweerder. De behandeling bestond wekelijks uit drie individuele gesprekken en daarnaast dikwijls nog twee tot vier telefoongesprekken overdag, 's avonds en soms 's nachts. Eind september 2006 ontstond een ruzieachtige sfeer, nadat verweerder klager eerst op 25 september 2006 enige tijd op zich had laten wachten en het klager op 28 en 29 september niet gelukt was om dit incident op bevredigende wijze met verweerder te bespreken. Kort daarna, op 1 oktober 2006, heeft verweerder de behandeling beëindigd. Op

24 oktober 2007 heeft klager verweerder verzocht om hem het patiëntendossier toe te zenden. Verweerder zegde de volgende dag toe dit te doen. Op 7 november 2007 heeft verweerder klager een 'verslag van de therapeutische contacten met C.' in 2005-2006 toegezonden. Aan het slot van dat verslag heeft hij namen van twee psychotherapeuten genoemd tot wie klager zich kon wenden, één gevestigd in G. en één in H.. In december 2008 heeft klager een klacht ingediend bij de klachtencommissie van de Nederlandse Vereniging voor Vrijgevestigde Psychotherapeuten (NVVP). Deze commissie heeft in haar uitspraak van 13 oktober 2008 de klacht op twee van de drie onderdelen gegrond verklaard. "

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

"3. Het standpunt van klager en de klacht.

Klager verwijt verweerder dat deze de behandeling na 13 jaar wekelijkse therapie abrupt heeft beëindigd (1). Klager voelde zich door verweerder die voor hem een vertrouwensman was, vernederd en geschokt toen hij hem de praktijk uit heeft gestuurd. Dat heeft klager in grote verwarring gebracht. Verder stelt klager dat verweerder hem niet heeft doorverwezen (2), ook niet toen klager had gevraagd om een naam van een deskundige therapeut tot wie hij zich voor vervolgbehandeling zou kunnen wenden.

Tevens verwijt hij verweerder dat deze geweigerd heeft het patiëntendossier toe te sturen. Vermoedelijk heeft verweerder geen patiëntendossier aangelegd (3). Ten slotte verwijt klager verweerder dat deze diens persoonlijke problemen in de eigen privé sfeer met hem heeft besproken en in de therapie heeft verweven (4).

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft allereerst het formele verweer gevoerd dat klager in zijn klacht niet-ontvankelijk is omdat de klachtencommissie van de NVVP reeds over de zaak heeft geoordeeld. Het ne bis in idem beginsel staat dan aan een inhoudelijke behandeling van de klacht door de tuchtrechter in de weg.

Subsidiar heeft verweerder de klacht inhoudelijk bestreden. Hij heeft gesteld dat hij klager, die veeleisend en soms agressief was, gedurende 13 jaar adequaat heeft behandeld. Daarnaast heeft hij klager geholpen bij het opzetten van een eigen bedrijf en het verkrijgen van een hypotheek. Naarmate de tijd vorderde werd zijn grip op klager echter steeds minder. In oktober 2006 was de therapie "op" en had die geen additionele waarde meer voor klager. Verweerder heeft het dossier naar klager gezonden en daarin ook namen gegeven van twee andere deskundige therapeuten. Zijn eigen problemen heeft hij als voorbeeld gehanteerd om klager extra zelfvertrouwen te geven. Voor zover nodig wordt hieronder verder op het verweer ingegaan."

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

"5. De overwegingen van het college.

Om te beginnen gaat het college in op het beroep op niet-ontvankelijkheid. Vooropgesteld wordt dat artikel 51 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) bepaalt dat verweerder niet opnieuw zou kunnen worden berecht ter zake van handelen of nalaten, waarvan klager hem een verwijt maakt, waaromtrent tegen verweerder een onherroepelijke tuchtrechtelijke eindbeslissing is genomen. Een beslissing van een klachtencommissie valt niet onder het bereik van dit beginsel, terwijl bovendien de klachtencommissie - overigens geen door de overheid ingesteld orgaan - niet tot enige strafoplegging kan besluiten. Het formele verweer wordt dus verworpen. Het college gaat hierna achtereenvolgens in op de verschillende onderdelen van de klacht.

Ad 1:

Over de beëindiging van de behandelrelatie oordeelt het college als volgt. Ook als er gewichtige redenen zijn om een behandelrelatie te beëindigen, bijvoorbeeld omdat daarvan geen positief effect meer kan worden verwacht, behoort een therapeut aan die beëindiging zorgvuldig, indien enigszins mogelijk in overleg met de cliënt, uitvoering te geven. Dit geldt ook als een cliënt in de ogen van de hulpverlener veeleisend en soms agressief is. Het geldt zeker bij een langdurige en intensieve behandelrelatie als de onderhavige, met een cliënt als klager die het erg moeilijk had en - anders dan de therapie toch moet hebben beoogd - nog steeds afhankelijk was van de therapie en de telefoongesprekken. Een dergelijke langdurige therapie vraagt nog meer bij beëindiging om duidelijke en zorgvuldige communicatie en een procesmatige afronding. Blijkens de feiten heeft verweerder de behandelrelatie eenzijdig beëindigd en klager hierop niet voorbereid. Verweerder is er niet toe overgegaan zijn voornemen om de relatie te stoppen en de motivering daarvoor rustig met klager te bespreken. Het college is van oordeel dat verweerder klager met deze gang van zaken niet naar behoren heeft behandeld en concludeert dat verweerder de behandelrelatie op onzorgvuldige wijze heeft beëindigd. Dit klachtonderdeel is daarom gegrond.

Ad 2:

Ook wanneer een behandelrelatie wordt beëindigd, behoort de hulpverlener zorg te dragen voor continuïteit van de zorg, ofwel door zelf de noodzakelijke zorg te blijven verlenen zolang als dat nodig is, ofwel door de zorg over te dragen aan een collega, ofwel door de cliënt naar een andere hulpverlener te verwijzen. Verweerder heeft in oktober 2006 de deur voor klager gesloten en hem pas ruim een jaar na de beëindiging van de behandelrelatie de namen gegeven van twee therapeuten. Deze verwijzing kwam niet alleen voor klager veel te laat, maar deze therapeuten hielden praktijk op grote afstand van de woonplaats van klager. Gezien de intensiteit en de hoge frequentie van de therapie die klager van verweerder gewend was te krijgen, moest verweerder weten dat de behandeling door een van deze therapeuten voor klager geen reële optie was.

Het college stelt vast dat verweerder zijn verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de zorg ten opzichte van klager niet heeft genomen. Ook dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

Ad 3:

Het college heeft niet kunnen vaststellen dat verweerder een dossier van de behandeling van cliënt heeft bijgehouden. Ter zitting heeft hij ondanks het verzoek van het college geen behandeldossier overgelegd. Wel heeft verweerder toen een 'verslag van de therapeutische contacten met Jos Evers in 2005-2006' overhandigd, dat hij in november 2007 ook aan klager had gestuurd. Dit verslag is kennelijk een compilatie die verweerder heeft opgesteld op basis van losse aantekeningen van de contacten van de laatste twee jaar van de behandeling. Dit is echter geen behandeldossier waarom klager had gevraagd en mocht vragen. Ook de beweerdelijk door verweerder gemaakte aantekeningen over de behandeling in de agenda, die het college overigens niet heeft gezien, kunnen niet als (aanvulling van een) behandeldossier worden beschouwd. Het dossier had de gebruikelijke verslaglegging van de therapie vanaf de aanvang in 1993, met diagnose, behandelplan, ingestelde behandeling, voortgang en beloop en data van behandelingen en gesprekken moeten bevatten.. Het derde klachtonderdeel is dus ook gegrond.

Ad 4:

Over het verwijt van klager, dat verweerder diens persoonlijke problemen in de behandelrelatie inbracht, overweegt het college als volgt. Verweerder voert aan, dat hij zijn

eigen problemen met een familielid als therapeutisch element heeft gehanteerd om daarmee aan klager te laten zien dat, nu ook anderen vergelijkbare conflicten hadden, klager het vertrouwen kon krijgen, dat hij niet alleen stond. Ter zitting stelde verweerder dat deze methode bij klager echter niet werkte. Het college acht deze benadering gelet op onwenselijke rolvermenging onacceptabel.

Dit klachtonderdeel is daarom eveneens gegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in drie (het Centraal Tuchtcollege leest: vier) van de vier onderdelen gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens cliënt had behoren te betrachten.

Het college merkt hierbij nog het volgende op. Uit hetgeen verweerder ter zitting naar voren heeft gebracht moet het college oordelen dat verweerder niet alleen in verschillende opzichten ernstig tekort is geschoten jegens klager, maar ook weinig inzicht heeft gegeven in de behandeling die hij gaf en in de praktijkvoering in het algemeen. Onder meer heeft verweerder niet duidelijk kunnen maken hoe en in welke hoedanigheid zijn echtgenote bij de behandeling van klager betrokken is en waarom dat nodig was.

Verweerder heeft de behandelrelatie ondanks de vermoedelijk verregaande behoefte aan aandacht van klager langdurig in stand gehouden, zonder zich van zijn taak bewust te zijn en dit met klager te bespreken. Verweerder heeft ten onrechte zich de regie uit handen laten nemen. Hij heeft zijn positie en rol als psychotherapeut miskend door onvoldoende afstand te houden, en allerlei activiteiten te ontplooien voor klager buiten de behandeling om. Dit heeft geleid tot rolverwarring. Een langdurige en intensieve therapie onder hoge druk vereist tussentijdse evaluatie en consultatie van collega's en een zorgvuldige verslaglegging. In geval van beëindiging is de grootst mogelijke zorgvuldigheid geboden.

Zoals hiervoor is overwogen is verweerder in verschillende opzichten tegenover klager tekort geschoten. Omdat voorts verweerder geen blijk heeft gegeven van inzicht in het eigen handelen en de geconstateerde tekortkomingen valt ernstig te vrezen enerzijds dat de behandelrelaties met andere cliënten op dezelfde wijze gebreken vertonen, anderzijds dat daarin geen verandering zal komen.

De oplegging van na te melden maatregel is daarom passend.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 De psychotherapeut beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling dan wel een aanvulling op de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Hij concludeert in zijn pleitnota dat de klacht alsnog ongegrond dan wel onbewezen moet worden verklaard en zo er enig onderdeel van de klacht toewijsbaar is dit met een berisping moet worden gesanctioneerd.

4.2 Klager heeft telefonisch aangegeven niet in staat te zijn een verweerschrift in hoger beroep in te dienen.

Beoordeling.

4.3 Wat betreft het formele verweer van de psychotherapeut dat klager in zijn klacht niet-ontvankelijk is omdat het “ne bis in idem” beginsel een inhoudelijke behan-

deling in de weg staat, heeft het Centraal Tuchtcollege het navolgende begrepen. Ter terechtzitting in hoger beroep werd duidelijk dat het de psychotherapeut niet zozeer gaat om het "ne bis in idem" beginsel maar veeleer om het gegeven dat de psychotherapeut door de beroepsvereniging (i.c. het NIP) voor dezelfde feiten al bestraft is doordat hem het lidmaatschap van die vereniging is ontnomen. De psychotherapeut verzoekt het Centraal Tuchtcollege om daarmee in de op te leggen strafmaat rekening te houden.

Voorts is het Centraal Tuchtcollege - met de psychotherapeut - van oordeel dat niet gezegd kan worden dat zijn echtgenote betrokken was bij de psychotherapeutische behandeling van klager. Nu zij eveneens psychotherapeut is en ook praktijk voert op het woonadres, is het alleszins begrijpelijk dat zij - zoals zij zelf ook stelt - in voorkomende gevallen heeft getracht de rust te herstellen op de momenten dat zij daarvan in haar werk last ondervond. Voorts is het evenmin vreemd dat zij na dertien jaar therapie aan huis wel wist wat er zoal bij klager speelde.

Voor het overige heeft de behandeling in hoger beroep 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 College vindt in de omstandigheid dat de psychotherapeut zijn lidmaatschap van het NIP is ontnomen, geen aanleiding wijziging te brengen in de opgelegde maatregel.

4.4 Gelet op het vorenoverwogene moet het beroep van de psychotherapeut worden verworpen. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden gelast.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet

BIG

zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse

Staatscourant, en

zal worden aangeboden aan het Tijdschrift

voor Gezondheids-

recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie,

het Maandblad

Geestelijke Volksgezondheid, het

Tijdschrift voor

Psychotherapie en Medisch

Contact met het verzoek tot

plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. W.D.H. Asser, voorzitter,

mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. A. Dupain, leden-juristen en drs. M.A.J. Hagenaars en

drs. L. Swen, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken

ter openbare zitting van 19 augustus 2010, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.