

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/391P

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 23 november 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag binnengekomen en vervolgens naar dit college doorgestuurde en op 21 december 2009 binnengekomen klacht van:

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG,
werkgebied Noordwest,
k l a a g s t e r, (hierna ook wel aan te duiden als de Inspectie)

tegen

A,
psychotherapeut,
wonende te B,
werkzaam te C en D,
v e r w e e r d e r.

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de brieven van 8 en 18 december 2009 van mr. H. Uhlenbroek, advocaat te Amsterdam;
- de brief van klaagster van 4 januari 2010;
- de brief van 5 januari 2010 met de bijlage van mr. Uhlenbroek;
- het antwoord met de bijlagen;
- de repliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brief van klaagster van 22 februari 2010;
- de dupliek met de bijlagen;
- de brieven van 9 en 16 maart 2010 met de bijlagen van mr. Uhlenbroek;
- mr. F.D.M. ten Cate-Adema en mr. Uhlenbroek hebben de standpunten van partijen bepleit aan de hand pleitnotities die ter terechtzitting zijn overgelegd.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 23 maart 2010 behandeld. Het college had naar analogie van artikel 57 lid 2 Wet BIG, zitting in een samenstelling waaraan als leden-beroepsgenoten twee psychotherapeuten en twee artsen deelnamen. Hieruit volgt dat het college zijn beslissing in een tweetal uitspraken vervat.

Namens de Inspectie voor de Gezondheidszorg waren aanwezig drs. P. de Vries, psychiater/senior-inspecteur en mr. Ten Cate-Adema, juriste/inspecteur. Verweerder was aanwezig. Hij werd bijgestaan door mr. Uhlenbroek, advocaat te Amsterdam. Voorts was aanwezig, E, beroep gezondheidszorgpsycholoog, wonende te D als getuige meegebracht door klaagster en als zodanig door het college gehoord.

2. De feiten.

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

Verweerder is sinds september 1987 werkzaam als psychiater/psychotherapeut. Hij is sinds 1 november 1995 voor 32 uur per week werkzaam bij F, locatie G te D; daarnaast heeft verweerder één dag een praktijk als vrijgevestigde psychiater in H. Hij was voorzitter van het bestuur van de Regionale Vereniging van Vrijgevestigde Psychiaters in I en omstreken (RVVP) en tevens lid van de regionale klachtencommissie waarbij F is aangesloten.

De klacht betreft het onprofessionele en grensoverschrijdende gedrag van verweerder jegens twee patiënten, te weten genoemde E en verweerders huidige echtgenote J (verder te noemen: patiënte en J).

Patiënte is van 4 mei 2001 tot omstreeks begin/medio november 2002 in behandeling geweest bij verweerder wegens angsten en depressieve klachten. De behandeling heeft hoofdzakelijk op vrijdagmiddag aansluitend op verweerders reguliere werktijden van 17.00 tot 17.45 uur in de G plaatsgevonden. Verweerder zag klaagster wekelijks aanvankelijk voor steunende en daarna psychotherapeutische gesprekken. Als medicatie heeft verweerder Seroxat en Oxazepam aan patiënte voorgeschreven.

Op 15 maart 2002 heeft verweerder onder andere in het dossier genoteerd: "vraagt een keer te gaan wandelen...ik houd het liever professioneel maar zou er wel zin in hebben/cq leuk vinden" en op 7 april 2002 "pos.overdracht besproken.-NB ther.relatie belang als zodanig te handhaven: zal haar meer goed doen ". Op 7 juni 2002 noteerde verweerder onder andere: "Pos.overdracht-gematigder".

Tijdens het consult van 1 november 2002 heeft patiënte de therapie beëindigd wegens gevoelens van positieve overdracht. In zijn ontslagbrief van 24 november 2002 gericht aan de huisarts schrijft verweerder onder het kopje decursus: "(...) In oktober 2002 ontstond er veel positieve overdracht en tegenoverdracht, waarop zij besloot de therapie elders voort te zetten"

Kort na beëindiging van de therapie is verweerder een seksuele relatie met patiënte begonnen, welke relatie omstreeks mei 2003 is overgegaan in een vriendschappelijke relatie waarin zij elkaar één à twee keer per maand zagen.

J is vanaf december 2002 bij verweerder in behandeling geweest. J en verweerder kenden elkaar sinds 1999 via een gezamenlijk sportgezelschap.

In mei 2004 heeft J de therapie beëindigd omdat zij merkte verweerder aardig te vinden. Daags na de beëindiging van de therapie is verweerder met vakantie naar K (Italië) gegaan. Diezelfde dag heeft verweerder op weg naar Italië J laten weten haar ook leuk te vinden.

Op 18 mei 2004 heeft verweerder patiënte vanuit K (Italië) een brief geschreven, waaruit het volgende wordt overgenomen:

"Ik schrijf je, omdat SMS mij nu niet bevalt en het ook een beetje spannend is. De dag voor mijn vakantie, jouw verjaardag, belde mij J, die haar therapie wilde beëindigen vanwege te positieve gevoelens. Als eerste reactie had ik afwijzing en dat vriendschap niet mogelijk was. Zij had nog een kado wat ik niet accepteerde, maar daarna bleef bij mij iets 'knagen'. Namelijk, dat ik haar ook heel erg leuk vind en dat heb ik een dag later –dus onderweg- gezegd. (...)Ik schreef haar zojuist in een brief hoe wij destijds een relatie zijn begonnen, dat deze stopte en veranderde in een dierbare vriendschap. Hoewel ik me geneer voor mijn gedrag wil ik je dit toch laten weten, omdat mijn behoefte om de dingen bij de naam te noemen en eerlijk te zijn met je het veruit wint van de schaamte. Ik ben benieuwd of mijn bekentenissen vriendschap met J in de weg staan en hopelijk accepteer je me ook al val ik ten tweede male voor een cliënte. Voor alle duidelijkheid: tijdens de therapie zijn er grensverleggende(overschrijdende) dingen gebeurd.(...) "

Tijdens zijn vakantie heeft J verweerder gebeld in verband met het overlijden van het dochtertje van een goede vriendin. Verweerder is daarop teruggedaan naar Nederland. Kort daarna is een affectieve relatie tussen hen ontstaan. Op 1 januari 2005 zijn verweerder en J gaan samenwonen. Op 1 november 2006 is hun dochter geboren en op 12 november 2007 zijn verweerder en J gehuwd.

Op 25 september 2008 heeft de Inspectie een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag ontvangen van de huisarts van patiënte. De huisarts heeft deze melding nader aangevuld, onder meer met een brief van patiënte gedateerd 29 september 2008. In deze niet verzonden klachtbrief gericht aan het tuchtcollege schrijft patiënte onder andere:

"(...)Met deze brief wil ik een klacht indienen over de wijze waarop ik behandeld ben door dhr.A. (...) Gedurende deze therapie heeft zich een proces ontwikkeld waarbij dhr. A dusdanige gevoelens voor mij had, dat hij niet meer in staat was om adequaat therapie te geven. Ik heb in deze tijd regelmatig post van hem ontvangen waarin hij mij liet weten hoe bijzonder hij ons contact vond, ik zat meerdere malen bij hem op schoot en wij omhelsden elkaar regelmatig innig bij het moment van afscheid. Het leek steeds meer een romantische afspraak te worden, waarbij het bovendien steeds vaker voorkwam dat het in gesprekken ook over dhr. A ging. Op 4 november 2002 heb ik hem daarom een brief geschreven waarin ik zelf de therapie beëindigd heb. Op 15 november 2002 zagen wij elkaar toch wederom op identieke plek en tijdstip als waarop voorheen de therapie sessie plaatsvond (G). Hij heeft toen bekend inderdaad verliefd op mij te zijn, tevens heeft hij uitvoerig over zijn thuissituatie (huwelijk) gesproken. Hij was op dat moment getrouwd en had 3 kinderen. Ook legde mij het dilemma voor waar hij al langere tijd mee zat: namelijk dat het afbreken van de therapie met mij zou betekenen dat hij mij niet meer zou zien. Hij zou daarom geprobeerd hebben zijn gevoelens te verdringen. Op 28 november 2002 kwam hij bij mij thuis en vanaf dat moment hadden wij vervolgens ook een seksuele relatie (de betreffende avond hadden wij geslachtsge-

meenschap), die ergens in het tweede half jaar van 2003 is opgehouden. Waarna een tamelijk intensief vriendschappelijk contact, waarbij wij elkaar nog bleven zien en frequent belden, echter bleef bestaan.(...)

Via de huisarts ben ik 20 augustus 2003 voor het eerst in contact gekomen met een psychiater / psychotherapeute, mw. L, bij wie ik de therapie heb afgesloten op 21 februari jl. Tijdens deze therapie ben ik me gaan realiseren hoe ernstig de fout is die dhr. A heeft gemaakt door mijn gevoelens voor hem te beantwoorden en doordat hij zijn eigen behoeften en gevoelens onvoldoende heeft weten te filteren en hanteren in het therapeutisch proces. Al deze jaren heb ik nodig gehad om te ontdekken hoe moeilijk het voor mij is afscheid te nemen, waar dit mee te maken had en welke gevoelens daar allemaal bij horen. Dit was waar mijn depressieve gevoelens ook mee samenhangen en wat doorwerkte in mijn intieme relaties. Dit proces heb ik bij dhr. A nooit kunnen doorleven en ontdekken, aangezien hij mijn gevoelens beantwoordde en een afscheid niet aan de orde was bij hem ...)" .

Naar aanleiding van deze melding heeft de Inspectie op 23 januari 2009 een gesprek met patiënte gevoerd. Vervolgens heeft op 30 januari 2009 een gesprek met verweerder plaatsgevonden. Voorafgaand aan dit gesprek is verweerder medegedeeld "dat hij niet verplicht is om te antwoorden, conform de interne procedure". In dit gesprek heeft verweerder ontkend dat hij tijdens de behandeling fysiek contact met patiënte had gehad, en voorts dat sprake is geweest van grensoverschrijdend gedrag en dat J patiënte van hem is geweest. Tevens ontkende hij patiënte kaarten en brieven te hebben geschreven. In het gesprek op 6 april 2009 heeft verweerder in zijn ontkenning volhard en een handschriftanalyse voorgesteld. In de periode hierna heeft de Inspectie nog meerdere gesprekken met patiënte, verweerder en ook vriendinnen van patiënte gevoerd. Van deze gesprekken is een verslag bij de stukken gevoegd. In deze gesprekken heeft verweerder foto's respectievelijk bankafschriften overgelegd om aan te tonen dat de foto's waarover de Inspectie tevens beschikte waren gefotoshopped respectievelijk dat hij nooit in Italië was geweest. Hierna heeft de Inspectie op 6 juli 2009 een handschriftanalyse aangevraagd. De conclusie in het door de forensisch schriftexpert op 29 juli 2009 uitgebrachte deskundigenrapport luidde dat het handschrift van de brieven vergeleken met het handschrift van verweerder in het dossier van patiënte met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid geschreven waren door één en dezelfde persoon. In een gesprek op 6 november 2009 in aanwezigheid van mr. Uhlenbroek is verweerder tegenover de Inspectie op zijn eerdere ontkenningen – aangaande de brief van 18 mei 2004 - teruggekomen. Hij heeft verder zijn verweer laten varen dat ook de andere door patiënte aan de Inspectie overgelegde brieven en kaarten, hoewel hij zegt niet te weten of die tijdens dan wel na de therapeutische relatie zijn geschreven, van hem afkomstig zijn.

3. Het standpunt van klagster en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

a. heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij 1) ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en 2) ingevolge de Beroepscode voor psychotherapeuten en psychiaters jegens patiënte had behoren te betrachten. Klagster verwijt verweerder in het bijzonder dat hij:

- I op onprofessionele wijze is omgegaan met uitingen van overdracht en eigen tegenoverdracht; de Inspectie verwijst in dat verband naar voormelde aantekeningen van verweerder in het dossier op 15 maart en 7 april 2002;
- II afspraken met patiënte heeft gemaakt op de vrijdagmiddag, hetgeen de kans op overdrachtgevoelens heeft vergroot;
- III tijdens de behandeling fysiek contact en ook anderszins persoonlijk contact met patiënte heeft gehad door onder andere het sturen van diverse kaarten/brieven;
- IV onmiddellijk na de beëindiging van de behandelrelatie een seksuele relatie met patiënte is aangegaan die tot omstreeks mei 2003 heeft geduurd en daarna is overgegaan in een vriendschappelijke relatie; volgens de Inspectie is toen ook gesproken over een kindwens.
- V tegenover vriendinnen van patiënte heeft verklaard dat de relatie met patiënte in overeenstemming met de professionele standaard was;

b. korte tijd na de beëindiging van de behandeling een relatie met J is aangegaan, zoals beschreven in de aan patiënte gerichte brief van 18 mei 2004;

c. tijdens het Inspectieonderzoek het grensoverschrijdende gedrag stelselmatig heeft ontkend, waardoor het onderzoek is vertraagd en schade is toegebracht aan patiënte.

d. als lid van de regionale klachtencommissie van de RVVP patiënte niet heeft verwezen toen zij tijdens het laatste telefoongesprek liet weten een klacht tegen verweerder in te willen dienen;

e. is tekortgeschoten in zijn dossierplicht door 1) geen helder behandelplan op te stellen, 2) na te laten dit regelmatig te evalueren en 3) geen inzichtelijke psychotherapeutische methodiek te volgen.

4. Het standpunt van verweerder.

a. Verweerder heeft erkend dat hij jegens patiënte onprofessioneel heeft gehandeld en dat sprake is geweest van grensoverschrijdend gedrag door enkele keren tijdens de behandeling fysiek contact (op schoot zitten en het bij het afscheid omhelzen) toe te laten. Anders dan de Inspectie meent is verweerder tijdens de consulten op 15 maart, 7 april en 7 juni 2002 professioneel met de positieve overdrachtsgevoelens van patiënte omgegaan. Eerst toen patiënte tijdens het consult van 1 november 2002 liet weten de therapie wegens positieve overdracht te willen beëindigen, heeft verweerder patiënte gemeld haar ook aardig te vinden en niet gelukkig te zijn in zijn huwelijk. Vóór dit consult was er geen reden voor verweerder de therapie te beëindigen. Wel neemt verweerder zichzelf kwalijk dat hij niet zelf maar patiënte de therapie heeft beëindigd. Als verklaring, en niet als rechtvaardiging, voert verweerder aan dat hij destijds depressief was. Hierdoor heeft hij onvoldoende weerstand kunnen bieden aan de gevoelens van overdracht en tegenoverdracht. Dat de therapie op de vrijdagmiddag plaats vond, had slechts een praktische reden. Patiënte woonde in D en heeft om die reden aan verweerder gevraagd de behandeling in de G te laten plaatsvinden. Dit heeft de kans op overdrachtsgevoelens op zichzelf niet vergroot. Verweerder kan zich niet herinneren dat hij tijdens de therapie kaarten aan patiënte heeft gestuurd. Verweerder heeft voorts erkend dat hij na beëindiging van de behandelrelatie een seksuele relatie met patiënte is aangegaan. Hij betwist dat patiënte in die relatie en/of daarna in de vriendschappelijke relatie een kindwens

heeft geuit. Verweerder herinnert zich voorts niet dat hij tegenover derden heeft verklaard dat de relatie met patiënte in overeenstemming met de professionele standaard was;

b. Verweerder heeft erkend dat hij jegens J onprofessioneel heeft gehandeld door korte tijd na de beëindiging van de therapie een relatie met haar aan te gaan. Anders dan de Inspectie meent, is de relatie tijdens de behandeling altijd professioneel geweest. In tegenstelling tot hetgeen verweerder in de laatste aangehaalde zin van zijn brief van 18 mei 2004 aan patiënte schrijft is tijdens de therapie met zijn huidige echtgenote *geen* sprake geweest van grensoverschrijdend gedrag; per abuis ontbreekt in deze zin het woord "geen". Verweerder heeft inmiddels een stabiel huwelijk met J.

Ter zitting heeft mr. Uhlenbroek primair aangevoerd dat klaagster met betrekking tot dit onderdeel van de klacht niet kan worden ontvangen. Te meer omdat J nooit heeft geklaagd over verweeders handelen. Dit brengt mee dat het belang van het voortbestaan van het huwelijk dient te prevaleren boven een tuchtrechtelijke beoordeling van verweeders handelen. Een andere opvatting is niet gerechtvaardigd en betekent een inmenging in het recht op family life zoals omschreven in artikel 8 Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM).

c. Het Inspectieonderzoek had tevens het karakter van een strafrechtelijk onderzoek. In dat kader heeft klaagster verweerder de cautie gegeven. Dit houdt in dat verweerder de volgende rechten heeft: het recht om te zwijgen, het recht om te ontkennen en dus ook het recht om te liegen. De uitoefening van deze rechten in het kader van een strafrechtelijk onderzoek mag verweerder in een tuchtrechtelijke procedure derhalve niet worden tegengeworpen. Het feit dat verweerder de relatie met patiënte in de gesprekken met de Inspectie heeft ontkend kan hem dan ook niet worden verweten. Los daarvan erkent verweerder achteraf dat hij patiënte door zijn ontkengedrag heeft gekwetst en haar onnodig leed heeft aangedaan. Gevoelens van schaamte voor zijn onprofessionele gedrag hebben destijds geprevaleerd. Uit bescherming voor hun gezin hebben verweerder en J voorafgaand aan het eerste gesprek bij de Inspectie samen besloten de klacht te ontkennen.

d. Tijdens het laatste telefoongesprek, dat veel later is gevoerd dan het moment waarop de relatie ook feitelijk was beëindigd, heeft patiënte het indienen van een klacht niet ter sprake gebracht. Om deze reden kon en behoefde verweerder patiënte niet te informeren over de mogelijkheden van het indienen van een klacht. Bovendien was verweerder geen lid van de regionale klachtencommissie van de RVVP.

e. Een door patiënte mede ondertekend formulier/behandelplan was destijds in 2001 niet gebruikelijk. Het behandelplan en de evaluatie daarvan waren geïntegreerd in de behandeling van patiënte. Het behandelplan blijkt uit de aantekeningen van verweerder uit het dossier.

Door en/of namens verweerder is ter zitting met betrekking tot het opleggen van een maatregel nog het volgende naar voren gebracht.

Het onprofessionele gedrag van verweerder is beperkt gebleven tot twee patiënten en heeft 7 jaar geleden plaatsgevonden. Beiden hebben hulp gezocht van verweerder wegens psychische problemen. Zowel patiënte als J hadden geen bijzonder verhoogde kwetsbaarheid. De seksuele contacten hebben niet tijdens de behandeling plaatsgevonden maar eerst nadat patiënte en J de therapeutische relatie hadden beëindigd. De desbetreffende gedragingen hebben zich voorgedaan in een periode dat verweerder

kwetsbaar was; bij patiënte in een periode dat hij depressief en ongelukkig in zijn huwelijk was. En bij J in een periode dat hij herstellende was van een depressieve periode en een gespannen situatie op het werk.

Verweerder heeft voorts passende maatregelen getroffen om herhaling van zijn gedrag te voorkomen. Hij gebruikt thans permanent antidepressiva. Bovendien heeft verweerder in november 2009 hulp gezocht bij een psychiater met wie hij zijn onprofessionele gedrag jegens patiënte en ook zijn ontkengedrag bij het Inspectieonderzoek heeft besproken. Voorts heeft verweerder initiatieven genomen om een supervisor te vinden.

Ten slotte heeft verweerder inzicht getoond in de onjuistheid van zijn handelen. Tijdens het gesprek op 6 november 2009 heeft verweerder zijn verontschuldigheden aan klaagster en later ook aan patiënte aangeboden. Verweerder heeft voorts zijn leidinggevende en de zorginhoudelijk directeur van F geïnformeerd over het Inspectieonderzoek en de onderhavige klachtprocedure. Tevens heeft verweerder eind oktober 2009 zijn functie als voorzitter van de RVVP neergelegd. Ook heeft verweerder zijn functie als lid van de externe klachtencommissie waarbij de F is aangesloten neergelegd. Een en ander aldus door en namens verweerder aangevoerd. Op grond van het vorenstaande verzoekt de gemachtigde van verweerder, mr. Uhlenbroek, het college verweerder niet de zwaarste maatregel van een doorhaling van de inschrijving op te leggen. Zo ja, dan verzoekt zij het college deze maatregel niet bij wijze van voorlopige voorziening aan verweerder op te leggen.

5. De overwegingen van het college.

Het college ziet aanleiding in de overwegingen 5.1. en 5.2. het volgende voorop te stellen.

5.1. In het verweer onder b. wordt de stelling opgeworpen, zoals het college die interpreteert, dat het inmiddels aangegane huwelijk van verweerder met J in de weg staat aan de tuchtrechtelijke beoordeling van het klachtonderdeel dat verweerder met deze vrouw, destijds zijn patiënte, een relatie is aangegaan. Namens verweerder is aangevoerd dat een dergelijke beoordeling in strijd is met het recht van verweerder (en zijn gezin) op, zoals het EVRM dit in artikel 8 omschrijft, respect voor zijn familie- en gezinsleven.

Deze stelling wordt verworpen. Allereerst geldt dat artikel 8 EVRM geen absolute bepaling betreft en dat inbreuken op gezinsleven denkbaar zijn. Bovendien verdient opmerking dat de overwogen maatregel geen inbreuk maakt op het gezinsleven van verweerder. De beoordeling van het klachtonderdeel strekt zich overigens uit tot het gedrag van verweerder in de periode dat hij nog geen gezinsleven had met haar, naar vaststaat, een relatie aanging en onderhield met een (ex-)patiënte. Dat hij nadien met haar een gezin heeft opgebouwd staat niet in de weg aan een tuchtrechtelijke beoordeling over de periode daarvoor. Als dit anders zou zijn zou verder een niet te rechtvaardigen verschil in behandeling ontstaan, waarin -- afhankelijk van de (min of meer toevallige) uitkomst van het aanknopen van deze relatie, al dan niet uitmondend in een gelukkig familie- of gezinsleven -- het hier besproken gedrag wel of niet kan worden getoetst.

5.2. Voorts komt aan de orde het verweer, dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door aanvankelijk niet mee te werken aan het onderzoek naar zijn aandeel in de hem verweten gedragingen. Hij stelt niet verplicht te zijn medewerking te verlenen aan een onderzoek van de Inspectie en/of de tuchtrechter in het kader van een tegen hem gericht klacht. Hij verwijst daartoe naar de hem verleende cautie

voorafgaand aan het eerste gesprek met de Inspectie. Verweerder erkent wel het bestaan van zijn plicht om zich toetsbaar op te stellen maar deze plicht is er niet om het belang van de patiënt of het toezicht op de kwaliteit van de gezondheidszorg te dienen. Dit verweer wordt verworpen. Op iedere in het BIG-register ingeschreven beoefenaar, lid van de betreffende beroepsgroep, rust de plicht om de voor een beoordeling nodige informatie te verschaffen en aldus verantwoording af te leggen over zijn gedrag. Dit impliceert dat hij medewerking dient te verlenen aan het onderzoek, ook indien (mede) daardoor tegen hem gerichte verwijten komen vast te staan. Anders dan verweerder betoogt vindt deze professionele verantwoordingsplicht zijn rechtvaardiging in de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg die het tuchtrecht beoogt te beschermen. Bovendien moet in aanmerking worden genomen dat de tuchtrechtelijke procedure volgens het Nederlands wettelijk systeem niet tot het strafrecht doch tot het disciplinair recht gerekend moet worden.

Nu moet in dit geval over het tuchtrechtelijk karakter van de verweten gedraging in zoverre anders geoordeeld worden dat de Inspectie verweerder erop heeft gewezen niet verplicht te zijn te antwoorden, hem daarmee het recht gevende te zwijgen. Dit heeft de Inspectie overigens alleen voorafgaande aan het gesprek van 30 januari 2009, en niet voorafgaande aan alle volgende gesprekken met verweerder, meegedeeld. Of de Inspectie tegenover verweerder een (fatsoens)plicht had om hem op een recht tot niet-antwoorden te wijzen, zoals de Inspectie dit ter zitting verantwoordde, is naar het oordeel van het college bepaald onzeker, gelet op de hiervoor aangenomen plicht van de BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar om mede te werken aan het onderzoek en zich te verantwoorden. Nu de Inspectie echter dit recht aan verweerder heeft verleend, kan hem naar het oordeel van het college tuchtrechtelijk niet worden verweten dat hij daarvan gebruik heeft gemaakt. Daarbij stelt het college het recht tot (niet antwoorden=) zwijgen gelijk aan het recht tot niet-medewerken. Het desbetreffende klachtonderdeel zal daarom ongegrond worden verklaard. Dit betekent evenwel niet, zoals hierna zal worden uiteengezet, dat het in deze zaak gebleken langdurig ontwijkend en ontkennend gedrag van verweerder geen invloed zal mogen hebben op de op te leggen maatregel.

5.3. Tegen de achtergrond van de voorgaande overwegingen concludeert het college dat klacht a. onder I gegrond is. Ook is voldoende aannemelijk geworden dat verweerder met de patiënte in elk geval ook tijdens de behandeling fysiek contact heeft gehad en één of meer kaarten en brieven heeft gestuurd die voor de behandeling van patiënte geen enkel zinnig doel dienden (onderdeel III).

Ook onderdeel IV is gegrond, zij het dat vanwege de betwisting op dat punt, niet als vaststaand kan worden aangenomen dat tussen verweerder en de patiënte over een kindervens is gesproken.

De onderdelen II en V worden als ongegrond afgewezen. Verweerder heeft, voor onderdeel II, verklaard geen bijzondere niet-professionele bijbedoeling te hebben gehad door de behandeling met patiënte aan het einde van de vrijdagmiddag te plaatsen. Ook zij als getuige heeft opgemerkt dat zij aan het tijdstip van de afspraken nooit de bijgedachte heeft gekoppeld dat verweerder dit om een speciale niet-professionele reden deed. Er is dus geen aanwijzing dat verweerder met deze wijze van agendering de kans op overdrachtgevoelens (bewust) heeft vergroot. Onderdeel V is voor de beoordeling niet relevant. Hoewel aan te nemen is dat verweerder, naar de Inspectie kennelijk bedoelt te stellen, zijn gedrag tegenover vriendinnen van patiënte heeft goedgepraat, heeft de Inspectie niet uitgelegd waarom dat in dit geval zelfstandig kan bijdragen tot het oordeel dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.4. Onder 5.1 is overwogen dat het verweerder te verwijten is dat hij een relatie is aangegaan met J die een dag tevoren de therapeutische relatie had beëindigd. Klachtonderdeel b. is gegrond.

5.5. Klachtonderdeel c. is eveneens gegrond. De maanden achtereenvolgende ontkenningen door verweerder van het hem verweten ernstige gedrag zijn onbehoorlijk en onprofessioneel te noemen, niet passend bij een arts/psychotherapeut die zich van zijn verantwoordelijkheden bewust moet zijn. Met dit ontwijkende gedrag heeft verweerder de Inspectie de uitoefening van haar controletaken bemoeilijkt, maar – wat ernstiger is – patiënte als een leugenaar, en op zijn minst als een fantast, neergezet. Zij mocht na beëindiging van de relatie met hem er aanspraak op maken dat hij haar belangen zou eerbiedigen in welke plicht hij ernstig tekort is geschoten. Een en ander is tucht-rechtelijk verwijtbaar en mede bepalend voor de hierna nader te motiveren maatregel.

5.6. Klachtonderdeel d. is ongegrond. Het is uit de stukken en tijdens de behandeling ter terechtzitting niet duidelijk geworden, wat tijdens het laatste telefoongesprek door patiënte is gevraagd, laat staan of verweerder haar bewust geen informatie heeft verschaft. Het college oordeelt dat in gevallen als deze, waarbij beide partijen een ándere versie geven van de feiten, het vaste tuchtrechtspraak is dat wanneer de lezingen van beide partijen omtrent de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is, het verwijt van klaagster op dit onderdeel niet gegrond kan worden bevonden.

5.7. Klachtonderdeel e. is eveneens ongegrond. Evenals verweerder is het college van oordeel dat een door patiënte mede ondertekend behandelplan in 2003 niet algemeen gebruikelijk was. In dat verband acht het college evenals verweerder van belang dat de Inspectie in 2007 bij haar bezoek aan verweerders vrijgevestigde praktijk –waarbij een positieve indruk werd verkregen- slechts het behandelplan als aandachtspunt heeft genoemd. Ook overigens heeft het college in verweerders aantekeningen in het dossier geen aanwijzingen gevonden dat de door verweerder bij patiënte gevolgde behandel-methode onjuist is geweest.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht grotendeels 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 patiënten had behoren te betrachten.

5.8. Bij de keuze van de op te leggen maatregel wordt als volgt overwogen. Vooropgesteld wordt dat de ernst van de gedragingen een zware tuchtmaatregel rechtvaardigt. Het college deelt het standpunt van klaagster dat het verweten grensoverschrijdend gedrag verweerder zwaar moet worden aangerekend, vooral nu het gaat om tenminste één patiënte met psychische klachten in een kwetsbare positie. Datzelfde geldt voor het feit dat verweerder tijdens het Inspectieonderzoek gedurende lange tijd niet de waarheid heeft verteld over dit grensoverschrijdend gedrag. Verweerder is beroepsmatig erop aan te spreken dat hij heeft volhard in dit ontwijkende gedrag. Door zijn handelwijze heeft hij patiënte onnodige schade en leed toegebracht. Het getoonde gebrek aan inzicht in zijn eigen falen en handelwijze geeft reden tot grote bezorgdheid. Daar is temeer aanleiding voor, nu verweerder tijdens de behandeling ter terechtzitting heeft moeten toegeven dat hij in zijn eigen therapie ondanks de veelheid van contacten de geschiedenissen met patiënten heeft verzwegen en, toen bekend werd dat de Inspectie deze

zaak in behandeling had genomen, twee collega's om raad heeft gevraagd zonder tegenover hen volledige openheid te betrachten.

5.9. Hoewel bij het college de twijfel overheerst of verweerder in staat is zich met de hier besproken voorgeschiedenis op enig moment professioneel te rehabiliteren en tegen die achtergrond de zwaarst mogelijke maatregel tot doorhaling overwogen zou kunnen worden, wordt volstaan met oplegging van een schorsing van de langst mogelijke duur. In het voordeel van verweerder wordt in aanmerking genomen dat het hier allereerst om grensoverschrijdend gedrag gaat dat zich geruime tijd geleden heeft voorgedaan. Verder is aannemelijk geworden dat verweerder zich inmiddels bewust is geworden dat zijn gedrag niet wordt getolereerd.

5.10. Er bestaat geen aanleiding meer om thans nog apart te beslissen op het verzoek tot spoedbehandeling van de klachtzaak. De op te leggen maatregel maakt, anders dan de Inspectie kennelijk heeft gewenst, niet mogelijk dat deze beslissing onmiddellijk van kracht wordt.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege legt verweerder de maatregel op van een onvoorwaardelijke schorsing van de inschrijving in het register als psychotherapeut voor de duur van één jaar.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG geheel in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en het Nieuws voor Psychotherapie ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 23 maart 2010 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,

dr. R.J. Takens en L. de Nobel, leden-psychotherapeut,

mr. P. Tanja, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 18 mei 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. J.S.W. Holtrop, voorzitter

w.g. P. Tanja, secretaris