

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/220

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 9 augustus 2010 binnengekomen klacht van:

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG,
werkgebied Noordwest,
kantoorhoudende te Amsterdam,
k l a a g s t e r,

tegen

B,
psychiater,
wonende en werkzaam te C,
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 brief van mr. Ten Cate -Adema voornoemd, binnengekomen op 18 oktober 2010;
- het antwoord met de bijlagen;
- de brief met de bijlagen van mr. E.J.C.de Jong, advocaat te Utrecht, namens verweerder, binnengekomen op 20 oktober 2010;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de fax van mr. De Jong voornoemd, binnengekomen op 27 oktober 2010;
- het proces-verbaal (met de bijlage) van de op 2 november 2010 gehouden terechtzitting, onder meer inhoudende het wrakingsverzoek van mr. De Jong voornoemd namens verweerder ingediend;
- de beslissing van het college van 9 november 2010 op het wrakingsverzoek, en de daaraan voorafgegane gewisselde stukken;
- de pleitnotities van mr. Ten Cate-Adema, door haar, namens klaagster, overgelegd ter terechtzitting van 12 januari 2011;
- de pleitnotities van mr. Ch. L. van den Puttelaar, advocaat te Rotterdam, door haar, namens verweerder, overgelegd ter terechtzitting van 12 januari 2011.

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

De klacht is op verzoek van klaagster met spoed behandeld ter openbare terechtzitting, en wel naar analogie van art. 57 lid 1 Wet BIG gezamenlijk met de klachtzaken eveneens tegen verweerder – en in zijn hoedanigheden van psychiater en psychotherapeut – gericht, geregistreerd onder de nummers 10/046(P) en 10/047(P).

Partijen waren aanwezig. Verweerder werd bijgestaan door mr. Van den Puttelaar voornoemd.

2. De feiten.

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

De klacht heeft betrekking op de behandeling van twee patiënten van verweerder die bij klager in november 2009 een melding hebben gedaan, te weten D (hierna te noemen patiënte 1) en E (hierna te noemen patiënte 2), beiden wonende te C.

Patiënte 1 is van 2001 tot en met 2007 onder behandeling van verweerder geweest. Vrij snel na de aanvang van de behandeling is ook een vriendschappelijke relatie ontstaan die onder meer bestond uit bezoek aan huis en het maken van gezamenlijke uitstapjes. De behandeling liep in deze periode door.

Vanaf 2004 is ook een seksuele relatie ontstaan. Deze heeft geduurd tot de zomer van 2009.

Patiënte 1 heeft met enige regelmaat de kosten voor de gezamenlijke uitjes gedragen en zij heeft verweerder tenminste eenmaal een kostbaar geschenk gegeven.

Verweerder heeft daarnaast patiënte 1 geholpen met het vinden van een huis en haar in aanraking gebracht met personen die haar zouden kunnen helpen met de verbouwing van het huis.

Tijdens deze relatie hebben verweerder en patiënte 1 samen verschillende keren paddo's gebruikt en hebben zij, ondanks bezwaar daartegen van haar kant, onveilig gevreeën

Verweerder heeft twee van zijn patiënten in contact gebracht met patiënte 1 om met haar te spreken over het omgaan met persoonlijke problemen en haar zodoende als rolmodel voor hen te laten dienen.

Patiënte 2 is van 1997 tot de zomer van 2008 in psychoanalyse (in de loop van de jaren wisselende zittingsfrequentie) geweest bij verweerder. Naast deze professionele relatie heeft zich een zakelijke en een vriendschappelijk relatie ontwikkeld. Deze heeft geduurd van 2001 tot 2008. In deze periode kwamen zij bij elkaar thuis, schreven zij samen artikelen, reisden zij samen naar congressen waaraan zij beiden deelnamen (soms ook in bijzijn van patiënte 1), zaten zij in een bestuur van een culturele stichting, hadden zij een gezamenlijke bankrekening en heeft verweerder haar geholpen met het zoeken naar een huis. Verweerder heeft een kostbaar cadeau van patiënte 2 aanvaard.

Beide patiënten hebben bij klaagster op 27 november 2009 melding gedaan van beweerde misdragingen van verweerder waarop klaagster, na onderzoek en na verhoor van de patiënten en verweerder, haar hierna te specificeren klacht heeft gebaseerd.

Verweerder is als lid van het F in verband met deze zaak door het bestuur geroyeerd, met welk besluit naar aanleiding van het beroep daartegen van verweerder de Buitengewone Ledenvergadering september 2010 heeft ingestemd.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht.

Klaagster is van oordeel dat verweerder niet heeft gehandeld zoals van hem in zijn hoedanigheid van arts en psychotherapeut mag worden verwacht doordat hij de grenzen van een professionele relatie ernstig heeft overschreden ten opzichte van twee van zijn patiënten.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. ten opzichte van patiënte 1 de grenzen van de professionele relatie heeft geschonden door tijdens de behandelrelatie een persoonlijke en seksuele relatie met haar aan te gaan;
2. ten opzichte van patiënte 2 de grenzen van de professionele relatie heeft geschonden door met haar tijdens de behandelrelatie een vriendschappelijke relatie en een zakelijke relatie aan te gaan;
3. in strijd met de voor hem geldende beroepscode heeft gehandeld door grote geschenken en financiële bijdrages van beide patiënten te accepteren;
4. onprofessioneel heeft gehandeld door patiënten van hem door te verwijzen naar patiënte 1, hoewel hij wist dat zij geen opleiding had op het gebied van de patiëntenzorg;
5. in strijd met de voor hem geldende beroepscode heeft gehandeld door zich op allerlei wijzen binnen te dringen in het privéleven van beide patiënten o.a. door hen thuis te bezoeken en behulpzaam te zijn bij huizenkoop en te bemiddelen voor makelaars, aannemers en ander personeel;
6. zich onprofessioneel heeft gedragen door patiënte 1 bloot te stellen aan de gevaren van hallucinerende middelen te weten paddo's en aan de risico's van onveilig vrijen. Hoewel dat in zijn ogen zich afspeelde in hun privé relatie, waren het feit dat hij arts en psychotherapeut was en het vertrouwen dat patiënte in hem stelde in die rol weldegelijk van betekenis bij haar beslissing om hier in mee te gaan;
7. ten opzichte van patiënte 2 zijn geheimhoudingsplicht heeft geschonden door over haar te spreken met patiënte 1;
8. zich niet toetsbaar heeft opgesteld door de gevraagde dossiers niet aan klaagster te overhandigen.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft de verwijten voor het grootste deel erkend. Wel heeft hij bezwaren gemaakt tegen de toevoeging van klaagster dat hij geen inzicht heeft in de onjuistheid van zijn handelen en voor recidive gevreesd moet worden. Verweerder is in 2007 in analyse gegaan en heeft zich vanaf 2009 onder behandeling gesteld van een psychiater om antwoord te krijgen op de vraag, hoe het heeft kunnen gebeuren en hoe deze misstappen in de toekomst kunnen worden voorkomen.

5. De overwegingen van het college.

- 5.1 De klachtonderdelen worden gezamenlijk behandeld.

Naar verweerder heeft erkend heeft hij langdurige buiten-therapeutische relaties onderhouden met twee patiënten die zich aan zijn zorg hadden toevertrouwd. Beiden hadden een gecompliceerde levensgeschiedenis maar bleken ondanks hun onderling verschillende sterke eigenschappen en talenten in toenemende mate afhankelijk te worden van de waardering van verweerder en zijn genegenheid. Zij hebben jarenlang van alles gedaan om zijn goedkeuring te kunnen wegdragen en bij hem in de smaak te vallen. Beiden werden gekenmerkt door grote kwetsbaarheid.

In plaats van afstand te bewaren en zich volledig te concentreren op de hulpvragen van beiden waarop hij “slechts” professioneel had in te gaan, heeft verweerder het laten gebeuren dat hij met patiënte 1 een seksuele relatie is aangegaan. Dat gebeurde uitgekend op een moment dat haar kwetsbaarheid was verhevigd door het recente overlijden van haar moeder. Bij patiënte 2, bij wie – volgens verweerder – de psychoanalyse onvoldoende effect liet zien, heeft verweerder onder meer een bepaald aanvechtbaar alternatief toegepast om haar te introduceren in de wereld van zijn “hobby”, te weten F en in de wereld van de psychoanalytische organisaties.

5.2 In beide gevallen heeft hij de ernstig verwijtbare beslissing genomen om ondanks deze “buitencontacten” ook de professionele contacten voort te zetten.

En naar aannemelijk is heeft hij gedurende vele jaren zich ruimschoots laten betalen voor deze contacten, al dan niet door de patiënten zelf dan wel door de verzekeringsmaatschappij. Daarbij bleef het niet. Hij heeft zich ook laten fêteren en geschenken aanvaard. Er was sprake van een eenzijdige royaliteit van hen. Hij had dit moeten herkennen als een bewijs dat beiden er (bijna) alles voor over hadden om de persoonlijke relatie voort te zetten en verweerder niet te verliezen. In dit verband zij overigens opgemerkt dat ook na beëindiging van de professionele relatie in beginsel zeer terughoudend moet worden omgegaan met persoonlijke contacten met de voormalige patiënt. Omdat de patiënten elkaar kenden is het verweerder op zeker moment duidelijk geworden dat de beide vrouwen rivalen van elkaar werden. In de gesprekken en e-mailcontacten van beiden met hem kwam dit naar voren. En ook toen heeft verweerder niet met onmiddellijke ingang alle relaties, professioneel of seksueel/vriendschappelijk en/of zakelijk, verbroken. Hij heeft toen tegenover de een zich in uitermate onaangename bewoordingen en met persoonlijke details over de ander uitgelaten, zich niet gehinderd voelend door de plicht om zijn mond te houden over wat hij van de ander “in zijn spreekkamer” had gehoord.

5.3 In dit verband verdient klachtonderdeel 4 ten aanzien van patiënte 1 bespreking. In het midden gelaten of een beslissing om patiënten met elkaar in contact te brengen om elkaar tot steun te zijn enig therapeutisch doel dient, verraadt deze beslissing van verweerder een ontoelaatbare vermenging van rollen waarin hij zijn plicht tot geheimhouding tegenover iedere patiënt met voeten treedt.

5.4 Verweerder heeft een bedenkelijke rol gespeeld bij zakelijke transacties van beide patiënten en, naar aannemelijk is, zelfs zijn verantwoordelijkheid niet genomen toen een van hen in grote financiële problemen kwam door zacht gezegd hoogst ongelukkige transacties van personen die door verweerder waren geïntroduceerd.

5.5 Omdat beide patiënten tegen verweerder opkeken, heeft hij het laten gebeuren, dat zij dingen deden of toelieten, waar zij achteraf grote spijt van hebben. Als professionele hulpverlener – en in het bijzonder als arts en psychotherapeut – had verweerder bij deze van hem afhankelijke patiënten moeten beseffen dat zijn invloed onevenredig

groot was. Het gebruik van paddo's en het niet gewenst onveilig vrijen met patiënte 1, door verweerder niet weersproken, zijn daar voorbeelden van waarvan hem ook tucht-rechtelijk een verwijt gemaakt kan worden.

5.6 Verweerder heeft voor een uiterst magere verslaglegging van zijn behandelingen van beide patiënten gezorgd. Zijn verweer, dat de meeste informatie "in zijn hoofd" zit, miskent volledig zijn professionele plicht om, onder meer maar niet uitsluitend ten behoeve van een eventueel opvolgend hulpverlener, nauwgezet bij te houden wat zijn behandelplan en wat de vorderingen waren. Verweerder heeft overigens ook niet kunnen uitleggen wat de stand van zijn behandeling was op het moment dat deze – in 2007 respectievelijk in de zomer van 2008 - ten einde kwamen. Het is dus niet verbazingwekkend dat verweerder nauwelijks iets te bieden had toen klaagster om de dossiers van beide patiënten vroeg. Door toen niet te reageren en aldus geen opening van zaken te geven heeft hij zich niet toetsbaar opgesteld.

5.7 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar 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 (Wet BIG) jegens deze patiënten had behoren te betrachten.

5.8 Uit het voorgaande moet worden afgeleid dat alleen de zwaarste maatregel van doorhaling hier op zijn plaats is. Ondanks de staat van dienst waarop verweerder zich beroept en ondanks het door hem gemelde inzicht in het foutieve van zijn handelen kan niet anders worden vastgesteld dan dat verweerder zich met zijn jarenlang welbewust volgehouden en veelvuldige schendingen van zijn plichten als hulpverlener jegens de hier bedoelde twee patiënten, (emotioneel, financieel en professioneel) zichzelf het recht heeft ontnomen om nog langer als arts/psychotherapeut werkzaam te zijn.

5.9 Het verzoek om voorlopige schorsing van de inschrijving, dat klaagster met een beroep op artikel 48 lid 8 van de Wet BIG heeft gedaan, zal worden afgewezen. Het college heeft geen aanwijzingen voor het aannemen van een reëel gevaar voor herhaling.

5.10 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt. Publicatie is noodzakelijk omdat nog eens breder bekend te maken dat voor allen die zijn ingeschreven in het BIG-register geldt dat zij hun beroep op het spel zetten indien zij ongeoorloofde (seksuele) relaties met hun patiënten combineren met het laten voortbestaan van de professionele contacten, of met andere verzwarende omstandigheden.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege:

Beveelt de doorhaling van de inschrijving in het register van verweerder als arts met als specialisme psychiatrie.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG

geheel in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 12 januari 2011 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,
C.M. Sonnenberg en P. Beker, leden-arts,

mr. T.H.C. Coert, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 8 maart 2011 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

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

w.g. T.H.C. Coert, secretaris