

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/309

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-  
ZORG**

**TE AMSTERDAM**

**Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent  
de op 10 augustus**

**2012 binnengekomen klacht van:**

**De INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG, werkgebied A  
vertegenwoordigd door B en mr. C,  
k l a a g s t e r,**

**tegen**

**D,  
psychiater,  
wonende te E,  
werkzaam te E,  
v e r w e e r d e r,**

**gemachtigde mr. R.P.F. van der Mark, advocaat te Utrecht.**

## **1. Het verloop van de procedure**

### **Het college heeft kennisgenomen van:**

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 28 januari 2013 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek;
- de brief van 6 februari 2013 van B, binnengekomen op 7 februari 2013;
- de brief van 15 februari 2013 van mr. Van der Mark, binnengekomen op 18 februari 2013;
- de brief van 7 maart 2013 van mr. Van der Mark, binnengekomen op 12 maart 2013;
- de brief van B van 13 maart 2013, binnengekomen op 13 maart 2013;
- de brief van 25 maart 2013 van mr. Van der Mark.

**De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.**

**Partijen waren aanwezig.**

**Klaagster werd vertegenwoordigd door C en B, en verweerder door mr. Van der Mark. C en B hebben een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.**

## **2. De feiten**

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

**2.1. Verweerder is zelfstandig gevestigd psychiater en werkzaam bij de F een groepspraktijk voor psychiatrie en psychotherapie in E**

**2.2. Een patiënte (hierna S.) is op 13 oktober 2009 bij verweerder onder behandeling gekomen vanwege een alcoholverslaving, met een behandel-frequentie van gemiddeld één keer in de vier weken. S. was als zelfstandig therapeute werkzaam onder meer op het gebied van stresshantering, ontspanning en verslavingszorg.**

2.3. In de herfst van 2010 hebben verweerder en S. gesproken over een samenwerkingsverband om groepstherapie voor mensen met alcoholproblematiek op te zetten. Verweerder en S. hebben in dat kader gesproken over de beëindiging van hun behandelrelatie.

2.4. In het dossier zijn als productie 8 bij klaagschrift een viertal facturen van 12 oktober 2010, 11 november 2010 en 23 december 2010 en 31 januari 2011 overgelegd, waarmee S. door haar in die maanden verrichte werkzaamheden aan verweerder in rekening heeft gebracht.

2.5. Verweerder heeft S. omstreeks eind november 2010 verwezen naar psychiater G., een collega van hem, met het verzoek om overname van de behandeling.

2.6. Op 12 januari 2011 heeft verweerder S. in haar praktijkruimte bezocht en een persoonlijk gesprek gevoerd. Vanaf 23 januari 2011 is tussen verweerder en S. een seksuele relatie ontstaan die begin april 2011 is geëindigd.

2.7. Op 2 mei 2011 heeft G. een brief gezonden aan de IGZ. In deze brief staat, voor zover hier van belang, het volgende vermeld:

(..)

*Onderwerp: Melding aan de inspectie voor de gezondheidszorg*

(..)

*Ik ben gemachtigd door patiënte, (..) om melding te doen van een vermoeden op onzorgvuldig handelen ten opzichte van patiënte en grensoverschrijdend seksueel gedrag door haar voormalig behandelaar... (verweerder, rtg).*

*Patiënte werd eind november 2010 door (verweerder) bij mij aangemeld met het verzoek tot overname van de behandeling. (Verweerder) wilde hun behandelcontact beëindigen, zodat zij een zakelijke relatie konden aangaan. Het plan was dat ze gezamenlijk behandelingen zouden uitvoeren bij patiënten met verslavingsproblematiek.(..) Op 4 januari 2011 heb ik met S. kennisgemaakt. (..) Op 11 januari 2011 besprak ik mijn bevindingen met( verweerder) waarbij ik aangaf in te stemmen met overname van de behandeling.(..)*

2.8. Op 9 april 2011 heeft verweerder aan S. 10 tabletten oxazepam voorgeschreven.

2.9. H heeft in opdracht van mr. Van der Mark op 19 februari 2013 een rapport opgesteld waarin hij – kort gezegd – heeft beoordeeld of de door verweerder opgestelde behandelplan-

nen versie februari 2013 voldoen aan de normen die de beroepsgroep daaraan stelt. In het rapport staat, voor zover hier van belang, het volgende vermeld:

(..)

***Ter beschikking staande stukken***

***Twee (..) behandelingsovereenkomst d.d. 9 september 2012, zoals die door (verweerder) destijds werden gebruikt bij zijn praktijkvoering, die naar de IGZ zijn gestuurd.***

(..)

***De IGZ heeft over deze behandelingsovereenkomsten in november 2012 het volgende opgemerkt: "Het behandeldoel in de toegestuurde behandelovereenkomst is nog steeds niet concreet genoeg geformuleerd en er is onvoldoende onderscheid gemaakt tussen behandeldoel en de therapeutische middelen die ingezet worden om dat doel te bereiken. (..). Naar aanleiding hiervan heeft (verweerder) zijn behandelingsovereenkomst aangepast.(..)***

(..)

***Antwoorden***

(..)

***2. .... gesteld (kan) worden dat het behandelplan versie februari 2013 voldoet aan de normen die binnen de beroepsgroep daaraan zijn gesteld.***

***3. Los van deze beperkte formele eisen voldoen inmiddels de behandelplannen versie 2013 ook de eisen waaraan ze naar mijn persoonlijke oordeel zouden moeten voldoen; ik heb daarom geen suggesties voor aanvullingen of verbeteringen in het behandelplan versie februari 2013.***

(..)'.

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

**De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder heeft gehandeld in strijd met de voor hem uit artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (de Wet BIG) door :**

1. tijdens de behandelrelatie met S. ook een samenwerkingsrelatie met haar aan te gaan (artikel II.4 en II.5 van de Beroepscode voor Psychiaters, hierna de Beroepscode);

2. onmiddellijk na het beëindigen van de behandelrelatie een persoonlijke en seksuele relatie met S. aan te gaan (artikel II.14 en II.15 van de Beroepscode);

3. na beëindiging van de behandelrelatie aan S. geneesmiddelen voor te schrijven zonder dit te melden aan de nieuwe behandelaar;

4. niet te voldoen aan de verplichtingen die de WGBO stelt aan een dossier, behandelplan en informed consent.

#### 4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft een beroep niet-ontvankelijkheid gedaan. Subsidiar heeft hij de klacht voor een gedeelte erkend. Voor het overige bestrijdt hij de klachtonderdelen, hoewel hij achteraf inziet dat hij niet of in een later stadium aan een samenwerking met haar had moeten beginnen en zich niet tot een intieme relatie had moeten laten verleiden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### 5. De overwegingen van het college

5.1 Verweerder wijst er op dat hij tegenover S. zelf en de IGZ heeft erkend op een aantal punten onjuist te hebben gehandeld. Hij heeft bij herhaling zijn excuses aangeboden en deelgenomen aan een gesprek onder leiding van een andere psychiater. De onderhavige gebeurtenissen hebben ook een grote impact op hem gehad. Zij zijn in de intervisiegroep uitvoerig besproken en geëvalueerd. Hij heeft tevens psychotherapeutische hulp gezocht. Hij heeft geleerd van wat er gebeurd is en zal herhaling voorkomen.

Gelet op de omstandigheden van dit geval heeft de IGZ, die hiermee bekend was, geen gerechtvaardigd belang om alsnog een klacht in te dienen.

5.2 Het college verwerpt dit verweer. De IGZ heeft op grond van de haar toevertrouwde behartiging van belangen van ook algemene aard een zelfstandige bevoegdheid om een klacht in te dienen en het gedrag van een hulpverlener tuchtrechtelijk te laten toetsen. De IGZ heeft in dit verband er terecht op gewezen dat haar taak is toezicht te houden op de veiligheid van de zorg voor patiënten, en dat grensoverschrijdend gedrag door een hulpverlener schadelijk is voor de patiënt. Gemelde bevoegdheid van de IGZ om een klacht in te dienen is in deze zaak niet komen te vervallen door de gestelde hiervoor onder 5.1. genoemde omstandigheden. Die omstandigheden kunnen mogelijk wel van invloed zijn op een eventueel op te leggen maatregel.

5.3 Voorts heeft verweerder erop gewezen dat hij niet de gelegenheid heeft gehad om op alle stukken die aan het rapport van de IGZ ten grondslag zijn gelegd te reageren. Volgens zijn stelling heeft de IGZ, met een beroep op haar beleid, welbewust geweigerd om de desbetreffende stukken aan de advocaat van verweerder toe te zenden. Aldus is het beginsel van hoor en wederhoor geschonden, terwijl een door verweer-

der ingezonden relevante verklaring van een psychiater blijkt zoekgeraakt te zijn. Het rapport is als onzorgvuldig te kwalificeren en heeft dus beperkte betekenis.

**5.4** De IGZ ontkent niet dat bepaalde haar ter kennis gekomen stukken niet onmiddellijk aan verweerder zijn bekend gemaakt, maar stelt dat de aan het rapport ten grondslag liggende stukken in de tuchtzaak zelf wel zijn verstrekt. De door verweerder genoemde zoekgeraakte brief van de psychiater is wel degelijk bij de uiteindelijke beoordeling betrokken. Verweerder heeft een en ander niet (gemotiveerd) weersproken. Er zijn geen aanwijzingen dat hij door het zoek raken van de brief respectievelijk de late kennisneming in zijn belangen is geschaad. Hij heeft er daarom geen belang bij om hierover te klagen.

**5.5.** De eerste twee klachtonderdelen zijn gegrond. Als vaststaand kan worden aangenomen dat aan de behandelrelatie niet eerder een einde kwam dan op het moment dat de opvolgende behandelaar psychiater G. daadwerkelijk met S. een overeenkomst is aangegaan. Uit onder meer de melding aan de IGZ van 2 mei 2011 blijkt dat G, nadat hij op 4 januari 2011 met haar kennis had gemaakt, de behandeling op 11 januari 2011 heeft overgenomen. Deze datum wordt derhalve als de datum van de aanvang van de behandeling aangenomen. De samenwerkingsrelatie was blijkens aan verweerder gerichte van S. afkomstige facturen reeds op 12 oktober 2010 gestart. Daarmee staat de vermenging van behandel- en samenwerkingsrelatie vast. De vermenging van een behandel- en intieme (seksuele) relatie moet ook worden aangenomen, nu vanaf 12 januari 2011 de persoonlijke relatie tussen beiden duidelijker zichtbaar is geworden. Hij bezocht haar op die dag in haar praktijkruimte en heeft haar avances gemaakt. Na enkele tussenliggende intieme contacten is op 23 januari 2011 een seksuele relatie gestart. Uit de door de IGZ genoemde bepalingen II.14 en II.15 van de Beroepscode volgt dat na de formele beëindiging van de professionele relatie sprake kan zijn van belangentegenstellingen dan wel een ongelijke machtsverhouding, zodat de professionele verantwoordelijkheid ten opzichte van de patiënt niet zonder meer ophoudt te bestaan. Daar was in dit geval sprake van. S. was bij verweerder in behandeling gekomen vanwege alcoholverslaving, waarbij zij ondanks de behandeling ook momenten van terugval had gehad.

Verweerder is zich bewust geweest van de ongelijkheid van hun beider positie. Hij moet zich tevens bewust zijn geweest van de voortdurende afhankelijkheid van haar ten opzichte van hem. Bij zijn bezoek aan haar in haar praktijkruimte op

12 januari 2011 is immers op zijn voorstel een “persoonlijk behandelgesprek” gevoerd, waarin zij de rol van de behandelaar en hij die van de cliënt vervulde, met als doel om een zekere mate van “gelijkheid” te verkrijgen. Tijdens dat gesprek heeft hij persoonlijke dingen, zoals een eerdere buitenechtelijke affaire, over zichzelf verteld.

5.6 Klachtonderdeel 3. is gegrond. Verweerder heeft erkend dat hij, nadat de behandeling van S. aan zijn opvolger was overgedragen, nog medicijnen – te weten 10 tabletten Oxazepam – heeft gegeven althans voorgeschreven. Dat is zonder medeweten en toestemming van de nieuwe behandelaar niet geoorloofd.

5.7. Klachtonderdeel 4. is eveneens gegrond. Bij de stukken bevindt zich het medisch dossier van S. waarin – zoals de IGZ heeft opgesomd – een behandelplan ontbreekt, geen aantekening is gemaakt van informed consent, onduidelijke (niet voor een eventuele waarnemer te begrijpen) aantekeningen zijn gemaakt, terwijl evaluatieve opmerkingen van verweerders kant eveneens ontbreken. In het dossier ontbreken verder anamnese en diagnose. De brieven aan de huisarts, die overigens geen inzicht geven in zijn behandeling, kunnen niet als behandelplan of vervanging daarvan worden aange-merkt.

5.8 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 jegens de patiënte had behoren te betrachten.

5.9 Omtrent de oplegging van de maatregel wordt overwogen dat de aard en omstandigheden waaronder verweerder de hiervoor als vaststaand aangenomen handelingen heeft verricht, in combinatie met de andere gegronde klachtonderdelen, een onvoorwaardelijke schorsing van langere duur noodzakelijk maken. Verweerder heeft de zorg voor een aan hem toevertrouwde (vanwege haar alcoholafhankelijkheid kwetsbare) patiënte in verschillende opzichten verwaarloosd. Hij heeft niet de professioneel noodzakelijke afstand bewaard en is, wetende van zijn verplichtingen als hulpverlener op grond van de Beroepscode, verder gegaan dan hem is toegestaan.

De gebrekkige inhoud van het bijgehouden medisch dossier van S. geeft verder te denken. Inmiddels is, zoals hij onder meer tijdens het mondelinge verhoor heeft toegelicht, verbetering in zijn praktijkvoering gebracht. De voortgangsversla-

gen worden tegenwoordig digitaal opgemaakt. In het door verweerder overgelegde rapport van prof. Hengeveld d.d. 19 februari 2013 staat vermeld dat verweerder naar aanleiding van kritische opmerkingen van de IGZ daaromtrent het model van zijn behandelingsovereenkomsten in februari 2013 heeft aangepast.

In aanmerking wordt genomen de omstandigheid dat verweerder tijdens het mondelinge verhoor en vervolgens ter terechtzitting heeft aangetoond in te zien, dat hij ernstig laakbaar heeft gehandeld en welke gevolgen dit – vooral – voor S. heeft teweeg gebracht. Tevens wordt in aanmerking genomen dat de aan deze zaak gegeven publiciteit belastend is geweest voor verweerder.

In al deze omstandigheden ziet het college aanleiding om de schorsing in duur te beperken, zoals hierna wordt vermeld.

**5.10.** Er is geen aanleiding om de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant en/of daartoe aangewezen tijdschriften, zoals de IGZ heeft verzocht, bekend te laten maken.

## **6. De beslissing**

### **Het Regionaal Tuchtcollege:**

- legt de maatregel op van schorsing van de inschrijving van verweerder in het BIG-register voor de duur van een maand.

**Aldus gewezen op 26 maart 2013 door:**

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

**E.P. van Heuzen, C.M. Sonnenberg, en dr. M.H. Godfried, leden-arts,**

**mr. C.E. Polak, lid-jurist,**

**mr. C.G.J. Pluijgers, als secretaris,**

**en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 21 mei 2013 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.**



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

**w.g. C.G.J. Pluijgers, secretaris**