

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/489

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 19 mei 2016 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
psychotherapeut,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. S.E. Garvelink.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 30 september 2016 gehouden vooronderzoek;
- de op 7 oktober 2016 binnengekomen brief van verweerder met bijlagen;
- de op 9 januari 2017 binnengekomen brief van mr. Garvelink met bijlagen;
- de op 10 januari 2017 binnengekomen brief van klager;
- de op 16 januari 2017 binnengekomen brief van mr. Garvelink.

De klacht is op een openbare zitting behandeld, gevoegd met de behandeling van de klacht tegen verweerder in zijn hoedanigheid van psychiater, zaaksnummer 16/166P.

Klager was met bericht afwezig. Verweerder was aanwezig en werd bijgestaan door mr. Garvelink. Aan de zijde van verweerder waren voorts aanwezig zijn partner, alsmede dr. E en dr. F psychiaters. Mr. Garvelink heeft een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota, die aan het college is overgelegd.

2. De feiten

2.1 Verweerder (geboortedatum januari 1939) is sinds 1978 vrijgevestigd psychiater te D.

2.2 Klager is, na verwijzing door zijn huisarts, in 1984 in behandeling gekomen bij verweerder, in diens hoedanigheid van psychiater en psychotherapeut. Verweerder heeft vastgesteld dat er bij klager sprake was van een gemengde stoornis van angst en depressie, met daarbij onzekerheid, passiviteit en moeite zich verder te ontwikkelen. Verweerder heeft hem van meet af aan en chronologisch gedurende de gehele behandelperiode tot oktober 2011 voorgeschreven: lorazepam (3-4 mg per dag) met daarnaast ook bij perioden andere benzodiazepinen n.l. oxazepam 10 mg, flurazepam en temazepam, alsmede - met enige tussenpozen - amitriptyline (circa 75-150 mg per dag), hierna "de medicatie".

2.3 Aanvankelijk heeft klager verweerder wekelijks bezocht en vervolgens maandelijks. Vanaf 1998 verminderde de frequentie van de consulten. Vanaf circa 2000 vond uitsluitend nog consultatie plaats op initiatief van klager, per telefoon. Daarbij bleef verweerder de medicatie voorschrijven.

2.4 Bij brief van 1 oktober 2011 heeft klager de behandelrelatie met verweerder beëindigd. Sindsdien is er geen contact meer geweest tussen verweerder en klager.

2.5 Met hulp van zijn huisarts en een psycholoog heeft klager vervolgens de medicatie afgebouwd.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht, voor zover betrekking hebbend op de hoedanigheid van psychotherapeut, houdt, samengevat weergegeven, in dat verweerder klager heeft verwaarloosd en ernstig nalatig is geweest ten aanzien van klager omdat verweerder

- a. niet of nauwelijks heeft geprobeerd klager te behandelen met psychotherapie of klager daarvoor door te verwijzen;
- b. zonder overleg/informatie de behandelrelatie met klager eenzijdig heeft verbroken.

Klager stelt dat de behandeling dientengevolge een averechts effect heeft gehad op zijn klachten, de ontwikkeling van zijn persoonlijkheid, zijn persoonlijk welzijn en voorspoed en die van zijn gezin. Ook geeft hij aan dat hij verslaafd is geraakt aan de medicatie en deze slechts met sterke angstgevoelens en depressie heeft kunnen afbouwen, met professionele hulp van zijn huisarts en een psycholoog.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft een verjaringsverweer gevoerd en op basis daarvan niet-ontvankelijkheid bepleit voor zover de klacht ziet op de behandelperiode 1984 tot mei 2006. Voor zover de klachtonderdelen zien op de behandelperiode nadien heeft verweerder deze gemotiveerd bestreden. Op de onderbouwing hiervan wordt voor zover nodig hieronder nader ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het verjaringsverweer

Ingevolge artikel 65, vijfde lid, Wet BIG vervalt de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift door verjaring in tien jaren. De termijn van verjaring vangt aan op de dag na die waarop het desbetreffende handelen of nalaten is geschied. De datum van binnenkomst van het klaagschrift is 19 mei 2016. Gelet hierop is het college met verweerder van oordeel dat de klacht voor zover deze ziet op de behandelperiode van 1984 tot 19 mei 2006 is verjaard. In zoverre is klager niet-ontvankelijk in zijn klacht.

5.2 De inhoudelijke beoordeling

Het college zal zich bij de beoordeling derhalve louter richten op de behandelperiode vanaf 19 mei 2006 tot 1 oktober 2011, te weten de beëindigingsdatum.

Het college zal de door klager verweten gedragingen en nalatigheden van verweerder beoordelen aan de hand van de maatstaf of verweerder daarbij is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Het college neemt daarbij meer in het bijzonder tot maatstaf de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), in werking getreden op 1 april 1995, en de daarin neergelegde verplichtingen van de hulpverlener uit hoofde van de behandelingsovereenkomst, neerkomend op "goed hulpverlenerschap", alsmede - de uitwerking hiervan in - de destijds geldende relevante richtlijnen van de onderhavige beroepsgroep, te weten de psychotherapie.

5.3 Klachtonderdeel a

5.3.1 Verweerder heeft betoogd dat in zijn visie de hoedanigheid van psychiater niet is te scheiden van die van psychotherapeut. Psychotherapie is volgens hem een deel van de psychiatrie. Zolang er sprake is van een psychiatrische behandel situatie behoort de psychotherapeutische behandelrelatie dus ook door te lopen in de visie van verweerder. Verweerder stelt dat hij klager dus telkens in beide hoedanigheden heeft behandeld tot het einde van de behandelrelatie.

Het college stelt derhalve vast dat verweerder in de te beoordelen periode heeft gemeend en ook bij klager de verwachting gewekt dat er, in combinatie met de voortgezette psychiatrische behandeling met medicatie, ook nog sprake was van voortzetting van psychotherapie. De psychotherapie in deze periode betrof volgens verweerder een "lichte vorm", waarvoor hij beschikbaar was op aangeven van klager, en - omdat klager dit zo wilde - louter telefonisch. Deze psychotherapie bestond volgens verweerder uit "luisteren en advies", soms ook over diepgaande onderwerpen. Verweerder heeft klager in deze periode niet meer in persoon gezien.

5.3.2 Gegeven het - door verweerder gepretendeerde - voortduren van de psychotherapeutische relatie in de onderhavige periode, stelt het college vast dat verweerder niet heeft gewerkt op basis van een in het medisch dossier geformuleerd (geactualiseerd) behandelplan. Dit terwijl hij, op basis van hetgeen ook toen reeds in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard, wel gehouden was deze informatie, die zich bij uitstek in zijn domein bevond, op deze wijze bij te houden.

Derhalve is niet transparant en dus evenmin kenbaar en toetsbaar geworden:

- of er aanleiding was voor bijstelling van de eerder gestelde diagnose,
- of en zo ja, waarom in deze periode psychotherapie in deze vorm (nog) noodzakelijk was,
- of alternatieve behandelmogelijkheden, eventueel bij een andere hulpverlener, zijn besproken,
- of en zo ja, welke meetmomenten waren ingebouwd tijdens de behandeling ter (her)evaluatie van het verloop daarvan, met het oog op de actuele toestand van klager en op een mogelijke aanpassing dan wel beëindiging van de therapie, en
- of verweerder klager hierover adequaat heeft geïnformeerd.

De summier informatie die verweerder over de contactmomenten heeft vastgelegd in het medisch dossier schiet hiertoe ernstig tekort.

5.3.3 Daarbij komt dat verweerder in de onderhavige periode heeft nagelaten klager periodiek op te roepen voor een consult in persoon, met het oog op de in 5.3.2 weergegeven doeleinden. Het volstaan met genoemde telefoongesprekken schoot hiertoe ernstig tekort. Dat verweerder meende inmiddels voldoende te hebben aan zijn inschatting van de toon van de stem van klager die hij reeds zeer lang en goed kende, acht het college onzorgvuldig. Het gedurende 5,5 jaar structureel afzien van face-to-face contact tijdens een psychotherapeutische behandelrelatie is tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.3.4 Bovendien verwijt het college verweerder zijn volstrekt passieve rol gedurende dit psychotherapeutische traject. Verweerder had met het oog op zijn bovenvermelde verplichtingen zelf de regie moeten houden in plaats van deze geheel neer te leggen bij klager en zich te beperken tot de passieve houding van enkel “beschikbaarheid” op aangeven van klager. Klager behoefde, juist gezien de kennelijke fragiliteit van zijn toestand en zijn relatieve onwetendheid als patiënt, de beschermende begeleiding en indien nodig/mogelijk bijstelling van de behandeling door en op eigen initiatief van verweerder op bovenomschreven wijze.

5.3.5 Concluderend is het college van oordeel dat het voeren van gesprekken op voornoemde wijze in de gegeven omstandigheden niet kan worden beschouwd als een psychotherapeutische behandeling die voldoet aan de destijds aan een redelijk bekwame beroepsuitoefening te stellen eisen. De enkele omstandigheid dat er ook nog een psychiatrische behandeltraject liep bij verweerder, ontsloeg verweerder niet van zijn hier genoemde verplichtingen in zijn hoedanigheid van psychotherapeut. Door zijn nalatige opstelling heeft verweerder klager op tuchtrechtelijk verwijtbare wijze verwaarloosd. De hierop gerichte verweren falen. Hieruit volgt dat dit klachtonderdeel gegrond is, voor zover het ziet op de behandelperiode van 19 mei 2006 tot 1 oktober 2011.

5.4 Klachtonderdeel b

Het college is met verweerder van oordeel dat onder de gegeven omstandigheden verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door na ontvangst van de brief van

1 oktober 2011 van klager geen contact meer op te nemen met klager. Gezien de tekst en toonzetting van de brief, mocht verweerder er redelijkerwijs vanuit gaan dat klager bepaald geen behoefte meer had aan enig contact met verweerder en dat klager inmiddels beschikte over professionele begeleiding door zijn huisarts en een psycholoog bij – de door klager beoogde afbouw van – het medicatiegebruik. Dit klachtonderdeel is dus ongegrond.

5.5 Conclusie

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft in zoverre gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

5.6 De maatregel

Bij de vraag welke maatregel hier opgelegd dient te worden, betreft het college enerzijds de ernst van de verweten handelwijze alsmede het ontbreken bij verweerder van enig inzicht in het laakbare daarvan. Dit laatste acht het college zorgwekkend, temeer in samenhang met het feit dat verweerder er geen blijk van heeft gegeven voldoende op de hoogte te zijn (geweest) van hetgeen destijds in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Het college geeft verweerder, voor zover nog praktisch houdend, dringend in aanbeveling de onderhavige procedure en uitspraak aan te grijpen voor een herijking van zijn kennis hiervan en een evaluatie van zijn behandelmethoden in dit licht bezien, mede in supervisiegesprekken.

Anderzijds is het college niet gebleken van moedwilligheid ter zake van de verweten nalatigheden. Ook neemt het college in aanmerking dat de klacht voor zover deze betrekking heeft op de eerste 22 jaar van de behandelrelatie is verjaard. Tot slot neemt het college in ogenschouw dat verweerder, inmiddels 78 jaar oud, in zijn loopbaan als psychiater en psychotherapeut (in Nederland) niet eerder tuchtrechtelijk is veroordeeld. Bij de beoordeling van het tuchtrechtelijk verwijt en het opleggen van de maatregel zijn de gevolgen die het handelen van verweerder voor klager zou hebben gehad, niet bepalend. Het college gaat hierop dan ook niet nader in.

Alles overziend en afgewegend, acht het college de oplegging van een berisping de hier passende maatregel.

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

6. De beslissing

Het college:

- acht de klacht niet-ontvankelijk voor zover deze ziet op de behandelperiode van 1984 tot 19 mei 2006;
- verklaart de klachtonderdeel a gegrond voor zover dit ziet op de behandelperiode van 19 mei 2006 tot 1 oktober 2011;
- legt aan verweerder de maatregel van berisping op;
- wijst de klacht voor het overige af.

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

Aldus beslist door:

mr. P.J. van Eekeren, voorzitter,
drs. W.C.B. Hoenink en drs. L.J.J.M. Geertjens, leden-beroepsgenoten,
bijgestaan door mr. M.G. Verkerk, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 7 maart 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. secretaris

w.g. voorzitter