

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2020.129

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.129 van:
A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. W. Vermeer, advocaat te Amsterdam
tegen

D., psychotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog,
werkzaam te B., verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. L. Greebe, verbonden aan DAS Rechtsbijstand.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 12 september 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen D. – hierna in beide hoedanigheden kort aan te duiden als de psychotherapeut – een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 april 2020, onder nummer 2020/016, heeft de voorzitter van dat college de klacht kennelijk niet ontvankelijk verklaard.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychotherapeut heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2020.128, C2020.219 en C2020.220 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 27 augustus 2021, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. W. Vermeer, voornoemd, en de psychotherapeut, bijgestaan door mr. L. Greebe, voornoemd. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

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

2.1 Klager is vanaf 2000 tot en met het voorjaar van 2018 behandeld geweest in de geestelijke gezondheidszorg door meerdere behandelaars, allen lid van de Nederlandse Psychoanalytische Vereniging (hierna: NPaV).

2.2 Aangeklaagde heeft een BIG-registratie als psychotherapeut en als gezondheidszorgpsycholoog en zij is voorzitter van de NPaV. Tussen klager en aangeklaagde heeft geen behandelrelatie bestaan.

2.3 Klager heeft tegen zijn voormalige behandelaars een klacht ingediend bij de (klachtencommissie van de) NPaV. De klachtencommissie van de NPaV heeft de klacht van klager (kennelijk) ongegrond verklaard. Op 12 december 2019 heeft klager vragen gesteld over de uitspraak van de klachtencommissie aan aangeklaagde.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat aangeklaagde – als verantwoordelijk verenigingsvoorzitter van de NPaV – geen correcte, deugdelijke en volledige klachtenprocedure heeft gevoerd, waarbij klager informatie is onthouden (zijn medisch dossier) en door hem ingebrachte informatie is achtergehouden en niet is meegewogen.

Ter onderbouwing van de klacht stelt klager dat aangeklaagde als voorzitter van de NPaV conform de Wet BIG en informatie op de website van de NPaV – waar als doel van de NPaV het zorg dragen voor een goede beroepsuitoefening staat vermeld – de verantwoordelijkheid heeft voor die goede beroepsuitoefening. Aangeklaagde is als voorzitter tekort geschoten om deze doelstelling te realiseren en te bewaken. Volgens klager heeft zij gefaald in haar taak door langjarig en collectief medisch falen van aangesloten leden. Pyschiaters hebben door hun enge – zowel nauwe als griezelige – visie op de GGZ, slechts één methode voor alle problematiek bij patiënten toegepast. Aan klager is de noodzakelijke behandeling – door verwijzing naar specialisten en andere benaderingen en behandelmethoden – langjarig onthouden met grote schade tot gevolg. Aangeklaagde is verantwoordelijk voor dit collectief medisch falen, aldus steeds klager.

Aangeklaagde treft het extra verwijt dat zelfs waar een patiënt een beroep doet op een vertrouwenspersoon en acuut een contact met een behandelaar verbreekt met een absoluut contactverbod voor de behandelaar, om nihil (professionele) persoonlijke belangstelling op te brengen en nihil nazorg te verlenen. Op klachten dat de behandelaar geen gehoor geeft aan het contactverbod, reageert aangeklaagde niet afdoende, zodat dat nogmaals gebeurt. Op een uitgebrachte waarschuwing tegen behandelaar reageert zij in het geheel niet, aldus nog steeds klager.

4. De beoordeling

4.1 Voor de ontvankelijkheid van de klacht dienen de gedragingen waarover geklaagd wordt ondergebracht te (kunnen) worden onder de eerste en/of de tweede tuchtnorm van artikel 47 lid 1 Wet BIG. Bij de eerste tuchtnorm (lid 1 sub a) gaat het om enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die de aangeklaagde behoort te betrachten ten opzichte van de patiënt en diens naaste betrekkingen. Bij de tweede tuchtnorm (lid 1 sub b BW) gaat het om enig ander handelen of nalaten van de aangeklaagde in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Deze tweede tuchtnorm ziet op alle gedragingen die niet onder de eerste tuchtnorm vallen, maar die wel in strijd zijn met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Uit de parlementaire geschiedenis bij deze bepaling volgt dat deze tweede tuchtnorm een open norm is en dat het in belangrijke mate aan de tuchtrechter wordt overgelaten om hieraan invulling te geven. Inmiddels is er veel jurisprudentie op dit terrein, in het bijzonder wat betreft de gedragingen van bestuurders en leidinggevendenden. Voor het handelen in strijd met de tweede tuchtnorm is vereist dat het voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg (het zogeheten ‘weerslagcriterium’), aldus vaste tuchtrechtelijke rechtspraak van het CTG.

Met de wijziging Wet BIG per 1 april 2019 is de tweede tuchtnorm tekstueel aangepast (“enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt”), doch uit de parlementaire geschiedenis (Memorie van Toelichting, Kamerstukken II 2016/17, 34 629 nr. 2, pag. 7) blijkt dat de wetgever de bedoeling heeft gehad de bestaande jurisprudentie op dit punt te codificeren.

4.2 Vaststaat dat tussen klager en aangeklaagde geen behandelrelatie heeft bestaan. Dat betekent kort gezegd dat de eerste tuchtnorm (artikel 47 lid 1 sub a Wet BIG) hier niet van toepassing is.

4.3 De vraag die vervolgens beantwoord dient te worden, is of de gedragingen waarover geklaagd wordt ondergebracht kunnen worden onder de tweede tuchtnorm. Volgens vaste tuchtrechtelijke rechtspraak van het CTG (ECLI:NL:TGZCTG:2016:316) kan een BIG-geregistreeerde zorgverlener in een bestuurlijke- of leidinggevende functie voor zijn handelen tuchtrechtelijk aansprakelijk zijn. Voor het handelen in strijd met de tweede tuchtnorm is vereist dat het voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg. Daarbij dient terughoudend te worden getoetst als het handelen niet een individuele patiënt betreft, maar veeleer betrekking heeft op de organisatie van de zorg en de randvoorwaarden waaronder die wordt verleend, omdat dit handelen behoort tot de keuzes in het kader van de bedrijfsvoering waarbij de bestuurder dan wel de leidinggevende in beginsel beleidsvrijheid heeft, ook al kunnen die keuzes gevolgen hebben voor de individuele gezondheidszorg, aldus het CTG.

4.4 In de onderhavige zaak richt de klacht zich tegen aangeklaagde in haar hoedanigheid van voorzitter van de NPaV. Aangeklaagde heeft in deze zaak niet gehandeld in haar hoedanigheid van psychotherapeut dan wel GZ-psycholoog en heeft in haar hoedanigheid van voorzitter van de NPaV geen handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg verricht. De aan aangeklaagde verweten nalatigheid (het niet handelen waar dit volgens klager wel had moeten) staat in een te ver verwijderd verband tot de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg. Gelet daarop kan niet worden gezegd dat haar handelen weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Van handelen in strijd met artikel 47 lid 1 aanhef en onder b Wet BIG is derhalve geen sprake. Het tuchtrecht is niet voor deze klachten bedoeld. Het feit dat aangeklaagde als voorzitter van de NPaV ook BIG-geregistreerd is, maakt dit niet anders.

De voorzitter van het college is gelet op het bovenstaande van oordeel dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk dient te worden verklaard. Omdat een verweer van de zijde van de aangeklaagde niet tot een ander oordeel kan leiden ziet de voorzitter geen aanleiding om aangeklaagde om een reactie op de klacht te vragen.

4.5. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet, althans onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Regionaal Tuchtcollege dat de klacht niet-ontvankelijk is, omdat – kort gezegd – het handelen van de psychotherapeut waarover wordt geklaagd niet valt onder de werking van het tuchtrecht. Klager betoogt dat de klacht inhoudelijk moet worden beoordeeld en alsnog gegrond dient te worden verklaard. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege de psychotherapeut te veroordelen in de door hem gemaakte proceskosten.

4.2 De psychotherapeut heeft gemotiveerd verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.4.4 Voor de ontvankelijkheid van een bij een tuchtcollege ingediende klacht is (onder meer) vereist dat de gedragingen waarover wordt geklaagd vallen onder de werking van de eerste dan wel de tweede tuchtnorm, neergelegd in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de Beroepen

in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG). Bij de eerste tuchtnorm (eerste lid, onder a) gaat het om enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die de beroepsbeoefenaar in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van de patiënt en diens naaste betrekkingen. Bij de tweede tuchtnorm (eerste lid, onder b) gaat het om enig ander handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt.

4.5 Vaststaat dat tussen klager en de psychotherapeut geen sprake is geweest van een behandelrelatie. Dit betekent dat de eerste tuchtnorm in dit geval niet van toepassing is. Partijen zijn verdeeld over het antwoord op de vraag of het handelen waarover wordt geklaagd wel valt onder de tweede tuchtnorm.

4.6 De klacht van klager bij het tuchtcollege gaat over het handelen van de psychotherapeut in haar hoedanigheid van voorzitter van de Nederlandse Psychoanalytische Vereniging (hierna: de NPav). Deze vereniging is een beroepsvereniging voor psychoanalytici in Nederland. Zij verzorgt blijkens haar website de opleiding tot psychoanalyticus, beschermt en handhaaft de kwaliteit van de beroepsuitoefening, stimuleert bekendheid met en over psychoanalyse in de maatschappij en onderhoudt contact met internationale organisaties. Bij de klachtencommissie van deze vereniging kunnen klachten worden ingediend over de behandeling door een lid van de vereniging. De klachtencommissie bestaat uit twee leden en een voorzitter en is geen klachtencommissie of geschilleninstantie, als bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

4.7 Klager heeft bij deze klachtencommissie een klacht ingediend tegen zijn voormalig behandelend psychiater/psychotherapeut, die lid was van de NPav. Bij beslissing van 13 augustus 2019 heeft de klachtencommissie deze klacht in al zijn onderdelen ongegrond verklaard. Klager was het hier niet mee eens en heeft de psychotherapeut vervolgens in haar hoedanigheid van voorzitter van de NPav gevraagd hoe zij tegen de beslissing van de klachtencommissie aankijkt. De psychotherapeut heeft hier schriftelijk op gereageerd, zonder daarbij inhoudelijk in te gaan op de beslissing van de klachtencommissie.

4.8 Klager verwijt de psychotherapeut in zijn klacht bij het tuchtcollege dat zij als voorzitter van de NPav er verantwoordelijk voor is dat de klachtencommissie van de NPav en meer in het bijzonder de voorzitter van de klachtencommissie – naar hij stelt – geen deugdelijke klachtenprocedure heeft gevoerd. Zijn verwijt heeft betrekking op zowel de wijze waarop de klachtenprocedure is gevoerd, als de inhoudelijke beoordeling van zijn klacht door de klachtencommissie en de beslissing daarop.

4.9 Verder stelt klager dat de psychotherapeut als voorzitter van de NPav verantwoordelijk is voor een goede beroepsuitoefening door de leden van de vereniging. Volgens klager heeft de psychotherapeut hier gefaald, omdat hem jarenlang de noodzakelijke behandeling is onthouden, onder meer door zijn voormalig behandelend psychiater. Tot slot verwijt klager de psychotherapeut dat zij – nog steeds als voorzitter van de NPav - in haar brief aan hem heeft geweigerd om inhoudelijk op zijn zaak in te gaan en geen nazorg heeft verleend.

4.10 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de gedragingen waarover klager klaagt niet kunnen worden geacht te vallen onder de reikwijdte van de tweede tuchtnorm. Het medisch tuchtrecht, zoals neergelegd in de Wet BIG, is geen vorm van (verkapt) beroep tegen de beslissing van de klachtencommissie en is voor dergelijke klachten niet bedoeld. Het functioneren als voorzitter van een wetenschappelijke beroepsvereniging staat in te ver verwijderd verband tot de individuele gezondheidszorg om onder het tuchtrecht te vallen. Het feit dat de psychotherapeut

