

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2021/35

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE GRONINGEN

Beslissing d.d. 22 oktober 2021 naar aanleiding van de op 18 maart 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen ingekomen klacht van

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD (hierna: inspectie) , gevestigd te Utrecht, vertegenwoordigd door: G.M.A. van Zeeland, in zijn hoedanigheid als inspecteur en mr. G.E. Grijsbach, in haar hoedanigheid als jurist.

k l a a g s t e r

-tegen-

A , psychotherapeut, (destijds) werkzaam te B,

b e k l a a g d e

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- aanvullende stukken, ingediend door de inspectie.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 10 september 2021, waar – namens de inspectie – G.M.A. van Zeeland en mr. G.E. Grijsbach zijn verschenen. Beklaagde was, alhoewel hiertoe behoorlijk uitgenodigd, zonder kennisgeving niet aanwezig.

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Beklaagde is bestuurder van C, een instelling die behandeling en begeleiding biedt op het gebied van geestelijke gezondheidszorg. Beklaagde werkt hier ook als psychotherapeut. De inspectie heeft in januari 2020 een melding over beklagde ontvangen van een oud-patiënt van beklagde, D (hierna: patiënt). Patiënt zou volgens de melding tijdens de behandelrelatie een liefdesrelatie met beklagde hebben gehad. De inspectie heeft hiernaar onderzoek gedaan. Het onderzoek van de inspectie heeft – zakelijk en samengevat weergegeven – tot de navolgende bevindingen geleid.

Patiënt kwam op 30 mei 2017 in zorg bij C. Volgens het dossier werd patiënt behandeld wegens persoonlijkheidsstoornis NAO (Niet Anders Omschreven), genderdysforie en ADD (Attention Deficit Disorder) en/of ASS (Autismespectrumstoornis). Volgens het dossier duurde de behandelrelatie tot in ieder geval 5 juni 2019; volgens beklagde tot oktober 2018.

Tijdens de behandelrelatie is er een persoonlijke relatie tussen beiden ontstaan die duurde tot in ieder geval november 2019. Het contact bestond er onder meer uit dat beklagde patiënt betaalde voor het maken van schilderijen en een muurschildering in het pand van de instelling. Ook hielp beklagde patiënt verhuizen en bezocht hem in zijn woning. Patiënt bezocht beklagde meermalen op een tevens door laatstgenoemde geëxploiteerde camping. Binnen deze periode hebben patiënt en beklagde ook veelvuldig met elkaar geappt via WhatsApp. Dit appverkeer vond vaak laat in de avond of 's nachts plaats. Onder andere appte beklagde aan patiënt dat hij wilde dat patiënt bij hem was en dat hij het fijn vond dat patiënt van hem hield. Patiënt appte bijvoorbeeld dat zijn bed nog warm was van beklagde.

Beiden (patiënt en beklagde) bevestigen dat er sprake was van een persoonlijke intieme relatie en warm en liefdevol contact. Over de inhoud van het contact lopen beide lezingen uiteen. Beklaagde ontkent dat er sprake is geweest van seksueel contact, terwijl patiënt stelt dat er wel seksueel contact tussen beiden is geweest.

Tegenover zijn collega's benoemde beklagde het contact met patiënt als 'een vriendschap'. Hij werd geadviseerd door collega's om een afkoelingsperiode in acht te nemen, maar zette het contact met patiënt toch voort.

De inspectie verwijt beklagde dat hij ten opzichte van een patiënt met diverse hulpvragen de professionele grenzen die hij als psychotherapeut in acht behoort te nemen in ernstige mate heeft geschonden. Beklaagde heeft grensoverschrijdend gehandeld door zakelijke transacties en een persoonlijke intieme relatie – waarbinnen intieme berichten werden uitgewisseld en ontmoetingen in de thuisomgeving van patiënt plaatsvonden – met patiënt aan te gaan.

Voorafgaand aan deze relatie heeft beklagde geen afkoelingsperiode in acht genomen. Beklaagde heeft ook geen professionele hulp gezocht om te onderzoeken

waarom deze relatie heeft kunnen ontstaan. Evenmin heeft hij aantoonbare verbetermaatregelen getroffen.

Beklaagde voert – zakelijk weergegeven – aan dat het onderzoek van de inspectie op onzorgvuldige wijze heeft plaatsgevonden. Hij is daardoor onvoldoende in staat gesteld zich te verweren tegen de melding van patiënt en de bevindingen van de inspectie.

Beklaagde stelt dat er enkel een vriendschappelijke relatie tussen hem en patiënt is ontstaan na het beëindigen van de behandelrelatie, te weten na uiterlijk 13 september 2018. De zakelijke transacties vonden ook pas plaats toen er al geen behandelrelatie meer was. Beklaagde is transparant over het contact geweest naar zijn collega's. Helaas heeft beklagde de waarschuwing van de manager destijds, dat bij patiënt verkeerde verwachtingen zouden kunnen ontstaan, onvoldoende ter harte genomen. Uiteindelijk is het contact met patiënt verbroken, omdat hij beklagde chanteerde. Patiënt was teleurgesteld en wilde geld ontvangen, anders zou hij een melding doen bij de inspectie.

Dat beklagde geen professionele hulp zou hebben gezocht, zoals de inspectie stelt, is onjuist. Beklaagde heeft wel degelijk therapeutische hulp gezocht en hij is nog steeds onder behandeling. Het verkrijgen van inzichten is een belangrijk thema binnen de behandeling.

Het college wijst er in algemene zin op dat het er bij het beoordelen van een tuchtklacht niet om gaat of het handelen waarop de klacht betrekking heeft beter had gekund. Het gaat om het beantwoorden van de vraag of de aangeklaagde bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij wordt rekening gehouden met de stand van wetenschap ten tijde van het handelen waarop de klacht betrekking heeft en met wat op dat moment in de betreffende beroepsgroep als norm of standaard werd aanvaard.

5.2

Naast het algemene toetsingskader dat is weergegeven onder 5.1 gelden hier onder andere de Beroepscode voor psychotherapeuten (mei 2018), de brochure 'Over een relatie met een (ex-)zorgverlener; aanvulling bij Omgaan met aspecten van seksualiteit tijdens de beroepsuitoefening' (versie 2011) en de brochure 'Het mag niet, het mag nooit: Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg' (december 2016) van de inspectie. In dit toetsingskader worden grenzen gesteld aan het contact dat tussen een zorgverlener en zijn patiënt ontstaat tijdens of vlak na de behandelrelatie. Over dit onderwerp is ook uitgebreide – inmiddels vaste – jurisprudentie ontwikkeld.

5.3

Op basis van alle stukken is voldoende gebleken dat de relatie die tussen beklagde en patiënt is ontstaan tijdens de behandelrelatie in verregaande mate grensoverschrijdend is geweest. Het feitelijk relaas dat door de inspectie is gegeven,

is door beklagde slechts in algemene zin weersproken. Voor het college is er geen twijfel over mogelijk dat beklagde de voorgeschreven afkoelingsperiode niet in acht heeft genomen en een relatie met zijn patiënt is aangegaan. Hoewel het college uitgaat van een (uiteindelijk) seksuele relatie, is dat in dit geval niet doorslaggevend. Ook de financiële afhankelijkheid van de patiënt, die immers van beklagde (in zijn hoedanigheid als bestuurder van de instelling) een beloning voor zijn werk ontving en de veelvuldige privécontacten, ook op een door beklagde geëxploiteerde camping, geven blijk van het ontbreken van iedere professionele distantie. Hierbij neemt het college in aanmerking dat beklagde zeer kwetsbare patiënten, onder wie patiënt, behandelt. De klacht is dus gegrond.

5.4

Ten aanzien van de op te leggen maatregel wordt het volgende overwogen. Naar het oordeel van het college is hier evident sprake van een zorgverlener die zijn professionele grenzen (gedeeltelijk) wel kent, maar niet weet te bewaken. Zo blijkt uit de uitgewisselde berichten tussen patiënt en beklagde dat hij op de hoogte was van het feit dat er een afkoelingsperiode in acht genomen dient te worden voordat een relatie met patiënt eventueel mogelijk zou zijn. Hij wilde om die reden de relatie voorlopig verborgen houden. Hieruit blijkt dat hij wist dat zijn relatie met patiënt ontoelaatbaar was maar die toch voortzette. Beklagde stelt nu therapeutische behandeling te krijgen, maar is hierover weinig concreet. Welke behandeling hij krijgt, hoe lang hij al onder behandeling is en waar de behandeling nu precies op is gericht, is dus niet duidelijk. Voorts geldt dat de enkele stelling van beklagde dat hij lering zou hebben getrokken uit deze situatie onvoldoende overtuigt om geen recidivegevaar aanwezig te achten. Dat komt mede door het feit dat beklagde zonder kennisgeving vooraf geen verantwoording ter zitting heeft afgelegd. Dat hij daadwerkelijk inzicht in zijn handelen heeft en zijn professionele grenzen in de toekomst wel weet te bewaken, is al met al dus allerminst aannemelijk geworden.

5.5

De conclusie luidt dat het grensoverschrijdende gedrag van beklagde zodanig strijdig is met hetgeen van een professionele zorgverlener verwacht mag worden, dat via een maatregel voorkomen moet worden dat kwetsbare patiënten aan dit gedrag kunnen worden blootgesteld. Met inachtneming van dit uitgangspunt is het college van oordeel dat de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register passend en geboden is. Bij dit oordeel heeft het college overigens geen rekening gehouden met het gegeven dat op 31 augustus 2021 (nummer PT2020/01) een andere klacht tegen klager ook gegrond is verklaard, omdat die uitspraak nog niet onherroepelijk was ten tijde van het verweten handelen waarom het in de onderhavige zaak gaat.

5.6

Aangezien gevreesd moet worden voor herhaling, zal het college toepassing geven aan artikel 48, achtste en negende lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Dit betekent dat het college naast de doorhaling, bij wijze van voorlopige voorziening, de inschrijving van beklagde in het BIG-register zal (doen) schorsen totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd.

5.7

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing op hierna te noemen wijze zal worden gepubliceerd.

6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van doorhaling van de inschrijving van beklaagde in het BIG- register dan wel ontzegt beklaagde, voor het geval hij op het moment van onherroepelijk worden van deze beslissing niet is ingeschreven in het BIG- register, het recht om wederom in dit register te worden ingeschreven;
- schorst bij wijze van voorlopige voorziening met onmiddellijke ingang de bevoegdheid van beklaagde om de aan zijn inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen;
- bepaalt dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Psychotherapie.

Aldus gegeven door J. Sap, voorzitter, H.C.B. van der Meer, lid-jurist, S.M. Pol en Th.A.M. Deenen en C.H.J.A.M. van de Vijfeijken, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van L.C. Commandeur, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd. Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.