

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7081

A2024/7081

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 19 november 2024 op de klacht van:

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,
gevestigd in Utrecht, klaagster,
vertegenwoordigd door A.H. Niewijk en mr. M.E. Oosting,

tegen

A,
psychiater,
destijds werkzaam in B, verweerder,
gemachtigde: mr. M.F. Mooibroek, werkzaam te Utrecht.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Verweerder, hierna de psychiater te noemen, is een intensieve vriendschapsrelatie aangegaan met een cliënte die bij hem onder behandeling was. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd verwijt de psychiater grensoverschrijdend gedrag. Een vriendschappelijke relatie met een cliënt van deze aard is in strijd met de geldende beroepsnormen. De psychiater erkent de intensieve vriendschapsrelatie en het grensoverschrijdende karakter ervan.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd gegrond is. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 4 april 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben

zij
geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 8 oktober 2024. De partijen zijn verschenen, klaagster in de persoon van A.H. Niewijk, senior inspecteur, vergezeld van haar collega mr. M.E. Oosting. De psychiater werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht, hun pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 De psychiater is als zodanig vanaf 2009 werkzaam in de zorg. Vanaf 2017 kwam de psychiater te werken voor C, aanvankelijk in een aanstelling van één dag per week, later meerdere dagen per week. De psychiater werkte daarnaast in zijn eigen praktijk.

3.2 Medio 2017 kwam bij C een vrouw in zorg, hierna cliënte te noemen. Bij haar was sprake van een complexe PTSS-problematiek met depressieve klachten en suïcidaliteit. De psychiater werd aangewezen als haar regiebehandelaar. Dit wijzigde in 2018; de psychiater werd de behandelaar van cliënte, zulks in verband met haar complexe problematiek. Als behandelaar legde de psychiater een dossier aan en stelde hij een behandelplan op.

3.3 Er ontstond een goede professionele band tussen de psychiater en cliënte, waarbij de psychiater cliënte, zoals te doen gebruikelijk bij C, ook thuis bezocht. De psychiater gaf cliënte het nummer van zijn privételefoon (een smartphone) omdat hij bereikbaar wilde zijn op momenten dat cliënte (crisis)zorg nodig had.

3.4 In 2019 werd de psychiater ziek en is hij een jaar met ziekteverlof geweest. In die periode continueerde hij de zorg aan cliënte door haar één keer per week of één keer per twee weken thuis te bezoeken. C was hiervan niet op de hoogte. De contacten legde de psychiater niet vast in het dossier van cliënte.

3.5 In 2020 ging de psychiater weer aan het werk en zette hij de behandelrelatie met cliënte binnen C voort. In verband met de coronapandemie en de angst aan de zijde van de psychiater dat de

impact daarvan voor cliënte (te) groot zou zijn, is de psychiater dagelijks contact gaan opnemen met cliënte. De aard van de behandelrelatie veranderde op dat moment in een relatie van zeer vriendschappelijke aard, waarbij cliënte voor de psychiater kookte, hij cadeaus en gelden ontving en de psychiater soms bloemen voor cliënte meenam. Ook was er, niet zakelijk, contact via WhatsApp.

3.6 Op 31 maart 2022 heeft cliënte bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gemeld dat de psychiater zich tegenover haar grensoverschrijdend gedroeg. De IGJ heeft daarop onderzoek gedaan. Naar aanleiding van de melding en het onderzoek raakte C op de hoogte van de vriendschappelijke relatie tussen de psychiater en cliënte, waarna de psychiater per 1 augustus 2022 is ontslagen. Het ontslag is bij de IGJ gemeld als ontslag wegens disfunctioneren. Per 1 augustus 2022 is ook de behandelrelatie met cliënte geëindigd.

3.7 Het contact tussen de psychiater en cliënte is na 1 augustus 2022 doorgegaan. Eerst bij e-mailbericht van 17 oktober 2023 heeft de psychiater de relatie beëindigd.

3.8 Op 9 februari 2023 heeft de psychiater zich uitgeschreven uit het BIG-register.

3.9 De psychiater heeft zich op 12 april 2023 onder behandeling gesteld van een psychotherapeut. Deze behandeling duurt tot op de dag van vandaag voort.

4. De klacht en de reactie van de psychiater

4.1 Volgens IGJ heeft de psychiater grensoverschrijdend gehandeld. Het grensoverschrijdend gedrag bestaat eruit dat de psychiater gedurende de zorgrelatie een intensieve vriendschappelijke relatie met de cliënte is aangegaan. De vriendschappelijke relatie is voortgezet nadat de psychiater vanwege zijn gedrag bij C was ontslagen en nadat de IGJ hem op zijn handelen had aangesproken. De psychiater heeft hiermee in strijd gehandeld met de voor hem geldende beroepsnormen. Een ander verwijt dat de psychiater wordt gemaakt is de ondermaatse dossiervoering.

4.2 De psychiater heeft de intensieve vriendschappelijke relatie met de cliënte erkend. Hij begrijpt dat hij in strijd met zijn beroepsnormen heeft gehandeld. Hij heeft zich onder behandeling gesteld. De psychiater heeft zich begin 2023 uitgeschreven uit het BIG-register, hij wil niet

langer werkzaam zijn als psychiater.

4.3 Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Het grensoverschrijdend handelen

5.1 In de onderhavige procedure staat niet ter discussie of de psychiater in strijd heeft gehandeld met de voor hem geldende beroepsnormen, vervat in de Beroepscode voor psychiaters, het kader C, de brochure van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 'Het mag niet, het mag nooit' en de notitie 'Relatie tussen hulpverlener en (ex)patiënt' van de Nederlandse GGZ. Hij is een vriendschappelijke relatie aangegaan met een cliënte en hij heeft zijn behandelingen onvoldoende verslagen in het medisch dossier van cliënte. Daarmee staat vast dat de psychiater niet heeft gehandeld als een redelijk bekwaam en redelijk handelend psychiater.

De maatregel

5.2 Het is vervolgens de vraag welke maatregel als passend en geboden moet worden geoordeeld.

5.3 Het college stelt daartoe voorop dat het tuchtrecht als voornaamste doel heeft het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. De tuchtrechtspraak ziet erop toe dat de leden van een beroepsgroep zich aan de gedragsregels van hun beroep houden. De eerste tuchtnorm (artikel 47, eerste lid, Wet BIG) toetst of een beroepsbeoefenaar in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij in die hoedanigheid behoorde te betrachten ten opzichte van de patiënt. Deze tuchtnorm richt zich vooral op de verhouding tussen een hulpverlener en cliënt. De cliënt heeft recht op kwalitatief goede zorg. In zoverre is het tuchtrecht er ter bescherming van de cliënt. Het aangaan van een andere relatie dan de behandelrelatie, zoals een vriendschapsrelatie, past daarbij niet. Enerzijds getuigt het niet van een respectvolle en professionele behandelrelatie. Anderzijds kan het een cliënt in (verdere) problemen brengen, met name door de afhankelijkheid van de beroepsbeoefenaar wat in het bijzonder speelt bij psychisch kwetsbare cliënten. De onderhavige kwestie is daarvan een voorbeeld.

5.4 Het college noemt als belangrijk mee te wegen element ook de duur van de vriendschappelijke relatie in de onderhavige kwestie: circa drie jaren. Dat is lang en al die tijd heeft de psychiater

niet kritisch naar zichzelf kunnen kijken en/of overwogen andere beslissingen te nemen. Hoewel de psychiater heeft verklaard dat hij bekend was met de voor hem geldende beroepsnormen, heeft hij daaraan gedurende die hele periode op geen enkel moment gehoor gegeven. Sterker nog, ook toen de IGJ in beeld kwam en de psychiater onderwerp van onderzoek werd, is hij nog een tijd met de relatie doorgedaan en heeft hij aanvankelijk ook niet volledige openheid van zaken gegeven, net zomin als hij dat heeft gedaan gedurende de periode van vier jaar waarin hij regelmatig intervisie had. Dat schaamte hem daarin belemmerde is begrijpelijk, maar van een professioneel psychiater moet kunnen worden verwacht dat hij zichzelf daarop corrigeert waarbij relevant is dat een intervisiegroep er juist is om dit soort zaken te bespreken.

5.5 Een belangrijk aspect is verder de kans op herhaling. Het college acht deze kans wat de psychiater betreft groot, zulks gelet op zijn persoonlijkheid, de ontoereikendheid van zijn vaardigheden en de omstandigheid dat hij al geruime tijd kampt met het onvoldoende in staat zijn om zichzelf te begrenzen. Hij heeft dat ook ter zitting, desgevraagd, erkend. De op te leggen maatregel moet dan ook zodanig zijn dat deze naar verwachting kan bijdragen aan het voorkomen van herhaling teneinde ook cliënten in de toekomst te beschermen tegen grensoverschrijdend gedrag.

5.6 Verzachtende omstandigheden acht het college niet aanwezig. Wel ziet het college duidelijk dat de psychiater zich ervan bewust is dat hij geen vriendschappelijke relatie met de cliënt had moeten starten en onderhouden en dat hij haar – door dit toch te doen – niet heeft beschermd, maar juist schade heeft toegebracht. De psychiater is tijdens de zitting zeer open geweest en oprecht in zijn spijtbetuigingen en inzicht in het laakbare en schadelijke van zijn gedrag. Relevant is ook dat de psychiater zich onder behandeling heeft gesteld van een psycholoog. Die stap heeft hij zelf genomen en ook daarmee heeft hij inzicht getoond in de noodzaak structureel tot ander gedrag te komen. Hij heeft ter zitting, desgevraagd, verklaard dat hij nooit meer in de gezondheidszorg werkzaam wil en zal zijn, maar het college zal niet een daarmee overeenkomende maatregel opleggen.

5.7 Alles overwegende acht het college op zijn plaats om de psychiater een voorwaardelijke schorsing voor de duur van één jaar op te leggen met een proeftijd van twee jaar, waarbij de voorwaardelijke schorsing ingaat op het moment dat de psychiater zich weer laat inschrijven in het BIG-register. Het college acht het aangewezen dat de psychiater zich bij een eventuele hervatting van werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg laat begeleiden door een supervisor, dit om met name omstandigheden te (leren) herkennen die voldoende afstand tot een cliënt kunnen belemmeren. Gedurende de proeftijd kan deze supervisie door middel van een bijzondere voorwaarde worden zeker gesteld.

Publicatie

5.8 Om reden aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing (op de voet van artikel 71 Wet BIG) openbaar worden gemaakt door middel van publicatie in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie worden aangeboden aan enkele tijdschriften. Deze publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

5.9 Het college ziet meerwaarde in het (nog eens) publiceren van een uitspraak over (al dan niet seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Hoewel het een feit van algemene bekendheid is, althans hoort te zijn dat een zorgverlener geen relatie mag aangaan met een cliënt, is het algemeen belang erin gelegen dat deze norm kennelijk (gelet op de talrijke uitspraken over dit onderwerp) nog te vaak wordt geschonden. Andere zorgverleners kunnen lering trekken uit dat wat het college hiervoor heeft overwogen.

5.10 Ten overvloede merkt het college op dat, ingevolge de artikelen 48 lid 10 jo. 9 lid 1, onder c, van de Wet BIG, in het register een aantekening wordt geplaatst van de maatregel van schorsing. In artikel 11 van de Wet BIG is vervolgens bepaald dat en op welke wijze openbare kennisgeving van deze aantekening plaatsvindt.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- schorst de bevoegdheid van de psychiater om de aan de inschrijving in het register verbonden

bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van één jaar, ingaande op de datum dat de psychiater

wederom wordt ingeschreven in het BIG-register;

- beveelt dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college later anders

mocht bepalen omdat de psychiater voor het einde van een proeftijd van twee jaren:

a) zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die

hij als psychiater behoort te betrachten, of in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt; en

b) zich niet heeft gehouden aan een of meer van de navolgende bijzondere voorwaarden:

1. de psychiater benadert voorafgaand aan het hervatten van zijn werkzaamheden in de individuele

gezondheidszorg een BIG-geregistreerd medisch specialist die ervaring heeft als supervisor en doet

dan binnen twee weken na het hervatten van deze werkzaamheden aan de IGJ opgave van de persoon van

de supervisor;

2. de psychiater volgt bij deze persoon een supervisietraject;

3. de psychiater informeert de IGJ uiterlijk drie maanden na het hervatten van zijn werkzaamheden

in de individuele gezondheidszorg over de concreet geformuleerde supervisie-doelen, waarbij de

supervisie in ieder geval gericht is op bewustwording van zijn professionele distantie en het

herkennen van omstandigheden die ertoe kunnen leiden dat de distantie onder druk kan komen te

staan. De doelen worden in samenspraak met de supervisor geformuleerd;

4. de psychiater voert vanaf het moment van het hervatten van zijn werkzaamheden in de individuele

gezondheidszorg tot het aflopen van de proeftijd in ieder geval één keer per maand een gesprek met

de supervisor;

5. de psychiater informeert de IGJ iedere drie maanden schriftelijk, door de IGJ uiterlijk te

ontvangen op de eerste van de volgende maand, te starten drie maanden na het hervatten van zijn

werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg, over de voortgang van het supervisietraject. Deze

informatie moet (mede) ondertekend zijn door de supervisor. De informatie moet in ieder geval

omvatten: de aard, de globale inhoud, voortgang en frequentie van de gesprekken tussen de

psychiater en de supervisor;

6. de psychiater geeft de supervisor schriftelijk toestemming om de IGJ direct te informeren, zodra

het supervisietraject is afgebroken of gestopt; en

7. de psychiater informeert de IGJ door middel van een door de supervisor

ondertekende en onderbouwde verklaring als de supervisor vóór het verstrijken van de proeftijd van mening is dat de met de supervisiegesprekken te behalen doelen zijn bereikt;

- draagt de IGJ op toezicht te houden op de voorwaarden onder b);
- bepaalt dat de proeftijd en de voorwaarden niet eerder ingaan dan nadat deze beslissing onherroepelijk is geworden, waarbij geldt dat de voorwaarden onder b) pas relevant worden op het moment dat de psychiater zijn werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg hervat;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de datum dat de psychiater wederom wordt ingeschreven in het BIG-register en uitsluitend loopt gedurende de periode dat de psychiater als arts in het BIG-register is ingeschreven en bevoegd is de aan deze registratie verbonden bevoegdheden uit te oefenen;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift "Medisch Contact".

Deze beslissing is gegeven door A.M.G.J. van Amsterdam, voorzitter, R.P. Wijne, lid-jurist, A.C.M. Kleinsman, H.J. de Boer en M.H. Braakman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.J.E. van Geijn, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 19 november 2024.