

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2014/361P

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 17 oktober 2014 binnengekomen klacht van:

Inspectie voor de Gezondheidszorg,
verder: de Inspectie,
kantoorhoudende te A,
klaagster,
te dezen vertegenwoordigd door drs. M.C.G. van der Zanden en mevrouw
mr. A.J. Peters,

tegen

B,
psychotherapeut en gz-psycholoog,
wonende te A,
verweerder,
gemachtigden: mr. G.G.J. Knoops en mr. L. Vosman, advocaten te Amsterdam.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift, met bijlagen;
- het verweerschrift, eveneens met bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 24 april 2015 behandeld.

Partijen waren aanwezig.

Klaagster werd vertegenwoordigd door Van der Zanden en Peters voornoemd. Verweerder werd vertegenwoordigd door mr. L. Vosman. Tevens was op verzoek van verweerder aanwezig de getuige-deskundige C klinisch psycholoog, psychoanalytisch en psychotherapeut.

2. De feiten

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

2.1. Verweerder is BIG-geregistreerd psychotherapeut en gz-psycholoog en voert sinds 2004 zelfstandig een praktijk op zijn privéadres te A. Sinds februari 2013 is hij werkzaam bij E, een groeps/opleidingspraktijk te D, waarvan hij één van de drie maten van de maatschap is.

2.2. Mevrouw F hierna: cliënte, is in augustus 2011 bij verweerder in behandeling gekomen met klachten van depressieve aard. Cliënte kreeg individuele therapie, aanvankelijk eenmaal en wegens een verslechtering van haar psychische gesteldheid sinds oktober 2011 tweemaal per week. Ook werden haar eind 2011 anti-depressiva voorgeschreven. Tijdens de therapie bleek dat bij cliënte in het verleden sprake is geweest van seksueel misbruik.

2.3. Sinds eind februari 2012 bestond er fysiek contact tussen verweerder en cliënte. Dat contact bestond uit vasthouden, omhelzen, zoenen en aanraken van geslachtsdelen en vond altijd plaats tijdens de therapeutische sessies in de praktijkruimte van verweerder en eenmaal in het appartement van verweerder in G, in juni 2012. Dit fysieke contact heeft - inclusief enkele time-outs - in ieder geval geduurd tot januari 2013. Verweerder heeft de ontstane situatie besproken met zijn in G woonachtige supervisor die hem adviseerde de relatie te beëindigen.

2.4. Vanaf 27 februari 2012 heeft verweerder geen therapeutische sessies meer gedeclareerd bij de zorgverzekeraar over deze behandeling.

2.5. Sinds 5 september 2012 wordt cliënte behandeld door haar huidige behandelaar, een BIG-geregistreerd gz-psycholoog. Deze behandelaar heeft geen overdrachts- noch verwijfsbrief van verweerder ontvangen.

2.6. Op 31 januari 2013 ontving klaagster een melding van cliënte over seksueel grensoverschrijdend gedrag door verweerder.

2.7. Verweerder heeft in februari 2013 een gesprek gehad met de opvolgend behandelaar van cliënte.

2.8. Sinds half april 2013 is verweerder eenmaal per week in therapie bij een psychiater psychoanalyticus.

2.9. In mei 2013 heeft verweerder een ontslagbrief aan de huisarts van cliënte gestuurd.

2.10. Klaagster heeft op grond van de 'Leidraad Meldingen' een onderzoek ingesteld naar het handelen van verweerder. De bevindingen van klaagster zijn neergelegd in een rapport van maart 2014. Naar aanleiding van deze bevindingen heeft klaagster de onderhavige klacht ingediend.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder heeft gehandeld in strijd met artikel 47, eerste lid, onder a van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (hierna: Wet BIG). De klacht bevat de volgende onderdelen:

A. klaagster is van oordeel dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij in de hoedanigheid van psychotherapeut dan wel gz-psycholoog had moeten betrachten ten opzichte van cliënte door tijdens de behandelrelatie een seksuele en intieme relatie met haar aan te gaan, die tenminste duurde van eind februari 2012 tot begin april 2013. Hij heeft hiermee ernstig misbruik gemaakt van het vertrouwen dat zij in hem had gesteld. Deze seksuele relatie heeft schade veroorzaakt bij cliënte en levert strijd op met de Beroepscode voor psychotherapeuten en de Beroepscode voor psychologen;

B. zelfs al zou de behandelrelatie eerder zijn beëindigd dan 20 februari 2013 dan nog heeft hij in strijd gehandeld met de Beroepscode voor psychotherapeuten door zich

ook na afloop van de behandeling niet te onthouden van gedrag waarvan redelijkerwijs kan worden voorzien dat dit het niveau van functioneren of het belang van cliënte zou schaden;

C. verweerder heeft de behandeling van cliënte niet beëindigd en overgedragen aan een collega, ondanks vroegtijdig advies daartoe van zijn supervisor en terwijl zulks aangewezen was toen vrij snel bleek dat hij niet kon stoppen met het intiem en seksueel contact;

D. verweerder heeft nagelaten voor een zorgvuldige overdracht te zorgen, ook nadat duidelijk was dat cliënte zich inmiddels zelf tot de huidige behandelaar had gewend en bij hem in behandeling was.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder is het eens met de onderdelen A t/m C van de klacht. Met klaagster is verweerder van mening dat er sprake is geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag en dat hij professioneel is tekortgeschoten door geen duidelijke grenzen te stellen ten opzichte van cliënte en dat hierdoor haar belang is beschadigd. Hij is zich er zeer van bewust dat hij de beroepsnormen heeft overtreden en dat hij niet heeft gehandeld zoals hij zou moeten als psychotherapeut en als gz-psycholoog. Verweerder betwist onderdeel D. Voor zover nodig wordt hieronder op de overige stellingen van verweerder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1. Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen 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.

5.2. Met partijen is het college van oordeel dat er sprake is geweest van langdurig seksueel overschrijdend gedrag van verweerder jegens cliënte. Door gedurende de behandelrelatie met cliënte een fysieke/seksuele relatie met haar aan te gaan, heeft verweerder in strijd gehandeld met de zorg die hij in de hoedanigheid van psychotherapeut dan wel gz-psycholoog had moeten betrachten. Dat er volgens verweerder geen sprake is geweest van geslachtsgemeenschap – zoals wel door cliënte is gesteld – doet aan dit oordeel niet af. Evenmin doet daaraan af dat verweerder sinds 27 februari 2012 geen therapeutische sessies meer heeft gedeclareerd; verweerder heeft immers op de zitting erkend dat hij ook na die datum de hulpverlener van cliënte is gebleven en haar dossier is blijven bijhouden.

5.3. Verweerder heeft aangegeven dat hij wist dat hij moest stoppen met het hebben van fysiek contact met cliënte, maar dat hij hiermee door is gegaan omdat hij bang was voor haar welzijn en haar suïcidaliteit. Bovendien was hij bang voor ontwijking van zijn privéleven. Hij stelt dat hij geen overdrachtsbrief heeft kunnen sturen, omdat hij de naam van de nieuwe behandelaar van cliënte niet van haar kreeg. Naar het oordeel van het college is het verweerder te verwijten dat hij een fysieke en ontoelaatbare relatie met cliënte heeft gehad en bovendien lang heeft laten voortduren. Nog

daargelaten dat niet aannemelijk is gemaakt dat de suïcidaliteit van cliënte aan het beëindigen van de relatie in de weg stond, had verweerder alles in het werk moeten stellen om het fysieke contact met cliënte te stoppen en had hij haar behandeling over moeten dragen aan een andere hulpverlener. Naar het oordeel van het college kan een mogelijke suïcidaliteit nooit een reden zijn om een seksuele relatie met een cliënte aan te gaan respectievelijk door te zetten. Dat hij de seksuele relatie lang heeft laten voortduren en niet heeft beëindigd, is hem bijzonder kwalijk te nemen. Dat hij van cliënte geen naam zou hebben gekregen van een andere behandelaar maakt dit niet anders. Verweerder had zelf een andere behandelaar in kunnen schakelen of had de huisarts van cliënte kunnen benaderen. Bovendien werd verweerder op enig moment duidelijk wie de opvolgend behandelaar van cliënte was. Een overdracht aan deze heeft toen evenmin plaats gehad.

5.4. Concluderend, op basis van het voorgaande, is het college van oordeel dat de klacht in al zijn onderdelen gegrond is. Verweerder heeft door een seksuele relatie aan te gaan met een cliënte in strijd gehandeld met de zorg die hij ingevolge artikel 47, eerste lid, van de Wet BIG behoorde te betrachten. Hierdoor heeft hij het vertrouwen dat in hem als zorgverlener werd gesteld ernstig geschaad. Het gedrag van verweerder is vergaand grensoverschrijdend geweest en dat valt hem zwaar aan te rekenen. Dit geldt te meer nu hij het vertrouwen heeft geschaad van een zeer kwetsbare cliënte die met psychische klachten aan zijn zorg was toevertrouwd en, zoals hem tijdens de behandeling bekend werd, in het verleden eerder met seksueel misbruik geconfronteerd is geweest.

5.5. Wat de maatregel betreft heeft klaagster betoogd dat verweerder zich eerder als slachtoffer heeft opgesteld dan dat hij inzicht en reflectie toont ten aanzien van zijn eigen handelen en nalaten. Zij acht derhalve een risico op recidive in de toekomst aanwezig. Verweerder realiseert zich dat in zaken waar sprake is van grensoverschrijdend seksueel contact zware maatregelen worden opgelegd door de Tuchtcolleges. Hij vraagt het college echter om niet de maatregel van doorhaling of schorsing op te leggen, omdat hij stelt niet nogmaals de fout in te zullen gaan. Deze stelling onderbouwt hij onder meer door erop te wijzen dat hij zijn fouten volledig erkent, dat hij inzicht had en heeft in zijn handelen en nalaten, dat hij volledig door het stof is gegaan, zowel privé als zakelijk, en dat hij sinds het voorjaar 2013 zelf in therapie is. Bovendien heeft hij een lange staat van dienst als psychotherapeut en is dit de eerste keer dat hij zich voor een Tuchtcollege moet verantwoorden. Tenslotte is volgens verweerder van belang dat hij nu in een groepspraktijk werkzaam is en daarom meer mogelijkheden tot intervisie heeft. Ook de getuige-deskundige C heeft ter zitting naar voren gebracht dat verweerder zijn lesje heeft geleerd en heeft gesteld dat er geen kans op recidive bestaat.

5.6. Met het oog op de op te leggen maatregel neemt het college het volgende in aanmerking:

- de aard en ernst van de verweten gedragingen,
 - het feit dat verweerder het in hem door cliënte gestelde vertrouwen ernstig en langdurig heeft geschaad,
 - het feit dat het een zeer kwetsbare cliënte betrof met psychische problematiek, alsmede
 - het feit dat hij heeft nagelaten voor een zorgvuldige overdracht te zorgen.
- Gezien deze punten is een zware maatregel op zijn plaats.

Weliswaar voert verweerder aan dat er geen risico op recidive bestaat, nu hij begrijpt wat en waarom het verkeerd is gegaan, zodat het niet nogmaals zal gebeuren, maar het college overtuigt dat niet. Daartoe is redengevend dat het college ondanks de uitleg van verweerder niet duidelijk is geworden waarom hij tot het grensoverschrijdende

gedrag is gekomen en het zo lang heeft voortgeduurd. Naar zeggen van verweerder was er geen sprake van verliefdheid, maar is zijn handelen voortgekomen uit een therapeutische interventie, toen cliënte dissocieerde. Naar verweerder heeft verklaard wilde hij laten zien anders te zijn dan de mannen die misbruik van cliënte hebben gemaakt. Dat maakt het handelen van verweerder echter des te zorgelijker. Dit klemmt te meer nu verweerder zijn handelen niet heeft willen delen met een intervisiegroep hier te lande en zijn gedrag ook niet binnen zijn huidige praktijk heeft besproken. Verweerder heeft gezegd spijt te hebben van de onderhavige gebeurtenissen, maar is niet transparant in wat hem het meeste spijt. Bovendien kan de verklaring van drs. C moeilijk als een objectieve verklaring van een getuige-deskundige worden beschouwd, aangezien drs. C, net als verweerder, mede-maat van de maatschap E is en zij ook vrienden zijn. Het feit dat verweerder onder behandeling van een therapeut is, vermindert het recidiverisico niet, nu het aan het college niet duidelijk is geworden waar deze therapie op is gericht. Al met al is het college er niet van overtuigd dat verweerder voldoende inzicht heeft verworven in de factoren die hebben bijgedragen aan zijn grensoverschrijdende gedrag en hoe dit in de toekomst voorkomen dient te worden.

Gelet op al het voorgaande acht het college een schorsing van verweerder voor de duur van twaalf maanden, waarvan zes maanden voorwaardelijk, met een proeftijd van twee jaar, een passende maatregel. Het college acht het wenselijk dat verweerder een persoonsgerichte therapie zal volgen gericht op de bewustwording van het thema overdracht- en tegenoverdracht en het overschrijden van de eigen persoonlijke en professionele grenzen binnen een behandelrelatie.

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

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege:

- verklaart alle klachtonderdelen gegrond,
- legt verweerder in zijn hoedanigheid van psychotherapeut en gz-psycholoog de maatregel op van schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van 12 maanden en bepaalt dat 6 maanden van deze schorsing niet ten uitvoer wordt gelegd dan nadat het Regionaal Tuchtcollege zulks heeft gelast op grond van het feit dat hij, verweerder, binnen de proeftijd die hierbij wordt bepaald op twee jaar, de volgende voorwaarden niet is nagekomen:
 - a) dat hij zich in Nederland onder psychologische behandeling als bedoeld in rechtsoverweging 5.6 stelt bij een psychotherapeut die ook erkend is als supervisor en aantoonbare behandelervaring heeft met seksueel grensoverschrijdend gedrag, zulks ter beoordeling door de IGZ;
 - b) dat hij klaagster schriftelijk laat weten indien de psychologische behandeling met instemming van de psychotherapeut is voltooid en dat de psychotherapeut deze verklaring ten bewijze van instemming mede ondertekent;
 - c) dat hij alleen in een groepspraktijk werkzaam zal zijn.
- bepaalt dat indien verweerder deze voorwaarden niet volledig naleeft, het Regionaal Tuchtcollege alsnog de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de hiervoor voorwaardelijk opgelegde maatregel kan gelasten;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag de beslissing in kracht van gewijsde is gegaan;

- bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekend gemaakt in de Nederlandse Staatscourant en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, De Psycholoog en GZ-psychologie met het verzoek tot plaatsing.

Aldus gewezen op 24 april 2015 door:

mr. A.A.A.M. Schreuder, voorzitter,

dr. R.J. Takens, drs. P. Citroen en dr. Th. A.M. Deenen, leden-psychotherapeut en gz-psycholoog,

mr. drs. G.M. Boekhoudt, lid-jurist,

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

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 2 juni 2015 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. mr. A.A.A.M. Schreuder, voorzitter

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