

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.205

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.205 van:

A., (voorheen) psychiater, destijds werkzaam te B.,
momenteel werkzaam te C. (D.), appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde:
mr. M.F. van der Mersch, advocaat te Amsterdam,
tegen

E., wonende te F., klaagster in eerste aanleg, verweerster in beroep.

1. Verloop van de procedure

E. – hierna klaagster – heeft op 28 juli 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle
tegen psychiater A. – hierna de psychiater – een klacht ingediend. Bij beslissing van
9 april 2018, onder nummer 188/2017, heeft dat College de klacht deels gegrond ver-
klaard en de psychiater de maatregel van berisping opgelegd.

De psychiater is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een ver-
weerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep (in een andere samenstelling) tegelijkertijd maar niet gevoegd
behandeld met de zaak A. (psychotherapeut) tegen E. (C2018.210) ter openbare te-
rechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 februari 2019, waar zijn verschenen
de psychiater bijgestaan door zijn gemachtigde, mr. M.F. van der Mersch. Klaagster is
hoewel behoorlijk daartoe opgeroepen niet verschenen.

De standpunten van de psychiater zijn ter terechtzitting nog nader toegelicht.

Mr. M.F. van der Mersch heeft dat gedaan aan de hand van een pleitnota die zij aan
het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

“2. **DE FEITEN**

*Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang
voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.*

*Klaagster was secretaresse van verweerder die werkzaam was als psychiater/psycho-
therapeut. “*

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer
hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.

“3. **HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT**

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- ondermeer:

- 1. seksuele intimidatie;*
- 2. het uitschrijven van medicatie op haar naam voor zijn eigen gebruik;*
- 3. dat hij Xanax-, drank- en gokverslaafd was;*
- 4. onterecht declareren;*
- 5. onterecht vragen van een eigen bijdrage per patiënt;*

6. te laat komen en te vroeg vertrekken en wel declareren;
7. het wekenlang afwezig zijn zonder bericht;
8. het laten zien van privé behandelopnames aan kennissen;
9. fraude tegenover compagnons;
10. het de vrije hand geven aan compagnons om klaagster te intimideren;
11. dat hij ene G. heeft betrokken bij de behandeling van een patiënt;
12. dat hij een patiënt/patiënten valse verklaringen tegen klaagster heeft laten afleggen;
13. het zonder overleg verlagen van medicatie;
14. dat hij een patiënt beter heeft verklaard, zonder juiste diagnose;
15. dat hij stagiaires heeft laten werken en declareren zonder supervisie.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Ter zitting heeft verweerder een aantal verwijten betwist. Voor zover relevant zal op het verweer van verweerder worden ingegaan bij de beoordelingen van de klachtonderdelen.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college dient in de eerste plaats de vraag te beantwoorden of klaagsters ontvankelijk is in haar klachten. Verweerder is als psychiater onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van zijn patiënten. Hoewel verweerder stelt dat hij met klaagster uitsluitend een werkgever-werknemer-relatie had, is het college van oordeel dat hij daarnaast ook een arts-patiënt-relatie met haar onderhield. Daarbij baseert het college zich op het feit dat verweerder – zoals hij ter zitting heeft erkend – medicijnen voorschreef aan klaagster in verband met haar psychische klachten. Voor zover de verwijten betrekking hebben op die relatie, is het handelen van verweerder tuchtrechtelijk toetsbaar op grond van artikel 47, lid 1, onder a van de Wet BIG.

Daarnaast is verweerder onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van enig ander handelen of nalaten in zijn hoedanigheid van psychiater dat in strijd is met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg. Uit artikel 65 van de Wet BIG volgt echter – voor zover in dit geval van belang – dat alleen een rechtstreeks belanghebbende een zaak kan aanbrengen bij een tuchtcollege. Beoordeeld moet dus worden in hoeverre klaagster een rechtstreeks belang heeft bij de beoordeling van de door haar ingediende klachtonderdelen.

De klachtonderdelen 1, 2, 10 en 12 hebben betrekking op handelingen van verweerder die rechtsreeks betrekking hebben op klaagster. Klaagster is ten aanzien van die klachtonderdelen te beschouwen als rechtstreeks belanghebbende.

Van de andere klachtonderdelen kan niet zonder meer worden aangenomen dat klaagster bij de beoordeling daarvan een rechtstreeks belang heeft. Door haar is niet toegelicht waarom en op welke manier zij in haar belang is geschaad door de verwijten die door haar zijn gemaakt onder 3 tot en met 9, 11 en 13 tot en met 15. Voor zover het verwijten zijn waar patiënten hinder van hebben kunnen ondervinden, valt uit het klaagschrift niet op te maken dat klaagster daar ook zelf als patiënt hinder van heeft ondervonden. Zo heeft zij niet gesteld dat verweerder ook aan haar betaling voor de eigen bijdrage heeft gevraagd (onderdeel 5), dat opnames van haar behandelingen aan kennissen zijn getoond (onderdeel 8) of dat verweerder haar medicijnen zonder overleg heeft verlaagd (onderdeel 13). Nu door klaagster niet is toegelicht op welke wijze zij rechtstreeks belanghebbende is bij de klachtonderdelen 3 tot en met 9, 11 en

13 tot en met 15, kan zij naar het oordeel van het college niet in deze klachtonderdelen worden ontvangen.

5.2

Hierna gaat het college in op de klachtonderdelen 1, 2, 10 en 12. 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.

5.3

Naar aanleiding van het verwijt van klaagster dat verweerder zich schuldig heeft gemaakt aan seksuele intimidatie, overweegt het college dat uit het klaagschrift niet blijkt of klaagster zich persoonlijk door verweerder seksueel geïntimideerd heeft gevoeld, of dat hij zich in het algemeen tegenover patiënten schuldig maakte aan seksuele intimidatie. Tijdens de behandeling van de klacht ter zitting is er van uitgegaan dat klaagster zich persoonlijk door verweerder seksueel geïntimideerd heeft gevoeld. Verweerder heeft ter zitting ontkend dat daarvan sprake is geweest. Hij heeft toegelicht dat klaagster zijn dochter zou kunnen zijn, dat hij haar ziet als een problematische vrouw en dat zij tijdens de gezamenlijke lunch haar problemen bespraken. Hij gaf haar voorlichting over haar psychische problematiek. Nu klaagster het verwijt van seksuele intimidatie op geen enkele wijze heeft onderbouwd, niet heeft geëxpliciteerd welk gedrag verweerder heeft vertoond en evenmin heeft toegelicht waarom er volgens haar sprake is geweest van seksuele intimidatie, heeft het college – gelet op de betwisting van het verwijt door verweerder – geen grond om aan te nemen dat verweerder zich aan seksuele intimidatie jegens klaagster heeft schuldig gemaakt. Dit klachtonderdeel wordt daarom ongegrond verklaard.

5.4

Naar aanleiding van het verwijt dat verweerder medicatie heeft uitgeschreven op naam van klaagster voor zijn eigen gebruik, heeft verweerder ter zitting erkend dat hij medicijnen uitschreef voor klaagster en dat hij haar af en toe vroeg of hij een paar strips tabletten van haar kon krijgen voor eigen gebruik. Hij heeft verder gesteld dat hij de medicijnen niet heeft voorgeschreven om ze zelf te gebruiken; klaagster had ze zelf ook nodig.

Naar het oordeel van het college is het onacceptabel dat een arts medicijnen die hij uitschrijft voor een patiënt, terugvraagt voor eigen gebruik. Dit doet afbreuk aan de arts-patiëntrelatie en aan het vertrouwen dat een patiënt in de arts moet kunnen stellen. Daarbij is niet relevant dat de medicijnen ook door klaagster zelf werden gebruikt. Door dit gedrag is verweerder niet gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Het klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.5

Naar aanleiding van het verwijt dat verweerder zijn compagnons de vrije hand gaf om klaagster te intimideren, heeft verweerder ter zitting het volgende verklaard. Hij is enkele jaren geleden benaderd door twee mannen, die zeiden hem te willen helpen. Op dat moment had hij die hulp nodig om zijn zaak te kunnen redden. Achteraf bleken het criminelen te zijn die zich met al zijn zaken gingen bemoeien. Zij wilden ook dat er een andere secretaresse kwam en probeerden verweerder te dwingen klaagster te ontslaan. Zij kwamen naar de praktijk. De houding van één van hen, G. genoemd, kon daarbij

intimiderend overkomen. Verweerder heeft daarna belemmerd dat zij nog naar de praktijk kwamen.

Het college stelt vast dat de verweten gedraging geen handelen of nalaten is als bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder a van de wet BIG. Het gestelde gedrag was immers niet gericht tegen klaagster als patiënt, maar tegen klaagster als secretaresse. Dat verweerder niet heeft kunnen voorkomen dat G. een intimiderende houding ten opzichte van haar heeft aangenomen, is niet aan te merken als handelen of nalaten van verweerder als psychiater dat in strijd is met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg, zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder b van de wet BIG. Dat betekent dat, wat er ook zij van het handelen of nalaten van verweerder, dit niet is onderworpen aan tuchtrechtspraak. Dit klachtonderdeel is daarom niet ontvankelijk.

5.6

Naar aanleiding van het verwijt dat verweerder een patiënt/patiënten valse verklaringen tegen klaagster heeft laten afleggen, heeft verweerder ter zitting het volgende verklaard. Hij hoorde van patiënten dat klaagster zich in haar functie van secretaresse negatief over hem uitliet tegenover de patiënten. Omdat hij overwoog haar te ontslaan, heeft hij een aantal patiënten gevraagd daarover een verklaring op te stellen. Dat waren geen valse verklaringen, maar verklaringen over feitelijke gebeurtenissen, aldus verweerder. Het college stelt vast dat de verweten gedraging geen handelen of nalaten is als bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder a van de wet BIG. Het gestelde gedrag was immers niet gericht tegen klaagster als patiënt, maar tegen klaagster als secretaresse. Evenmin kan worden gezegd dat sprake is van handelen of nalaten van verweerder als psychiater dat in strijd is met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg, zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder b van de wet BIG. Dat betekent dat, wat er ook zij van het handelen of nalaten van verweerder, dit niet is onderworpen aan tuchtrechtspraak. Dit klachtonderdeel is daarom niet ontvankelijk.

5.7

Gelet op het voorgaande is één klachtonderdeel naar het oordeel van het college gegrond en moet een maatregel worden opgelegd. Bij het bepalen daarvan is rekening gehouden met het volgende. Door aan klaagster voorgeschreven medicijnen aan haar terug te vragen voor eigen gebruik, heeft verweerder basale waarden die aan een arts-patiënt-relatie ten grondslag horen te liggen geschonden. Verweerder heeft er geen blijk van gegeven in te zien dat zijn handelen onjuist is geweest. Tot slot overweegt het college dat verweerder niet eerder geconfronteerd is geweest met een gegrond tuchtrechtelijk verwijt. Alles bij elkaar genomen is het college van oordeel dat de maatregel van een berisping op zijn plaats is.”

3. Beoordeling van het beroep

Procedure

3.1 Het Centraal Tuchtcollege gaat ervan uit dat het beroep van de psychiater zich beperkt tot het door het Regionaal Tuchtcollege gegrond bevonden klachtonderdeel 2 waarin klaagster de psychiater verwijt dat hij medicatie op naam van klaagster voor eigen gebruik heeft uitgeschreven. De psychiater heeft ter terechtzitting in beroep verklaard het hem hieromtrent gemaakte tuchtrechtelijk verwijt bij nader inzien terecht te vinden en refereert zich voor wat betreft de op te leggen maatregel aan het oordeel van het Centraal Tuchtcollege.

3.2 Klaagster heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij concludeert (impliciet) tot verwerping van het beroep.

Beoordeling van het beroep.

4.1 In beroep is klachtonderdeel 2 betreffende het door de psychiater voor eigen gebruik uitschrijven van medicatie op naam van klaagster nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. De overige klachtonderdelen 1 en 3 t/m 15 zijn in beroep niet meer aan de orde omdat klaagster tegen de ongegrondverklaring dan wel niet-ontvankelijkverklaring geen beroepsgronden in incidenteel beroep heeft aangevoerd.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 15 februari 2019 heeft de psychiater zijn standpunt nader toegelicht.

4.3 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege wat betreft dit klachtonderdeel geleid tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5.4 en 5.7 heeft overwogen hier over en maakt deze tot de zijne.

4.4 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep van de psychiater wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;

verstaat dat de aan de psychiater opgelegde berisping in stand blijft.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; H. de Hek en A. Smeeing-van Hees, leden-juristen; A.C.L. Allertz en J.J. de Jong, leden-beroepsgenoten; H.J. Lutgert, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 28 maart 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.