

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/179

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 23 april 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
psychotherapeut,
destijds werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. M.F. van der Mersch, advocaat te B.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 9 september 2019 gehouden vooronderzoek;
- de op 20 en 23 september 2019 binnengekomen stukken van klaagster.

De klacht is op de openbare zitting van 4 oktober 2019 behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door mevrouw E en mevrouw F. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde voornoemd. Beide partijen hebben een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd en hebben vragen van het college beantwoord.

2. De feiten

Klaagster is vanaf augustus 1995 tot en met december 2015 onder behandeling geweest van verweerder.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

3.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij:

- a. haar vanaf augustus 1995 tot en met december 2015 onjuist heeft behandeld,
- b. zich schuldig heeft gemaakt aan grensoverschrijdend gedrag,
- c. het beroepsgeheim heeft geschonden,
- d. op onjuiste en slechte wijze het dossier heeft gevoerd,
- e. een onjuiste rapportage heeft afgegeven en dat hij
- f. haar niet adequaat heeft doorverwezen naar een andere behandelaar.

De klacht onder a heeft klaagster uiteen laten vallen in de navolgende deelklachten:

1. Deelklacht met betrekking tot anamnese,
2. Deelklacht met betrekking tot probleeminventarisatie,
3. Deelklacht met betrekking tot de diagnose,
4. Deelklacht met betrekking tot informatie over de behandeling,
5. Deelklacht met betrekking tot de behandelovereenkomst,
6. Deelklacht met betrekking tot behandelplan,
7. Deelklacht met betrekking tot het nalaten van herstel inadequaat handelen,
8. Deelklacht met betrekking tot de "erfenis",
9. Deelklacht met betrekking tot het niet inzetten van algemene beginselen van psychotherapie voor herstel,
10. Deelklacht met betrekking tot onjuiste tot geen behandeling,
11. Deelklacht met betrekking tot omgaan therapeut met zijn afwezigheden,
12. Deelklacht met betrekking tot het inroepen collega's;
13. Deelklacht met betrekking tot wel/niet voortgaan/stoppen therapie en
14. Deelklacht met betrekking tot het afbreken van de therapie.

Een aantal deelklachten heeft klaagster onderverdeeld in sub-klachten ter verduidelijking en nadere onderbouwing van de deelklachten.

De klacht onder b heeft klaagster uiteen laten vallen in de navolgende deelklachten:

1. Deelklacht met betrekking tot tegenoverdracht therapeut,
2. Deelklacht met betrekking tot pathologiseren,
3. Deelklacht met betrekking tot identificatie therapeut met cliënt,
4. Deelklacht met betrekking tot defensief gedrag therapeut,
5. Deelklacht met betrekking tot aantrekken en afstoten door therapeut,
6. Deelklacht met betrekking tot het afhankelijk maken door de therapeut,
7. Deelklacht fysiek contact,
8. Deelklacht met betrekking tot het uitvoeren van plaatsvervangende handelingen,
9. Deelklacht therapeut laat cliënt vloerkleden kopen voor zijn therapieruimte en
10. Deelklacht met betrekking tot huwelijk therapeut in therapie.

Klaagster heeft haar klachten, deelklachten en sub-klachten verduidelijkt en onderbouwd met onder meer verslagen van therapiesessies en e-mailcorrespondentie. Klaagster heeft voorts ter onderbouwing van haar standpunten een overzicht overgelegd van door haar van verweerder ontvangen kaarten en cadeaus, een USB-stick met geluidsfragmenten van door verweerder ingesproken boodschappen op haar antwoordapparaat, een fragment van een therapiegesprek en een fragment van een zogenoemd driegesprek met, en een schriftelijke verklaring van F, die als consulente bij de behandeling betrokken is geweest.

Daarnaast heeft klaagster onder het kopje "Overigen" een beschrijving gegeven van de gevolgen die een en ander voor haar hebben gehad. Klaagster heeft elk van deze punten op uitgebreide wijze uitgewerkt en gedocumenteerd.

3.2. Klaagster heeft voorts aangevoerd dat de lange behandelduur, de ernst van de situatie en de omstandigheid dat al hetgeen in de behandelrelatie van ruim 20 jaar heeft gespeeld met elkaar samenhangt en elkaar beïnvloedt, voor het college aanleiding dienen te zijn om in afwijking van artikel 65, lid 5, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) de gehele behandelperiode van ruim 20 jaar te beoordelen.

4. Het standpunt van verweerder

4.1 Verweerder heeft in het verweerschrift en ter zitting verantwoording genomen voor hetgeen niet goed is gegaan in de behandelrelatie. Hij heeft ter zitting een aanzienlijk deel van de klachten van klaagster in grote lijnen onderschreven. Verweerder heeft op een aantal punten een andere visie voorgedragen waarop het college voor zover nodig zal ingaan. In het verweerschrift is verweerder tot de volgende reflectie gekomen: “Verweerder erkent dat hij de behandelrelatie heeft laten escaleren. Hij heeft niet professioneel gehandeld. Hij had eerder de behandelrelatie moeten beëindigen. Hij had klaagster moeten begrenzen. Dat is hem niet gelukt. Hij heeft daar veel spijt van.”

4.2 Verweerder heeft erop gewezen dat een aantal klachten van klaagster ziet op situaties die zich – gerekend vanaf de datum van indiening van het klaagschrift - hebben afgespeeld langer dan tien jaar geleden, zodat klaagster in die klachten niet kan worden ontvangen.

5. De beoordeling

5.1 Het college zal om redenen van proceseconomische aard eerst bezien wat zich heeft afgespeeld in de periode van tien jaar voor het indienen van het klaagschrift en beoordelen waartoe dit dient te leiden.

5.2 Bij de start van deze periode van tien jaar was klaagster al ongeveer 11 jaar onder behandeling bij verweerder. Tot en met 31 december 2013 was verweerder werkzaam bij “G”, waar hij klaagster ook heeft behandeld. In de periode van 1 januari 2014 tot en met 31 december 2015 was beklagde werkzaam in zijn eigen praktijk “H” en heeft hij klaagster daar behandeld.

5.2.1 Ten aanzien van de klacht vermeld onder 3.1., sub a, betreffende onjuiste behandeling, zoals nader uitgewerkt in de daarbij behorende deelklachten en sub-klachten, overweegt het college dat verweerder uitdrukkelijk heeft erkend dat de behandelrelatie gebrekkig is geweest. Er is - kort samengevat - sprake geweest van een ontspoorde behandelrelatie. Verweerder heeft erkend dat hij op vele door klaagster onder 3.1., sub a, genoemde punten - in ieder geval in grote lijnen - niet heeft gehandeld in overeenstemming met de Beroepscode voor psychotherapeuten. Bezien tegen deze achtergrond volstaat het college met een korte beschrijvende weergave van hetgeen in de behandelrelatie is gebeurd. Klaagster is ruim 20 jaar in behandeling geweest bij verweerder. Zeker in de laatste tien jaren – de jaren die hier in ieder geval in geding zijn – is sprake geweest van een buitengewoon en ongebruikelijk intensief contact tussen verweerder en klaagster. Zo waren er in de periode 2012 tot eind 2015 twee à drie zittingen per week. Zittingen die niet in tijd waren begrensd en soms vijfenhalf uur per keer in beslag namen. Daarnaast was er in de gehele periode van tien jaar vrijwel dagelijks telefonisch contact; tijdens een zeer langdurige periode is sprake geweest van twee telefonische contacten per dag, die in ieder geval tussen de 15 en 25 minuten duurden. Daarbij

hebben ook huisbezoeken plaatsgevonden. Daarnaast stuurde verweerder klaagster e-mails met zeer persoonlijke en op de relatie tussen beiden betrokken teksten, stuurde hij ook ruim 200 kaarten met dergelijke teksten, heeft verweerder klaagster een aanzienlijke hoeveelheid geschenken (waaronder cd's, boeken en sieraden) gegeven en sprak hij op het antwoordapparaat van klaagster teksten als vorenbedoeld in. Dit – kort samengevat – om klaagster te laten zien dat hij (ook als hij in het buitenland was) aan haar dacht en haar niet alleen liet. Verder heeft beklagde met klaagster uitgebreid gesproken over problemen die hem persoonlijk bezighielden, waaronder problemen van verweerder uit het verleden en destijds bestaande huwelijksproblemen als gevolg van het intensieve contact tussen verweerder en klaagster. Voorts beëindigde verweerder de therapiesessies veelal met een omarming/omhelzing. Deze handelwijze van verweerder is bepaald niet in overeenstemming met hetgeen gebruikelijk en aanvaard is binnen de beroepsgroep. De tussen verweerder en klaagster ontstane relatie is een betrekking die aanzienlijk verder ging en intenser was dan aangewezen en gebruikelijk is om tot een goede behandeling te kunnen komen.

5.2.2 Uit het door verweerder overgelegde dossier volgt niet dat periodiek en frequent als binnen de beroepsgroep gebruikelijk behandelplannen zijn opgesteld en behandel-doelen zijn geformuleerd. Uit het dossier volgt ook niet of, en zo ja, welke voortgang in de behandeling is geboekt en welke doelen zijn bereikt. Klaagster en verweerder zijn het weliswaar niet geheel eens met elkaar hoeveel behandelplannen zijn opgesteld, besproken en geëvalueerd, maar ook indien wordt uitgegaan van het door verweerder ingenomen standpunt is er geen sprake van dat dit op de binnen de beroepsgroep gebruikelijke wijze heeft plaatsgevonden.

5.2.3 Hetgeen is vermeld onder 5.2.1 en 5.2.2 is op zichzelf al onjuist, maar des te verwerpelijker nu bij verweerder in ieder geval al aan het begin van de in geding zijnde periode (in het verweerschrift en door verweerder ter zitting is aangevoerd eigenlijk al vanaf het begin van de behandeling) het idee bestond dat de geboden behandeling niet effectief was. Verweerder omschrijft dit idee in zijn verweerschrift als volgt: "Hij had het gevoel dat de behandeling het intense lijden van klaagster in stand hield en zelfs versterkte." Verweerder heeft de behandelrelatie echter pas eind 2015 beëindigd toen hij vooral als gevolg van de behandeling van klaagster geheel uitgeput was geraakt en last kreeg van paniekaanvallen. Verweerder heeft weliswaar herhaaldelijk, ook op advies van collegae, pogingen ondernomen om tot een beëindiging van de behandelrelatie te komen (verweerder is zelfs zelf in therapie gegaan), maar slaagde daarin niet. Dit omdat hij steeds vreesde voor ernstige gevolgen voor klaagster. Een vrees die overigens naar door verweerder uitdrukkelijk ter zitting is gesteld, was gebaseerd op zijn inschatting en niet op door klaagster geuite dreigementen.

5.2.4 Uit het dossier blijkt weliswaar dat verweerder met enige regelmaat collegae heeft geraadpleegd met de vraag hoe hij de behandeling zou kunnen verbeteren, maar daaruit blijkt niet dat hij gebruik heeft gemaakt van een gestructureerde vorm van inter-visie zoals binnen de beroepsgroep gebruikelijk is. Gelet op de zeer langdurige en complexe problematiek die aan de orde was en de problemen die verweerder zelf ondervond, had verweerder – zeker nu hij als expert op het gebied van feedback geldt – dienen te weten dat het slechts vragen om advies of hulp onvoldoende garanties geeft voor een deugdelijke analyse van de problematiek en een goed inzicht in het eigen handelen.

5.2.5 Uit het vorenstaande volgt al dat dit klachtonderdeel voor zover het ziet op meerbedoelde periode van tien jaar gegrond is. De omstandigheid dat klaagster van opvatting is dat er te weinig aandacht voor haar is geweest in die zin dat zij niet goed is behandeld, dan wel helemaal niet is behandeld en verweerder van opvatting is geweest dat hij juist te veel heeft behandeld, maakt het oordeel dat verweerder heeft gehandeld in strijd met de in de beroepsgroep geldende normen niet anders.

5.3 Ten aanzien van de klacht vermeld onder 3.1., sub b, betreffende grensoverschrijdend gedrag, zoals nader uitgewerkt in de deelklachten en sub-klachten, overweegt het college als volgt.

5.3.1 Deze klacht valt in grote lijnen in twee delen uiteen. Eén deel ziet op de wijze waarop de behandeling heeft plaatsgevonden, de manier waarop verweerder zijn eigen problemen in de behandeling heeft betrokken en het geven van geschenken. Dit klachtonderdeel is hiervoor al besproken en behoeft geen aparte bespreking. Dat deze handelwijze niet juist is geweest, is door verweerder erkend.

5.3.2 Ten aanzien van het andere klachtonderdeel dat ziet op “Fysiek contact” en het afleggen van onverwachte huisbezoeken overweegt het college dat verweerder heeft erkend dat omarmingen en omhelzingen na de therapiezittingen hebben plaatsgevonden. Hij heeft uiteengezet dat de beëindiging van de zittingen als gevolg van de trauma’s van klaagster uiterst moeilijk waren. Hij wilde met deze handelingen laten zien dat hij er voor haar was, haar troost bieden en zijn medeleven aan haar tonen. Verweerder heeft in het verweerschrift en ter zitting erkend dat hij niet op deze wijze uiting had mogen geven aan zijn intenties. Verder heeft verweerder niet ontkend dat sprake is geweest van onverwachte huisbezoeken. Op grond hiervan is ook dit klachtonderdeel al gegrond nu het hier gaat om handelingen die niet in overeenstemming zijn met de in de beroepsgroep geldende normen.

5.4 Ten aanzien van de klacht vermeld onder 3.1., sub c, betreffende schending beroepsgeheim, overweegt het college als volgt.

De klacht heeft betrekking op het schenden van het beroepsgeheim door verweerder richting zijn echtgenote en richting een collega. Verweerder heeft erkend dat hij richting zijn collega zijn beroepsgeheim heeft geschonden. Hij heeft een collega verzocht de behandeling van klaagster over te nemen en heeft zonder toestemming van klaagster de situatie van klaagster besproken en haar naam genoemd. Verder heeft verweerder zich op het standpunt gesteld dat hij toestemming heeft gevraagd en gekregen voor het laten lezen aan zijn echtgenote van een zogenoemde second-opinion over (de verdere behandeling van) klaagster, en voor het maken van een aantal procedurele afspraken met zijn echtgenote rondom de therapie van klaagster, waaronder het afstemmen van gezinsvakanties van verweerder op de therapie van klaagster. Klaagster heeft bestreden dat verweerder deze toestemming heeft gevraagd en gekregen. Het college volgt het standpunt van klaagster, omdat het medisch dossier geen aanknopingspunten biedt voor de juistheid van het standpunt van verweerder. Ook dit klachtonderdeel is daarom gegrond.

5.5 Ten aanzien van de klacht vermeld onder 3.1, sub d, betreffende onjuiste dossiervorming, overweegt het college als volgt.

In het verweerschrift en ter zitting heeft verweerder naar voren gebracht dat het verwijt van klaagster, dat het dossier niet compleet is omdat daarin e-mails ontbreken, terecht

is. Verweerder betreurt dat niet alle correspondentie in het dossier is opgenomen. Hij kan deze e-mails ook niet meer inbrengen, omdat hij de e-mailcorrespondentie met klaagster van zijn computer heeft verwijderd. Verweerder heeft in het verweerschrift noch ter zitting bestreden dat er twee dossiers zijn gevoerd. Er was sprake van een persoonlijk dossier en een officieel dossier. In het persoonlijk dossier zijn zaken over de behandeling vermeld – met name betrekking hebbend op het huwelijk van verweerder – die niet in het officiële dossier zijn opgenomen. Het is onjuist dat de gevoerde e-mailcorrespondentie niet in het dossier is opgenomen en het is in strijd met hetgeen in de beroepsgroep aanvaard is dat twee dossiers omtrent dezelfde cliënt worden bijgehouden. Bij de overdracht van de cliënt is op deze wijze niet gewaarborgd dat alle relevante gegevens bij de opvolgend behandelaar terechtkomen. Ook dit klachtonderdeel is gelet op het vorenstaande gegrond.

5.6 Ten aanzien van de klacht vermeld onder 3.1., sub e, betreffende onjuiste rapportage afgegeven, overweegt het college als volgt.

Dit klachtonderdeel ziet op de brieven van verweerder aan onder andere de huisarts van klaagster. Het college deelt niet de opvatting van klaagster dat de in dit kader geschreven brieven onjuiste, onvolledige en eenzijdige informatie bevatten. Verweerder heeft op inzichtelijke wijze de problematiek van klaagster en zijn rol in de behandeling beschreven. Dat dergelijke brieven, die zijn geschreven na een behandeling van ruim 20 jaar, niet alle informatie op detailniveau bevatten van wat er tijdens deze behandeling is voorgevallen, maakt deze brieven niet onjuist, onvolledig of eenzijdig. Dit klachtonderdeel treft dan ook geen doel.

5.7 Ten aanzien van de klacht vermeld onder 3.1., sub f, betreffende niet adequaat doorverwezen, overweegt het college als volgt.

Het college volgt niet het standpunt van klaagster dat verweerder door het plotseling afbreken van de therapie eind 2015 onzorgvuldig en inadequaar heeft gehandeld en dat hij het door zijn naamsbekendheid, optredens en weigering openheid van zaken te geven onmogelijk heeft gemaakt dat klaagster ooit nog de juiste behandeling van een andere therapeut kan krijgen. Hierbij moet namelijk niet uit het oog worden verloren dat het plotse afbreken van de therapie het gevolg is geweest van de ziekte van verweerder. Verweerder heeft getracht via een second-opinion bij twee collegae die zijn gespecialiseerd in het bezien hoe vastgelopen behandeltrajecten het beste kunnen worden vervolgd, duidelijkheid voor klaagster te krijgen over wat een goede verdere behandeloptie zou kunnen zijn. Klaagster heeft hier echter niet aan mee willen werken. Dit kan verweerder niet worden aangerekend. Verweerder heeft voorts, zoals blijkt uit 5.6, klaagster op juiste wijze overgedragen aan de huisarts. In de situatie waarin verweerder als gevolg van zijn gezondheidssituatie verkeerde, was dit een alleszins aanvaardbare handelwijze. Van misbruik van zijn naamsbekendheid of zijn hoogleraarschap door verweerder is het college niet gebleken. Dit klachtonderdeel treft dan ook geen doel.

5.8 Hetgeen klaagster heeft vermeld onder “Overigen” behoeft geen bespreking, nu dit niet ziet op het handelen van verweerder. Klaagster beschrijft wat – naar haar opvatting - voor haar de gevolgen van deze behandeling, of het gebrek daaraan, zijn geweest en nog steeds zijn. In het tuchtrecht gaat het – zeer kort samengevat – alleen om de vraag of door verweerder is gehandeld op een wijze die past binnen de in de beroepsgroep geldende normen.

5.9 De conclusie van het voorgaande is dat de klachten deels gegrond zijn. Verweerder heeft door zich niet te houden aan hetgeen binnen de beroepsgroep gebruikelijk en aanvaard is, gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47, lid 1, van de Wet BIG jegens klagster had behoren te betrachten.

5.9.1 Zonder te streven naar volledigheid wijst het college op hetgeen in de Beroepscode voor psychotherapeuten is opgenomen over het formuleren van de hulpvraag, het monitoren van de ontwikkelingen, waaronder het opstellen van behandelplannen en het evalueren van hetgeen (al dan niet) bereikt is, en op hetgeen in de code is opgenomen over de relatie tussen therapeut en behandelde, waaronder het vermelde over interventies als aanrakingen, intervisie en de dossierplicht.

5.9.2 Ten aanzien van de op te leggen maatregel overweegt het college het volgende. Er is sprake geweest van een zeer lange behandelrelatie van in totaal bijna 21 jaar. De laatste tien jaar van deze relatie kan zonder meer als buitengewoon complex worden beschouwd. Klagster verkeerde in de volle overtuiging dat verweerder de enige behandelaar was die haar kon helpen. Verweerder heeft zich zeker in de laatste tien jaar in een positie bevonden waarin hij wist dat hij de behandelrelatie diende te beëindigen, omdat hij er niet in slaagde tot een deugdelijke behandeling te komen, maar hiertoe niet in staat was. Ook niet nadat hij raad bij collegae had gevraagd en collegae bij de behandeling had betrokken. Verweerder is door blijven gaan met de behandeling, wetende – zoals hij het zelf heeft uitgedrukt – dat zijn behandeling het intense lijden van klagster in stand hield en zelfs versterkte. Zeker gelet op de standpunten die hij in zijn boeken inneemt en op congressen uitdraagt is het onbegrijpelijk dat verweerder in de complexe situatie waarin hij verkeerde niet heeft gezorgd voor deugdelijke feedback en/of intervisie, maar heeft volstaan met het vragen van raad aan en het betrekken van collegae bij de behandeling en raad van collegae tot het beëindigen van de relatie steeds niet heeft opgevolgd.

Daarbij heeft verweerder zich bij de behandeling niet gehouden aan de voor zijn beroepsgroep geldende regels en uitgangspunten. Het college wijst in dit verband naar hetgeen is overwogen onder 5.2.1, 5.3.2 en 5.3.3. Hierbij is geen sprake geweest van geringe afwijkingen van hetgeen binnen de beroepsgroep gangbaar is, maar van aanzienlijke en volstrekt onaanvaardbare afwijkingen. Van verweerder als behandelaar had mogen worden verwacht dat hij in ieder geval al aan het begin van de in geding zijnde periode van tien jaar – hem was toen al geruime tijd duidelijk dat hij niet tegen de situatie was opgewassen – de behandelrelatie had verbroken. In plaats daarvan heeft hij de behandelrelatie tien jaar doorgezet op een wijze waarvan hij wist dat deze bepaald niet was aangewezen en zelfs schadelijk was voor klagster. Het college rekent dit verweerder zwaar aan. Het verzoek van verweerder om bij het opleggen van een maatregel rekening te houden met de enorme complexiteit van de behandelrelatie en alle pogingen die hij heeft gedaan om die weer op een goed spoor te krijgen, gaat er naar het oordeel van het college aan voorbij dat verweerder als therapeut ervoor verantwoordelijk is – hoe ingewikkeld de problemen van de cliënt en de relatie tussen cliënt en de therapeut ook zijn – dat de behandelrelatie zuiver en begrensd blijft als bedoeld in de Beroepscode. Verweerder is jarenlang opleider geweest en dan klemt zijn handelwijze des te meer.

Nu verweerder niet meer is ingeschreven in het BIG-register is de oplegging van de maatregel van het verbod tot herinschrijving passend. De ziekte van verweerder aan het eind van de behandeling geeft het college geen reden om tot een ander oordeel te

komen. Dit omdat de ziekte van verweerder geen rol heeft gespeeld in een zeer groot deel van de te beoordelen periode en de klachten die met name zien op de beëindiging van de behandelrelatie niet gegrond zijn. Het college ziet geen aanleiding om te bepalen dat zijn beslissing onmiddellijk van kracht wordt, omdat het college er voldoende van overtuigd is dat verweerder zich niet op korte termijn zal (kunnen) herinschrijven in het BIG-register.

5.10 Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, behoeft hetgeen klaagster heeft aangevoerd over het passeren van het in de Wet BIG opgenomen verbod om gedragingen te beoordelen die meer dan tien jaar geleden hebben plaatsgevonden geen bespreking. Immers het opleggen van een verdergaande maatregel als wordt gedaan, behoort niet tot de mogelijkheden. Behoudens de door klaagster gestelde langdurige opslag van dossiers in de garage van beklaagde zien de betreffende klachten van klaagster overigens op gedragingen die sterke overeenkomsten vertonen met de gedragingen die hebben plaatsgevonden in de door het college beoordeelde periode.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen 3.1., a tot en met d, gegrond;
- legt aan verweerder de maatregel van het verbod tot herinschrijving in het BIG-register op;
- wijst de klacht voor het overige af.

Het college bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften De Psycholoog en het Tijdschrift voor Psychotherapie ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus beslist op 7 november 2019 door:

J. Brand, voorzitter,

C.H.J.A.M. van de Vijfeijken, Th.A.M. Deenen en S.M. Pol, leden-psychotherapeut,

S. Colsen, lid-jurist,

bijgestaan door I.W.M. Dirksen, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter