



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Inspectie krijgt veeg uit de pan van tuchtrechter

Een psychologe gaat in 2011 flink de fout in: ze gaat een seksuele relatie aan met een patiënt, die bij aanvang van de relatie nog bij haar onder behandeling is. Er volgt ontslag op staande voet en een melding bij de inspectie. De psychologe ziet haar fout in, ze zoekt hulp en ze besluit voorlopig niet meer in de patiëntenzorg te gaan werken. Ze spreekt met de inspectie af dat mocht ze dat wel weer willen, dat ze dan contact opneemt.

Dat doet ze dan ook netjes, in januari 2013. Lastig voor de inspectie, want

de tijden zijn veranderd. Onderhandse afspraken met behandelaars die de fout in zijn gegaan – zoals in de beruchte Jansen-Steur-zaak – worden niet meer gemaakt. Vanaf eind 2012 wordt altijd de tuchtrechter ingeschakeld, die volgens de inspectie moet beoordelen of de behandelaar 'veilig in de gezondheidszorg kan werken'.

Nou, dat is niet de taak van de tuchtrechter, aldus het regionaal tuchtcollege. Dat is nu juist een vraag die de inspectie zelf moet beantwoorden. De tuchtrechter is sowieso kritisch over de inspectie:

de psychologe heeft afspraken gemaakt met de IGZ, waar de inspectie eenzijdig op terugkomt. De beleidswijziging waar de inspectie zich op beroept, is nergens vastgelegd, en er is geen overgangsregeling voor gevallen zoals deze. De klacht tegen de psychologe wordt gegrond verklaard, maar ze krijgt geen maatregel opgelegd.

Sophie Broersen, arts/journalist
prof. Aart Hendriks, jurist

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam d.d. 7 januari 2014 (ingekort door redactie MC)

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 26 juli 2013 binnengekomen klacht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, (...), tegen D, gezondheidszorgpsycholoog, (...).

01

Het verloop van de procedure

(...)

02

De feiten

(...)

2.1 (...)

2.2 In de periode van medio december 2010 tot begin mei 2011 heeft verweerster een (seksuele) relatie gehad met een patiënt die tot eind december 2010 bij verweerster onder behandeling was. Deze patiënt is in juli 2010 opgenomen (met een strafrechtelijke

titel). Bij patiënt was sprake van een persoonlijkheidsstoornis NAO (niet anders omschreven), nader gediagnosticeerd met borderline en antisociale en narcistische trekken. Patiënt was vanaf het begin van zijn opname bij verweerster onder behandeling. (...)

2.3 Eind oktober 2010 vond er op de afdeling een suïcide plaats. Voor verweerster was dit de eerste suïcide die zij meemaakte en zij was hier erg door geraakt. Medio november begon verweerster zich zorgen te maken over haar werkrelatie met patiënt; zij voelde zich overmatig betrokken bij patiënt en maakte zich – zonder aanwijsbare redenen – zorgen dat ook hij suïcide zou plegen. Verweerster heeft dit zowel met haar werkbegeleider als met haar supervisor besproken. Naar aanleiding van deze gesprekken heeft verweerster in overweging genomen om de behandeling van patiënt over te dragen aan een collega. Na overleg met patiënt heeft zij daar op dat moment echter niet toe besloten, aangezien de behandeling van patiënt een aantal weken later sowieso zou moeten worden overgedragen aan een collega, in verband met de afronding van de werkzaamheden van verweerster op de afdeling per 1 januari 2011. Wel heeft verweerster het aantal behandelcontacten met patiënt teruggebracht overeenkomstig het behandelplan.

2.4 Medio december 2010 heeft verweerster patiënt in het weekend bij haar thuis uitgenodigd, in verband met angst voor suïcide van patiënt en om terugval van patiënt in alcoholabus te voorkomen. Verweerster heeft dit bezoek van patiënt niet met derden besproken en heeft hier ook geen melding van gemaakt in het dossier van patiënt. Na dit weekend heeft patiënt verweerster laten weten verliefd op haar te zijn. Na een vakantie van verweerster eind december 2010 (en nadat verweerster werkzaam was geworden op een andere locatie van F) is zij een (seksuele) relatie met patiënt begonnen. Verweerster heeft verklaard dat zij zich er op dat moment reeds van bewust was dat dit ontoelaatbaar was, maar zij was (te) verliefd op patiënt.

2.5 In mei 2011 heeft patiënt zijn relatie met verweerster bekendgemaakt bij F. In een eerste gesprek met de directeur van F heeft verweerster de relatie met patiënt in paniek ontkend. Een dag later heeft zij haar relatie met patiënt in een e-mail aan voornoemde directeur alsnog erkend en verweerster is vervolgens op staande voet ontslagen. De relatie met patiënt is korte tijd later beëindigd. Verweerster heeft psychische hulp gezocht; van 3 juni 2011 tot 11 mei 2012 heeft zij een psychotherapeutische behandeling gevolgd bij een klinisch psycholoog.

2.6 Op 31 mei 2011 heeft F de relatie tussen verweerster en patiënt gemeld bij de klagster. Zowel F als patiënt zelf hebben afgezien van het doen van aangifte bij de politie en hebben evenmin een tuchtklacht ingediend.

2.7 Na haar ontslag is verweerster in de bijstand terechtgekomen. Naar aanleiding van het een en ander besloot verweerster op korte termijn niet terug te willen keren in haar werkzaamheden als (behandelend) gezondheidszorgpsycholoog en in augustus 2011 heeft zij via een werkbegeleidingstraject een baan gevonden als docent in het onderwijs.

2.8 Op 8 november 2011 heeft naar aanleiding van de melding van F een gesprek plaatsgevonden tussen verweerster en klagster. (...)

In het definitieve verslag is onder het kopje Maatregel voornoemde definitieve beslissing vermeld:

‘De inspectie zal geen klacht voorleggen aan het regionaal tuchtcollege, maar verzoekt D om de inspectie schriftelijk te informeren indien zij besluit weer in de directe cliëntenzorg te gaan werken.

Daarbij wil de inspectie dan ook een schriftelijk verslag ontvangen van haar therapeut over de voortgang en het resultaat van de therapie tot dan toe; hierin moet ook de verantwoordelijk-

heid van D als hulpverlener aan de orde zijn gekomen.

De inspectie zal D vervolgens oproepen voor een gesprek met als doel te beoordelen of zij verantwoorde individuele gezondheidszorg zal kunnen bieden.’

2.9 Op 7 januari 2013 heeft verweerster klagster per mail laten weten graag weer in de directe cliëntenzorg aan het werk te willen. Als bijlage bij dit bericht heeft zij een afschrift gevoegd van de ontslagbrief van haar klinisch psycholoog aan haar huisarts inzake de door verweerster gevolgde (en afgeronde) psychotherapie. Op 28 januari 2013 heeft er naar aanleiding van dit verzoek van verweerster weer een gesprek tussen verweerster en klagster plaatsgevonden. Bij aanvang van dit gesprek heeft klagster verweerster laten weten alsnog een tuchtklacht tegen haar te zullen indienen. Dit in verband met een beleidswijziging eind 2012 die zou inhouden dat klagster vanaf dat moment geen onderhandse afspraken meer maakt met beroepsbeoefenaars die tuchtrechtelijk verwijtbaar hebben gehandeld. Klagster legt vanaf dat moment dergelijke zaken ter beoordeling voor aan de tuchtrechter en zal niet meer zelf beoordelen of een beroepsbeoefenaar veilig in de gezondheidszorg kan werken of niet.

03

De klacht en het standpunt van klagster

(...)

04

Het standpunt van verweerster

(...)

05

De overwegingen van het college

5.1 Blijkens het gespreksverslag van 8 november 2011 heeft klagster verweerster toegezegd dat – nu verweerster haar werkzaamheden als gezondheidspsychologe uit zichzelf reeds (tijdelijk) had gestaakt – klagster geen klacht tegen verweerster in zou dienen onder de voorwaarden dat (i) verweerster klagster schriftelijk zou informeren indien zij zou besluiten weer in de directe cliëntenzorg te willen werken en (ii) verweerster klagster op dat moment een schriftelijk verslag toe zou sturen van haar therapeut over de voortgang van de therapie, waaruit zou blijken dat ook de verantwoordelijkheid van verweerster als hulpverlener onderwerp van therapie is geweest.

5.2 Vastgesteld moet worden dat klaagster aldus is begonnen met een traject met verweerster waarin – in plaats van een tuchtklacht – is gekozen voor het stellen van een aantal voorwaarden waaraan verweerster moest voldoen alvorens zij mogelijk weer zou kunnen functioneren als gezondheidszorgpsycholoog. Het college is van oordeel dat klaagster niet de van haar te verwachten zorgvuldigheid en betrouwbaarheid in acht heeft genomen door op voornoemde toezegging terug te komen. Verweerster heeft – naar het zich laat aanzien – immers aan de gestelde voorwaarden voldaan door (i) klaagster op 7 januari 2013 te berichten dat zij weer in de directe cliëntenzorg aan het werk zou willen en (ii) daarbij een verslag te voegen van haar klinisch psycholoog inzake de door verweerster gevolgde (en afgeronde) psychotherapie, zodat klaagster eenvoudig had kunnen beoordelen of verweerster op dat moment weer in staat zou kunnen worden geacht verantwoorde gezondheidszorg te bieden. In dit kader is ook van belang dat de door klaagster beschreven beleidswijziging als zodanig – evenmin als het thans geldende beleid ter zake – nergens is vastgelegd en daarmee niet kenbaar is voor beroepsbeoefenaren (en evenmin voor het college). Bovendien is niet voorzien in een (deugdelijke) overgangsregeling met betrekking tot onderhandse afspraken tussen klaagster en beroepsbeoefenaren, die tuchtrechtelijk verwijtbaar hebben gehandeld, welke dateren van vóór de beleidswijziging (zoals in het geval van verweerster).

5.4 Het college stelt voorop dat niet ter discussie staat dat verweerster ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door een (seksuele) relatie aan te gaan met patiënt. Dit is door verweerster erkend en zij heeft hier ook geen verweer tegen gevoerd. De klacht van klaagster jegens verweerster is derhalve (in al haar onderdelen) gegrond.

5.5 Wat de op te leggen maatregel betreft, wordt vooropgesteld dat bij het aangaan van een persoonlijke en seksuele relatie binnen een zorgverleningsrelatie in beginsel een zware maatregel past. Het college heeft in deze zaak echter besloten af te zien van het opleggen van een tuchtrechtelijke maatregel om de volgende redenen. Direct na het incident heeft verweerster haar werkzaamheden als behandelend gezondheidszorgpsycholoog uit eigen beweging en per direct neergelegd. Zij is van medio 2011 tot medio 2012 in behandeling geweest bij een klinisch psycholoog alwaar zij heeft gewerkt aan haar persoonlijke ontwikkeling en (verbetering van) haar functioneren als gezondheidszorgpsycholoog. In het traject met klaagster heeft verweerster zich open en coöperatief opgesteld en zij heeft in beginsel aan alle door klaagster opgelegde voorwaarden voldaan. In januari 2013 heeft verweerster klaagster conform afspraak bericht dat zij haar werkzaamheden als gezondheidspsycholoog (in de eerste lijn met patiënten met enkelvoudige problematiek) weer zou willen oppakken. Sindsdien is zij in afwachting van een antwoord van klaagster op de vraag of verweerster weer in staat kan worden geacht verantwoorde gezondheidszorg te bieden en

weer aan het werk zou kunnen in de directe cliëntenzorg. Door het aanhangig maken van de klacht heeft klaagster deze vraag (ten onrechte) aan het college voorgelegd.

5.6 Klaagster miskent hiermee dat het college naar aanleiding van tuchtklachten primair de kwaliteit van het ter discussie gestelde handelen van de beroepsbeoefenaar beoordeelt, hetgeen in de onderhavige zaak niet ter discussie staat. De vraag of verweerster op dit moment weer in staat kan worden geacht verantwoorde gezondheidszorg te bieden, is een vraag die het college niet kan beantwoorden en die – gelet op de wettelijke taakstelling van klaagster – juist door klaagster moet worden beantwoord. De stelling van klaagster dat zij als gevolg van de beleidswijziging nooit (meer) kan/mag beoordelen of beroepsbeoefenaren na een tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen in staat kunnen worden geacht verantwoorde gezondheidszorg te bieden en zij deze beoordeling te allen tijde moet overlaten aan het college, lijkt derhalve – in ieder geval in de onderhavige kwestie – te berusten op een onjuiste interpretatie van haar wettelijke taken en die van het college.

5.7 Al met al is verweerster – mede door toedoen van klaagster – al bijna drie jaar niet meer werkzaam als gezondheidszorgpsychologe. Het effect daarvan is groter dan dat van een schorsing van een – substantieel – aantal maanden, hetgeen in soortgelijke zaken een gebruikelijke maatregel is. Op grond van voornoemde omstandigheden ziet college af van het opleggen van een tuchtrechtelijke maatregel.
(...)

06

De beslissing

(...)

Aldus gewezen op 12 november 2013 door mr. T.L. de Vries, voorzitter, L.J.J.M. Geertjens, L. de Nobel en P. Citroen, leden-gezondheidszorgpsychologen, mr. A. Wilken, lid-jurist, mr. S.S. van Gijn, secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 7 januari 2014 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.