



Zaaknummer: 2102071

COLLEGE VAN TOEZICHT
Stichting Tuchtrecht Complementaire Zorg

Beslissing d.d. 28 juli 2022 naar aanleiding van de op 7 februari 2021 bij het College van Toezicht van TCZ ingekomen klacht van:

1. **De heer** en
2. **Mevrouw**,
beiden wonende te, nader te noemen “klagers”, gemachtigde: mevrouw mr. te,

tegen

1. **De heer**, .., praktijkhoudende te, aangesloten bij de Nederlandse Federatie Gezondheidszorg (NFG), nader te noemen “verweerder”, gemachtigde: mr. te

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

1.1

Het College van Toezicht heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen, ingekomen op 7 februari 2021;
- het verweerschrift met bijlagen, ingekomen op 17 mei 2021;
- de correspondentie tussen de ambtelijk secretaris van het College van Toezicht ten aanzien van de voortgang van de procedure;

De mondelinge behandeling van de zaak vond – uiteindelijk – digitaal plaats op 8 december 2021. Aan deze hoorzitting hebben zowel klagers als verweerder, beiden bijgestaan door hun gemachtigde, deelgenomen.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en hetgeen ter zitting aan de orde is gekomen dient, voorzover dit van belang is voor de beoordeling van de zaak, van het volgende te worden uitgegaan.

2.1

Klaagster kampt vanaf 1996 met gezondheidsproblemen als gevolg van een beet van een teek. Zij kreeg onder andere last van concentratieproblemen en problemen met het verwerken van taal. Ook werd zij bedlegerig. In 2012 werd bij klaagster de diagnose ziekte van Lyme vastgesteld.

2.2

Daarnaast heeft klaagster sinds 2009 PTSS, die volgens haar is veroorzaakt door de GGZ. Deze uit zich in herbelevingen, nachtmerries, stress en hyperaltheid. De behandeling van de PTSS is gecompliceerd, omdat daarvoor contact met de GGZ nodig is, die de PTSS ook heeft veroorzaakt.

2.3

Klagers hebben onderzocht op welke wijze behandeling voor klaagster anders dan via de GGZ mogelijk zou zijn. Zij kwamen toen uit op ... en hebben zich daarvoor gewend tot verweerder.

2.4

Klager heeft op 18 april 2018 telefonisch met verweerder gesproken over de voorgeschiedenis en het toestandbeeld van klaagster. Zij spraken af dat verweerder op 28 april 2018 bij klagers langs zou komen teneinde te onderzoeken of ... een geschikte behandelmethodede voor klaagster zou kunnen zijn. Om te voorkomen dat de informatie-uitwisseling tijdens dat bezoek de PTSS van klaagster zou triggeren heeft klager namens klaagster relevante informatie over haar vooraf aan verweerder verstrekt.

2.5

Verweerder heeft klaagster in de periode tussen 4 mei en 27 september 2018 vervolgens diverse keren behandeld.

2.6

Klager heeft verweerder eind juli 2018 meegedeeld dat hij ook behandeld wilde worden in verband met zijn angstklachten. In de periode tussen 1 augustus 2018 en 31 januari 2019 heeft verweerder klager ook diverse keren behandeld.

2.7

De eerste behandelingen door verweerder bleken effectief en leidden tot een afname van de herbelevingen van klaagster. Klagers hoopten dat de verdere behandelingen eraan zouden kunnen bijdragen dat klaagster haar studie scheikunde weer zou kunnen hervatten. Partijen hebben daarover op 6 september 2018 een gezamenlijke bespreking gehad.

2.8.

Op 12 juli 2018 kwam tussen partijen ter sprake dat het voor klaagster belangrijk zou zijn om een “vuurtoren” (einddoel) te stellen. In het gesprek van 6 september 2018 heeft verweerder klagers meegedeeld dat de studie van

klaagster geen haalbaar doel zou zijn. Tevens heeft verweerder in dat gesprek gesteld dat klager een rol heeft in het ontnemen van de zelfregie van klaagster.

2.9.

Na dit gesprek ontstond een omslag bij klaagster en zijn haar PTSS klachten verergerd. Op 27 september 2018 zijn de behandelingen van klaagster beëindigd.

2.10

Er heeft daarna nog wel contact tussen partijen plaatsgevonden vanwege de behandelingen van klager en de aanschaf van apparatuur en software bij verweerder. Met deze apparatuur wilden klagers de behandelingen zelf voortzetten onder begeleiding van verweerder. Hiervoor heeft verweerder klagers ook een factuur toegezonden.

2.11

Vanwege de toename van de PTSS klachten van klaagster heeft klager op 25 februari 2019 telefonisch contact opgenomen met verweerder om haar toestandbeeld te bespreken. Verweerder heeft in dit telefoongesprek de aangeleerde hulpeloosheid van klaagster besproken en gesteld dat klager deze in stand hield. Verweerder stelt dat hij klager heeft geadviseerd om de inhoud van dit telefoongesprek niet met klaagster te bespreken.

2.12

Klager en verweerder hebben vervolgens per e-mail gecommuniceerd over het verloop van dit telefoongesprek en de mededelingen die verweerder daarin over de PTSS van klaagster had gedaan. Klager stelde dat hij een naar gevoel had overgehouden aan het telefoongesprek en dat verweerder de oorzaak en ernst van de PTSS van klaagster niet juist had ingeschat. Klager heeft verweerder daarom onder andere de diagnose van de klinisch psycholoog van 1 april 2019 toegezonden en hem verzocht daarvan kennis te nemen.

2.13

Op 18 juni 2019 heeft klager telefonisch contact gehad met beklagde. In dat telefoongesprek kwam aan de orde dat klager – kennelijk in strijd met het advies van verweerder – de inhoud van het telefoongesprek tussen klager en verweerder van 25 februari 2019 met klaagster had gedeeld.

2.14

Op 21 juli 2019 heeft klager een klacht tegen verweerder ingediend bij de klachtenfunctionaris van Brainmed. Nadat klager vernam dat de klachtenfunctionaris tevens de partner van verweerder is, heeft klager zijn klacht ingediend bij de Nederlandse Federatie Gezondheidszorg (NFG).

2.15

Via de NFG werd klager verwezen naar de onafhankelijke klachtenfunctionaris van Quasir.

2.16

Klagers hebben op 5 september 2019 contact opgenomen met de klachtenfunctionaris. Vervolgens heeft klager via de klachtenfunctionaris op 17 november 2019 namens klagers schriftelijk een aantal vragen aan verweerder gesteld, waarop verweerder op 20 november 2019 schriftelijk heeft gereageerd.

2.17

Op nadere vragen die klagster verweerder op 23 november 2019 stelde, heeft hij vervolgens op 24 november 2019 gereageerd.

2.18

Omdat klagers zich niet konden vinden in de reactie van verweerder op hun vragen, hebben zij op 17 november 2020 een klacht op grond van de Wkkgz ingediend.

2.19.

Klagers hebben zich vervolgens gewend tot het College van Toezicht van TCZ.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGERS EN DE KLACHTEN

Klagers verwijten verweerder – zakelijk weergegeven – dat hij:

- a. zich onnodig denigrerend, oneerlijk en traumatiserend heeft uitgelaten tegen en over hen;
- b. het vertrouwen in hen ernstig heeft beschaamd;
- c. onzorgvuldig, oneerlijk en onprofessioneel met hen heeft gecommuniceerd nadat zij opheldering vroegen over zijn gewijzigde opvatting over de hervatting van de studie van klagster;
- d. ondanks dat verweerder kennis had van de onderliggende complexe problematiek waarvoor klagers ...behandelingen van hem kregen, hen tegen elkaar heeft proberen uit te spelen;
- e. een toename van de klachten van klagster heeft veroorzaakt.
- f. hen bij tegengestelde belangen niet beiden had mogen behandelen;
- g. zich buiten zijn kennisgebied heeft begeven;
- h. niet professioneel heeft gehandeld door de wijze waarop gebruik is gemaakt van verstrekte informatie;
- i. zijn geheimhoudingsverplichting heeft geschonden;
- j. op onjuiste wijze invulling heeft gegeven aan de interne klachtenprocedure;

In verband met bovengenoemde klachtonderdelen schendt verweerder volgens klagers diverse artikelen van de op hem van toepassing zijnde beroepscode van de RBCZ en de NFG, alsmede de Ethische waarden van de NFG.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert – zakelijk weergegeven – aan, dat:

- a. klagers niet-ontvankelijk zijn in hun klachten voorover deze betrekking hebben op zijn handelen gedurende de periode dat zij door hem werden behandeld (klagster tot en met september 2018 en klager tot en met januari 2019);

- b. bij aanvang van het behandeltraject duidelijk was dat dit betrekking had op klaagster, waarbij ter voorkoming van verergering van haar klachten, klager het contact met verweerder onderhield;
- c. naderhand sprake was van rechtstreeks contact tussen klaagster en verweerder, waarbij klager tevens haar contactpersoon bleef. Later werd ook voor klager zelf een behandeltraject gestart;
- d. hij klagers met de beste intenties heeft behandeld;
- e. hij heeft getracht klager te bewegen om klaagster meer zelfstandigheid te bieden;
- f. hij in het telefoongesprek op 25 februari 2019 heeft getracht klager duidelijk te maken dat hij van oordeel is dat de klachten van klaagster ten dele zijn ingegeven door haar aangeleerde hulpeloosheid en dat klager deze toestand mede in stand hield;
- g. hij klager, om te voorkomen dat bepaalde uitlatingen opnieuw PTSS klachten bij klaagster konden doen ontstaan, heeft geadviseerd om de inhoud van hun telefoongesprek niet met haar te delen;
- h. hij opnieuw had moeten beoordelen wat de rol van klager in de behandelrelatie met klaagster was en of beide behandeltrajecten konden worden voortgezet;
- i. hij heeft getracht de belangen van beiden zoveel mogelijk te verenigen;
- j. hij achteraf gezien heeft moeten concluderen dat hij er onvoldoende in is geslaagd om de afzonderlijke behandeltrajecten op zorgvuldige wijze van elkaar te scheiden;
- k. hij zich realiseert dat het achteraf gezien zorgvuldiger geweest wanneer hij de behandeling van klager had overgedragen aan een collega en aan klaagster zou hebben gevraagd in hoeverre zij wenste dat klager bij de behandeling betrokken zou blijven;
- l. Brainmed een kleine organisatie is met alleen verweerder als behandelaar. Er is nooit eerder een klacht tegen hem ingediend. Hij was zich er niet van bewust dat de NFG voorziet in klachtenbehandeling via Quasir. Daardoor werd op zijn website niet verwezen naar deze klachtenprocedure en fungeerde zijn partner als klachtenfunctionaris. Nadat klagers een klacht tegen hem indienden heeft de behandeling daarvan alsnog conform de Wkkgz plaatsgevonden.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Het College van Toezicht overweegt als volgt:

5.1

Ontvankelijkheid klagers.

De klacht is door klagers ingediend in hun hoedanigheid van (voormalige) cliënten van verweerder. Zij zijn daardoor rechtstreeks belanghebbenden.

De klacht werd ingediend op 7 februari 2021. Van de zijde van verweerder is - terecht -aangevoerd dat klagers niet-ontvankelijk zijn in hun klacht, voorzover deze betrekking heeft op zijn handelen en/of behandelingen in de periode tot 7 februari 2019.



Klagers hebben gesteld dat hun klacht geen betrekking heeft op de door verweerder uitgevoerde behandelingen. Hun klacht heeft betrekking op de uitlatingen en handelingen van verweerder en de wijze waarop verweerder klagers heeft bejegend tijdens en na het telefoongesprek tussen klager en verweerder op 25 februari 2019.

Het College van Toezicht leidt uit de stukken en hetgeen tijdens de procedure aan de orde is gekomen af, dat verweerder klagers op 7 februari 2019 niet meer behandelde. De behandelrelatie tussen klagers en verweerder was op die datum echter nog niet geëindigd. Er was op 7 februari 2019 nog sprake van contact en overleg tussen partijen, mede omdat klagers apparatuur van verweerder hadden overgenomen teneinde zelf ... te kunnen toepassen. Voor de overname van de apparatuur en de advisering over de toepassing daarvan heeft verweerder klagers ook gedeclareerd.

Daarnaast blijkt uit de e-mail van klager aan verweerder op 12 april 2019 dat er sprake was van een voornemen om opnieuw een afspraak te maken. In die context stond het klager vrij om in het telefoongesprek met verweerder op 25 februari 2019 om opheldering te vragen over uitlatingen die hij had gedaan tijdens een gesprek met klagers op 6 september 2018.

Klagers hebben eerst de klachtenprocedure van de beroepsvereniging van verweerder gevolgd, zodat zij ontvankelijk zijn in hun klacht.

5.2

De beoordeling van de klachten.

5.2.1.

Toetsingskader.

Verweerder is aangesloten bij de Nederlandse Federatie Gezondheidszorg (NFG).

De NFG is aangesloten bij de koepelorganisatie RBCZ.

TCZ organiseert de tuchtrechtspraak voor de beroepsverenigingen en haar leden, die bij RBCZ zijn aangesloten.

Het College van Toezicht zal de klacht van klagers toetsen aan de relevante bepalingen in het reglement tuchtrechtspraak en de beroepscodes van RBCZ en de NFG.

Reglement tuchtrechtspraak TCZ.

Artikel 3 van het reglement tuchtrechtspraak van TCZ luidt als volgt:

Artikel 3 Werkingssfeer

1.

Een beroepsbeoefenaar is onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van:



- a. *Enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van:*
 1. *degene, met betrekking tot wiens gezondheidstoestand hij bijstand verleent of zijn bijstand is ingeroepen;*
 2. *degene die, in nood verkerende, bijstand met betrekking tot zijn gezondheidstoestand behoeft;*
 3. *de naaste betrekkingen van de onder sub 1 en 2 bedoelde personen;*

- b. *Enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in die hoedanigheid in strijd met het belang van een goede uitoefening van de complementaire gezondheidszorg.*

2.

Het in lid 1 van dit artikel omschreven handelen of nalaten is nader uitgewerkt in de beroepscode die op de beroepsbeoefenaar van toepassing zijn.

3.

Indien een beroepsbeoefenaar het lidmaatschap van een beroepsvereniging opzegt, of indien de inschrijving van de beroepsbeoefenaar in het register wordt geschorst of doorgehaald, blijft de beroepsbeoefenaar onderworpen aan de bepalingen van het reglement tuchtrechtspraak, voor zijn handelen of nalaten gedurende de periode van zijn inschrijving.

Verweerder is als therapeut onderworpen aan de beroepscode van RBCZ. Tevens dient verweerder zich op grond van artikel 3 lid 2 van het reglement tuchtrechtspraak van TCZ te houden aan de bepalingen van de beroepscode van de beroepsvereniging, waarbij hij is aangesloten, namelijk de NFG

Beroepscode RBCZ.

Klagers hebben gesteld dat verweerder diverse bepalingen van de beroepscode van de RBCZ, de NFG en de ethische waarden van de NFG heeft geschonden.

Het College van Toezicht zal in het onderstaande eerst ingaan op de relevante bepalingen in de beroepscode van RBCZ, die in haar optiek van belang zijn ter beoordeling van de klachten.

Klagers stellen dat verweerder de basisprincipes voor de beroepsbeoefenaren in de complementaire zorg heeft overtreden, alsmede de richtlijnen ter uitvoering van deze basisprincipes. Rekening houdend met de aard en de inhoud van de diverse onderdelen van de klachten van klagers jegens verweerder, zal het College in deze uitspraak beoordelen, of en in hoeverre verweerder de onderstaande bepalingen van de beroepscode van RBCZ heeft geschonden:

II. De basisprincipes

II.1.1 Verantwoordelijkheid, verantwoording



Beroepsbeoefenaren binnen de complementaire zorg onderkennen hun professionele verantwoordelijkheid ten opzichte van de betrokkenen, hun omgeving en de maatschappij. Beroepsbeoefenaren binnen de complementaire zorg zijn verantwoordelijk voor hun beroepsmatig handelen.

II.1.2 Integriteit, eerlijkheid, vertrouwelijkheid

Beroepsbeoefenaren binnen de complementaire zorg streven naar integriteit in hun beroepsbeoefening. In hun handelen betonen beroepsbeoefenaren eerlijkheid, gelijkwaardige behandeling en openheid tegenover betrokkenen.

II.1.4 Vertrouwelijkheid

Beroepsbeoefenaren binnen de complementaire zorg betrachten vertrouwelijkheid ten aanzien van alle gegevens van de patiënt/cliënt die hen uit hoofde van hun beroepsuitoefening bekend zijn geworden en waarvan hen bekend is dat deze in het belang van de patiënt/cliënt geheimhouding behoeven.

III.5.5 Professionele en persoonlijke beperkingen

De beroepsbeoefenaar onderkent zijn professionele en persoonlijke beperkingen en is daar open over. Waar nodig roept hij deskundig advies en ondersteuning in, en verwijst zo nodig door. De beroepsbeoefenaar hanteert alleen methoden, waarvoor hij door opleiding, training en/of ervaring is gekwalificeerd.

III.2.2 Eerlijkheid

III.2.2.1 Voorkomen van misleiding

De beroepsbeoefenaar voorkomt misleiding in zijn beroepsmatig handelen.

III.2.2.2 Geen misbruik van kennis

De beroepsbeoefenaar maakt geen misbruik van zijn beroepsmatige kennis en vaardigheden of van het overwicht dat voortvloeit uit zijn deskundigheid of positie

III.3 Respect, autonomie

III.3.1 Respect

III.3.1.1 Respect voor de patiënt/cliënt

De beroepsbeoefenaar verleent zorg aan de patiënt/cliënt ongeacht zijn geslacht, geloof, levensovertuiging, ras, gaardheid, etcetera. De beroepsbeoefenaar benadert de patiënt/cliënt en/of betrokkene met respect.

III.3.1.2 Respect voor kennis, inzicht en ervaring

De beroepsbeoefenaar geeft zich rekenschap van en respecteert de kennis, het inzicht en de ervaring van de patiënt/cliënt en betrokkene(n).

III.3.1.3 Respect voor psychische en lichamelijke integriteit

De beroepsbeoefenaar respecteert de psychische en lichamelijke integriteit van de patiënt/cliënt en betrokkene(n) en tast hem niet in zijn waardigheid aan.

III.3.2 Autonomie

III.3.2.1 Respect voor autonomie

De beroepsbeoefenaar respecteert bij zijn beroepsmatig handelen de autonomie en zelfbeschikking van de patiënt/cliënt en de betrokkene(n). In het bijzonder komt die zelfbeschikking van de patiënt/cliënt tot uiting in het recht om de professionele relatie met de beroepsbeoefenaar al dan niet aan te gaan, voort te zetten, dan wel te beëindigen.

III.4 Vertrouwelijkheid

III.4.1 Geheimhouding

In het directe contact met de patiënt/cliënt en betrokkene gaat de beroepsbeoefenaar een vertrouwensrelatie met hem aan. Daarom is de beroepsbeoefenaar verplicht tot geheimhouding van hetgeen hem uit hoofde van de uitoefening van zijn beroep ter kennis komt, voor zover die gegevens van vertrouwelijke aard zijn. Onder deze verplichting valt ook het professionele oordeel van de beroepsbeoefenaar over de betrokkene. De geheimhoudingsverplichting blijft na beëindiging van de professionele contacten bestaan.

III.4.3 Zorgvuldigheid in de communicatie

De beroepsbeoefenaar neemt in redelijkheid alle voorzorgen dat er in de schriftelijke, telefonische of elektronische communicatie met de patiënt/cliënt of met andere betrokkenen geen vertrouwelijke gegevens over de patiënt/cliënt, zonder diens instemming, ter kennis komen van derden.

III.5.6 Grenzen van de eigen deskundigheid

De beroepsbeoefenaar neemt in zijn beroepsmatig handelen de grenzen van zijn deskundigheid in acht en aanvaardt geen opdrachten waarvoor hij de deskundigheid mist.

Ethische waarden en beroepscode NFG.

Tevens zal de Commissie beoordelen of en zo ja welke ethische waarden van de NFG en de beroepscode verweerder heeft overschreden. Deze bepalingen luiden, voorzover van toepassing, als volgt.

Ethische waarden.

1.

Tijdens het hulpverleners zorg je als hulpverlener ervoor dat je cliënt zich veilig voelt, maar ook veilig is. Dat houdt in dat je niet alleen als hulpverlener je aan de regels houdt, maar ook als ondernemer; ook arbo-regels en veiligheidsvoorschriften tellen mee.

2.

Ethiek is geen stoffig iets, daar ben je als hulpverlener actief mee bezig; vanzelfsprekend kies je ervoor om op het allerhoogste ethische niveau te functioneren.

3.

Respect (voor de hulpvrager) vinden we een grondhouding. Dat moet iets zijn dat dermate in je attitude verweven zit, dat je er nauwelijks over hoeft na te denken.

5.

Dubbele of overlappende relaties bemoeilijken het hulpverleners. Wees jezelf ervan bewust dat het razend moeilijk is om twee (tegenover elkaar staande) partijen te helpen. Wees, als dit gebeurt, transparant en duidelijk over je rol. Bij twijfel: niet doen.

7.

Wees bewust van je eigen vooroordelen en vermijd ze.

Beroepscode.

1.6

Tegenover degenen die uit hoofde van een ander beroep, bemoeiing hebben met de cliënt, toon je begrip voor de eigen aard en waarde van dat beroep. Je respecteert dat andere hulpverleners een eigen competentie hebben en dat deze soms de jouwe kunnen overstijgen.

2.2

Je maakt de cliënt duidelijk, op welke wijze en in welke vorm jij hulp zal bieden en treedt daarbij niet buiten de mogelijkheden van jouw eigen vakgebied. Ook niet goedbedoeld, want vergeet niet dat je aan te spreken bent op je handelingen.

5.2.2

Bespreking van de klachtonderdelen.

De klacht van klagers en het verweer van verweerder valt uiteen in diverse onderdelen en onderwerpen. Enkele onderdelen van de klacht worden op meerdere plaatsen herhaald; tevens hangen enkele klachtonderdelen met elkaar samen. Daar komt bij dat de klagers gezamenlijk een klaagschrift tegen verweerder hebben ingediend, maar de toelichting op hun klachten deels gezamenlijk en deels ieder voor zich hebben geformuleerd en toegelicht.

Het College zal om redenen van doelmatigheid de diverse klachtonderdelen allereerst nader rubriceren. In de optiek van het College van Toezicht kunnen de klachten van klagers worden onderverdeeld in de volgende categorieën:

- De professionaliteit en deskundigheid van verweerder (klachtonderdelen B, E, G en H);
- de geheimhouding en vertrouwelijkheid (klachtonderdelen B en I);
- de tegengestelde belangen van klagers en het feit dat verweerder hen beiden heeft behandeld (klachtonderdelen D en F);
- de praktijkvoering van verweerder (klachtonderdeel J);
- de wijze van communiceren van verweerder (klachtonderdelen A en C).

5.2.3.

Het College zal, met inachtneming van het bovenstaande, thans ingaan op de inhoudelijke beoordeling van de genoemde categorieën en de daarbij behorende klachtonderdelen.

5.3

Beoordeling.

5.3.1.

De professionaliteit en deskundigheid van verweerder (klachtonderdelen B, E, G en H);

Klagers verwijten verweerder dat hij zich buiten zijn kennisgebied heeft begeven. Zij beroepen zich daarbij – onder meer – op enkele stellingen in zijn e-mails van 20 en 24 november 2019.

1.

“Naast keer op keer begrip uit te spreken voor de moeilijke situatie waarin u en uw vrouw zich bevonden, heb ik u ook geprobeerd uit te leggen dat u in mijn ogen zelf de klachten van uw vrouw tot op zekere hoogte in stand hield door iedere mogelijkheid tot zelfsturing bij haar weg te nemen. Een voorbeeld hiervan is dat u alle contacten met hulpverleners en instanties (UWV) over hebt genomen en haar hierdoor volledig buiten spel heeft gezet”.

2.

“Wel heb ik aangegeven dat:

Ieder mens altijd keuzes kan maken en verantwoordelijkheid draagt voor zijn eigen keuzes. Doordat u er voor kiest om geen ‘evidence based’ traumatherapie te ondergaan onthoudt u zichzelf in mijn ogen een kans op verlichting/ danwel herstel van haar trauma gerelateerde klachten. Iets niet doen is ook een keuze met consequenties voor uw eigen welzijn.”

3.

“[...] Uw PTSS is hierdoor keer op keer sterk verergerd en had ten tijde van de behandeling een chronisch karakter”.

4.

“Dhr. wist dat dit uw trauma zou triggeren en verergeren en toch heeft hij willens en wetens besloten om de inhoud van dit vertrouwelijke gesprek te delen met u. Heeft u zich zelf ooit afgevraagd waarom dhr. dit heeft gedaan? Wat hoopte hij te bewerkstelligen door dit met u te delen? Los van de bewuste keuze van uw partner om dit met u te delen is de boodschap ook niet goed overgekomen. In plaats van zijn eigen rol in het geheel te zien en hier iets mee te doen, dienen u en dhr. nu een klacht tegen mij in. Ik heb de heer herhaaldelijk gevraagd wat het beoogde doel van het indienen van een klacht is gezien zijn eigen rol bij het veroorzaken en instandhouden van uw klachten. Ik kreeg hier echter geen reactie op. Kan het zijn dat mijn pogingen om u te helpen zodat u een prettiger leven zou kunnen leiden mogelijk niet geheel in zijn belang waren, omdat dit zijn eigen handelen onder de loep zou leggen en de autonomie van u zou kunnen versterken? U heeft mij immers in de gesprekken aangegeven dat u hem direct zou verlaten als u minder klachten zou hebben en dhr. was hier ook van op de hoogte”.

Klagers zijn van mening dat verweerder oorzaak en gevolg van de learned helplessness van klaagster omdraait. Haar trauma en learned helplessness zijn ontstaan doordat zij geen enkele zelfsturing kan realiseren. Zij heeft altijd zelf contact onderhouden met artsen, hulpverleners en instanties, maar geconstateerd dat zij geen invloed kon uitoefenen op beslissingen die cruciaal waren voor het verloop van haar leven. Haar pogingen om daarover zelf de regie te krijgen hebben voor haar niet het gewenste resultaat gehad, mede als gevolg waarvan haar trauma is ontstaan. Klager heeft de contacten met hulpverleners en instanties zoals het UWV van haar overgenomen toen zij dat door de Lyme of de PTSS niet meer zelf kon. Dit wordt ook bevestigd in het rapport van dr., die de PTSS heeft gediagnosticeerd. Hoewel klagers verweerder dit rapport hebben toegezonden, heeft hij de inhoud hiervan genegeerd. Verweerder is ... en niet opgeleid tot ... of Hij is daardoor niet opgeleid en bevoegd om diagnoses te stellen en uitspraken te doen over de consequenties en de behandeling van de PTSS.

Verweerder stelt ten onrechte dat klagers een keuze hebben bij het volgen van een al dan niet evidence-based therapie. Klaagster kampt met klachten en met een trauma die zijn veroorzaakt door de GGZ. Daardoor kan niemand binnen de GGZ haar in dit geval helpen. Zij wil wel degelijk een behandeling van haar trauma ondergaan, reden waarom zij zich heeft gewend tot verweerder. Ten onrechte heeft verweerder daarom gesteld dat zij keuzes maakt die een negatief effect hebben op haar welzijn.

De stelling van verweerder dat de PTSS van klaagster een chronisch karakter heeft, staat haaks op mededelingen die hij in het telefoongesprek op 25 februari 2019 heeft gedaan. Daarin stelde hij juist dat het trauma van klaagster om een paar vervelende opmerkingen van artsen zou gaan en dat het allemaal weinig voorstelde.

Het is onjuist dat klager belang zou hebben bij het instandhouden van het trauma van klaagster. Hij is juist zelf ook bij verweerder in behandeling gegaan, om zijn gedrag, dat in het verleden schadelijk is geweest voor klaagster, te doorbreken. Tenslotte is niet juist dat klaagster klager zou willen verlaten. Zij heeft verweerder enkel duidelijk gemaakt dat zij door haar beperkingen als gevolg van Lyme en door hersenschade aangewezen is op de hulp van klager.

Verweerder schuift ten onrechte de verantwoordelijkheid voor de schade die hij heeft veroorzaakt af op klager. Ook legt hij ten onrechte de verantwoordelijkheid voor de traumaklachten bij klaagster. Klagers zijn beiden door verweerder behandeld. Zij hebben zich daarnaast verdiept in de therapie en de techniek van Zij hebben apparatuur en software bij verweerder aangeschaft om thuis zelf ... te kunnen toepassen. Zijn behandeling van de PTSS was voor klaagster het eerste contact met een psycholoog sinds 2008. Ondanks de toename van de PTSS klachten bij klaagster na de behandelingen, heeft zij toch doorgezet. Na verloop van tijd ontstond vertrouwen van klaagster in verweerder. Daardoor heeft zij in haar gesprekken met verweerder uitleg over haar situatie gegeven. Verweerder heeft haar vertrouwen in hem beschaamd door zijn oordeel over haar trauma. Tevens zijn haar trauma en haar PTSS klachten verergerd.

Verweerder is in zijn verweerschrift ingegaan op het klaagschrift van klagers. Daarin is hij ingegaan op de gang van zaken. Tevens is hij expliciet ingegaan op de klacht van klagers ten aanzien van het telefoongesprek op 25 februari 2019 en de klachtafhandeling door de klachtenfunctionaris. Op het genoemde klachtonderdeel terzake zijn professionaliteit en deskundigheid is geen specifiek verweer gevoerd.

Het College van Toezicht is zich bewust van de impact die het oordeel van verweerder omtrent het trauma en de PTSS klachten van klagster op haar heeft gehad, mede door de wijze waarop verweerder over zijn visie met klagers heeft gecommuniceerd. Het College van Toezicht komt hierop nog terug bij de bespreking van het afzonderlijke klachtonderdeel met betrekking tot de communicatie van verweerder.

Klagers verwijten verweerder dat hij zich buiten zijn kennisgebied heeft begeven. Zij hebben uitvoerig uiteengezet dat het trauma en de PTSS klachten van klagster zijn ontstaan door de GGZ. Dit was voor hen de aanleiding om zich juist tot verweerder te wenden voor de ... therapie. Naderhand heeft ook klager verzocht om behandelingen van verweerder in verband met zijn angstklachten.

Klagers hebben geen klacht over de kwaliteit van de ... behandelingen van verweerder ingediend. Klagers hebben gedurende de behandelperiode gesprekken met verweerder gehad en informatie uitgewisseld, ook over het ontstaan van het trauma en de PTSS klachten van klagster. Pas na de beëindiging van de behandelingen bij verweerder, hebben klagers een rapport ontvangen van de klinisch psycholoog dr., waarin de diagnose PTSS wordt bevestigd. Tevens staat daarin vermeld dat klagster niet in staat is om contact met artsen, hulpverleners en instanties te hebben.

Klagers hebben dit rapport ook toegezonden aan verweerder.

Het College van Toezicht is daarom van mening dat de mededelingen van verweerder jegens klagers niet onprofessioneel zijn geweest of dat hij anderszins niet deskundig zou hebben gehandeld. Klagers hebben immers geen klachten geuit over de kwaliteit van de uitgevoerde ... behandelingen. Juist omdat klagers daarover tevreden waren, heeft ook klager verweerder verzocht om hem te behandelen voor zijn eigen angstklachten. Daarna hebben klagers apparatuur bij verweerder aangeschaft om zelf ... te kunnen toepassen.

In de door klagers aangehaalde citaten heeft verweerder klagers zijn visie gegeven over het trauma en de PTSS klachten van klagster en de rol(verdeling) tussen klagers daarin. Daarbij heeft verweerder ook de woorden "in mijn optiek" gebruikt. De mededelingen betroffen zijn mening en waren dan ook geen diagnose.

Het College van Toezicht is dan ook van mening dat de klacht op dit onderdeel ongegrond is.

De vraag is of de wijze van communiceren van verweerder juist is geweest, gelet op de informatie waarover hij beschikte en het feit dat zowel klager als klagster bij verweerder in behandeling waren. Het College van Toezicht komt hierop nog terug bij de bespreking van de klachtonderdelen A en C.

Oordeel.

In verband met het bovenstaande is de Commissie dan ook van oordeel dat de klacht op de onderdelen B, E, G en H ongegrond is.

5.3.2.

De geheimhouding en vertrouwelijkheid (klachtonderdelen B en I);

Volgens klager heeft verweerder zijn geheimhoudingsplicht geschonden. Hij is van mening dat verweerder misbruik heeft gemaakt van de problemen die hij in de vertrouwelijkheid van de therapeutische relatie met verweerder heeft gedeeld.

Klaagster verwijt verweerder dat hij heeft gesteld dat het telefoongesprek tussen hem en klager op 25 februari 2019 vertrouwelijk was. Zij heeft hem geen toestemming gegeven om gesprekken over haar te voeren en de inhoud daarvan voor haar achter te houden. Angst dat er zaken voor haar worden achtergehouden is onderdeel van haar trauma. Volgens haar heeft verweerder hiermee hetzelfde gedaan als in het verleden door artsen gebeurde en waarover zij hem ook heeft geïnformeerd. Zijn handelswijze heeft haar wantrouwen jegens mensen en hulpverleners vergroot. Daarbij komt dat verweerder ervan op de hoogte was dat klager in het verleden ook oneerlijk is geweest over zijn contacten met artsen en dat zij hem daardoor niet meer vertrouwde. De therapie van klager was juist op het terugwinnen van haar vertrouwen gericht.

Verweerder heeft in zijn verweerschrift een weergave gegeven van de gang van zaken en gereageerd op het feit dat hij de belangen van beiden heeft behartigd. In het bijzonder is hij daarbij ingegaan op het door hem op 25 februari 2019 met klager gevoerde telefoongesprek. Hij stelt dat het bij aanvang van het behandeltraject duidelijk was dat de behandeling betrekking had op klagster. Klager leidde de contacten met hem vanwege de vrees dat contact met klagster tot verergering van haar klachten zou leiden. Hij heeft de intake daarom telefonisch met klager gedaan. Ook heeft klager voorafgaand aan het eerste consult de vragenlijst voor klagster ingevuld. Gedurende het traject werd de behandelrelatie met klagster beter. Hij sprak toen ook met klagster zelf over haar klachten en de situatie.

Verweerder gaat in zijn verweer vervolgens in op het feit dat hij beiden heeft behandeld c.q. is blijven behandelen. Hierop zal nog worden ingegaan bij de bespreking van het klachtonderdeel 5.3.3. Verweerder heeft in zijn verweerschrift niet gereageerd op het verwijt van klagers dat hij zijn geheimhoudingsplicht zou hebben geschonden.

Het College van Toezicht overweegt daarover het volgende.

Klagers zijn beiden door verweerder behandeld. Het behandeltraject van klagster startte op 4 mei 2018. Ook klager wenste door verweerder behandeld te worden. Zijn behandeling startte op 1 augustus 2018. Verweerder heeft als productie 1 bij het verweerschrift het behandel dossier met betrekking tot klagster overgelegd, inclusief de behandelovereenkomst. Klagers hebben als productie 11 en 12 bij hun klaagschrift de intakeverslagen van hen beiden overgelegd.

Hoewel noch in de behandelovereenkomst, noch in de intakeverslagen expliciet staat vermeld dat klagers verweerder toestemming geven om informatie over één van hen met de ander te delen, kan, alle stukken en de inhoud daarvan in aanmerking genomen, ervan worden uitgegaan dat klagers daartegen geen bezwaar hadden. Sterker nog, aanvankelijk vond de gespreksvoering ten aanzien van klagster plaats tussen klager en verweerder, om te voorkomen dat gesprekken tussen klagster en verweerder tot een verergering van haar PTSS klachten zou leiden.

Ook naderhand, toen klaagster zelf de gesprekken voerde, vond uitwisseling van informatie ten aanzien van klaagster plaats tussen klager en verweerder. Daarbij komt dat de behandelingen van klaagster plaatsvonden bij klagers thuis. Voorzover het College van Toezicht kan nagaan, was klager ook bij de behandelingen aanwezig.

Uit het dossier blijkt niet dat klaagster haar (stilzwijgende) toestemming om informatie betreffende haar met klager te delen heeft ingetrokken vanaf het moment dat zij rechtstreeks met verweerder communiceerde. Daarom kan zij zich er zich dan ook niet op beroepen dat verweerder zijn geheimhoudingsverplichting heeft geschonden c.q. haar niet heeft geïnformeerd over het telefoongesprek tussen hem en klager op 25 februari 2019.

Klager is van mening dat verweerder misbruik heeft gemaakt van de informatie die hij met betrekking tot zijn eigen problemen heeft gedeeld. Dit verwijt betreft meer de onverenigbaarheid van de belangen van klagers, die is ontstaan nadat ook klager vanaf 1 augustus 2018 door verweerder werd behandeld. Het College van Toezicht komt hierop nog terug bij de beoordeling van klachtonderdeel 5.3.3.

Oordeel.

De Commissie is in verband met het bovenstaande van oordeel dat de klachtonderdelen B en I ongegrond zijn.

5.3.3.

De tegengestelde belangen van klagers en het feit dat verweerder hen beiden heeft behandeld (klachtonderdelen D en F);

Klager stelt dat verweerder klagers bij tegengestelde belangen van hen beiden niet had mogen behandelen.

Hij verwijst daarbij naar de zinsnede in de e-mail van verweerder d.d. 20 november 2019:

“U en mw. waren beide onder behandeling bij mij en ik heb naar eer en geweten geprobeerd uw beider belangen te behartigen en te verenigen voor zover dat mogelijk was.”

Volgens klager waren de belangen van klagers niet tegengesteld. Verweerder heeft klagers tegen elkaar uitgespeeld door negatieve uitlatingen over hen beiden te doen. Enerzijds heeft hij in het telefoongesprek tussen hem en klager op 25 februari 2019 negatieve uitlatingen over klaagster gedaan. Anderzijds stelt verweerder dat klager zelf een belang heeft bij het instandhouden van de PTSS klachten van klaagster. Klager betwist dat verweerder hem heeft voorgesteld om de inhoud van het telefoongesprek niet met klaagster te delen. De PTSS klachten van klaagster namen toe nadat zij kennis had genomen van de inhoud van het telefoongesprek.

Ook klaagster is van oordeel dat verweerder klagers niet beide had mogen behandelen. Haar toelichting heeft zij onder woorden gebracht in het kader van de onderbouwing van klachtonderdeel 5.3.1. terzake de professionaliteit van verweerder.

Volgens verweerder heeft een belangrijk deel van de klacht van klagers betrekking op de inhoud van een telefoongesprek van 25 februari 2019 tussen hem en klager. Daarin vroeg klager verweerder hoe de klachten van klaagster zouden kunnen worden verminderd. In dat telefoongesprek heeft hij klager meegedeeld dat hij van

oordeel is dat de klachten van klaagster mede zijn ingegeven door haar aangeleerde hulpeloosheid en dat klager deze toestand mede in stand hield. Deze mededeling was niet nieuw: ook tijdens het gezamenlijke gesprek op 6 september 2018 was dit ter sprake gekomen. Hij hoopte met deze opmerking klager te bewegen klaagster meer zelfstandigheid te bieden waardoor haar klachten zouden verminderen. Hij heeft klager voorgesteld om de inhoud van het telefoongesprek niet met klaagster te delen, teneinde de voorkomen dat haar PTSS klachten zouden toenemen.

Aanvankelijk behandelde hij alleen klaagster. Klager onderhield het contact met hem om de voorkomen dat rechtstreeks contact tussen klaagster en hem tot een toename van haar PTSS klachten zou leiden. Later werd de behandelrelatie met klaagster beter en sprak zij ook zelf met hem over haar klachten en haar situatie. Klager bleef klaagster vertegenwoordigen; ook werd hij zelf door verweerder behandeld.

Hij stelt dat hij er onvoldoende in is geslaagd om de afzonderlijke behandeltrajecten zorgvuldig van elkaar te scheiden toen de belangen van klagers niet meer gelijk aan elkaar liepen. Hij heeft zich niet tijdig gerealiseerd dat er tegenstrijdige belangen ontstonden, omdat deze geleidelijk zijn ontstaan. Achteraf gezien had hij eerder moeten beoordelen of de beide behandeltrajecten wel konden worden voortgezet. Hij had er dan voor kunnen kiezen om de behandeling van klager over te dragen aan een collega en met klaagster kunnen bespreken in hoeverre zij wilde dat klager op de hoogte zou worden gehouden van hetgeen zij bespraken.

Het College van Toezicht is van oordeel dat verweerder, zoals hij zelf ook reeds in zijn verweer aangeeft, eerder de situatie had moeten evalueren. Dat had verweerder kunnen en moeten doen vanaf het moment dat de behandelrelatie tussen klaagster en hem verbeterde en zij ook zelf met hem sprak over haar PTSS klachten en haar situatie.

Op dat moment had verweerder met klaagster dienen te overleggen of klager nog steeds aangemerkt kon worden als haar vertegenwoordiger en of zij instemde met informatie uitwisseling tussen klager en verweerder over haar. Dit geldt temeer nu hij ook klager behandelde.

Verweerder was op de hoogte van de aangeleerde hulpeloosheid van klaagster en het feit dat klager mede daardoor de contacten onderhield met derden, waaronder met verweerder. Uit het dossier blijkt dat verweerder van oordeel is dat klager de aangeleerde hulpeloosheid van klaagster in stand houdt. Dit oordeel heeft daarom tevens betrekking op de rol van klager als vertegenwoordiger van klaagster.

Daarnaast heeft verweerder besloten om ook klager te behandelen voor zijn angstklachten. Voorzover het College van Toezicht kan nagaan, was verweerder ermee bekend dat klagers ook onderling problemen met elkaar hadden. Ook die omstandigheid dat verweerder ervan moeten weerhouden om ook klager te behandelen. Desondanks heeft verweerder besloten hem te behandelen.

Het College van Toezicht waardeert het dat verweerder zich ervan bewust is dat hij de behandeling van klager had kunnen overdragen aan een collega. Hij had daarvan ook in een eerder stadium, zoals de fase voordat klagers een klacht tegen hem indienden of gedurende de klachtprocedure, blij kunnen geven. Daarvan is echter geen sprake. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

Oordeel.

Op grond van het bovenstaande zal de Commissie de klachtonderdelen D en F gegrond verklaren.

5.3.4.

De praktijkvoering van verweerder; onjuiste toepassing klachtprocedure (klachtonderdeel J);

Klagers zijn van oordeel dat verweerder heeft nagelaten om een geschikte en onafhankelijke klachtenfunctionaris in te zetten. Zij hebben op 21 juli 2019 hun klacht ingediend bij, omdat het e-mailadres klacht@.....nl als enige op de website van verweerder stond vermeld. Hun klacht werd in eerste instantie behandeld door mevrouw, Klagers zijn van oordeel dat zij geen geschikte en onafhankelijke klachtenfunctionaris is, omdat zij bij navraag de partner van verweerder bleek te zijn. Uit haar e-mails aan klagers was dit niet op te maken. Zij heeft ten onrechte de indruk gewekt dat zij onafhankelijk was.

Via de NFG hebben klagers zelf informatie ingewonnen over de klachtenprocedure. De NFG voorziet in klachtenbemiddeling via Quasir. Verweerder heeft hen daarover niets verteld. Ook stond daarover destijds niets vermeld op de website van verweerder. Op 5 september 2019 hebben klagers hun klacht vervolgens ingediend bij Quasir.

Volgens klagers heeft verweerder in deze klachtenprocedure gesteld dat hij niet op de hoogte was van de klachtenbehandeling via Quasir. Zij zijn van mening dat dit niet juist is, omdat verweerder de NFG heeft gemachtigd om de klachtenbehandeling via Quasir te regelen en omdat hij hiervoor ook betaalt.

Verweerder heeft gesteld dat een kleine organisatie is. Hij is de enige behandelaar in de praktijk. In 2009 is daarom besloten dat de partner van verweerder de rol van klachtbehandelaar zou vervullen. Omdat er in de jaren daarna nooit een klacht tegen hem is ingediend, was er ook geen aanleiding voor een evaluatie. is via de NFG aangesloten bij Quasir, die zorgdraagt voor een onafhankelijke klachtenfunctionaris. was zich daarvan niet bewust, waardoor er op de website nog werd verwezen naar de eigen klachtenfunctionaris. Toen klager verweerder vroeg of de klachtenfunctionaris zijn partner was, heeft hij dit direct bevestigd. Klagers zijn daarna alsnog bijgestaan door de onafhankelijke klachtenfunctionaris van Quasir.

Verweerder is van oordeel dat is gehandeld conform van Wkkgz doordat is aangesloten bij een onafhankelijke klachtenfunctionaris en klagers zich ook tot haar hebben gewend. De abusievelijke verwijzing naar de voormalige klachtenfunctionaris is van onvoldoende gewicht voor een gegrondverklaring van dit klachtonderdeel. Daarbij komt dat onder de Wkkgz de zorgaanbieder en niet de zorgverlener het normadressaat is; de onderhavige procedure betreft echter het persoonlijk handelen van verweerder.

Het College van Toezicht overweegt dat de Wkkgz de zorgaanbieders, waaronder verweerder, verplicht tot het regelen van een geschillencommissie, klachtenreglement en klachtenfunctionaris. Deze zaken heeft verweerder via zijn beroepsvereniging, de NFG, geregeld.

Op de website van de NFG staat vermeld:

Machtiging

Belangrijk is om te melden dat er op jouw persoonlijke pagina een knop te vinden is waarmee je de NFG machtigt om de Wkkgz-zaken, zoals hier beschreven, voor jou te regelen. Wij MOETEN namelijk van jou individueel toestemming hebben om dit collectief te regelen. Immers de wet gaat uit van jou als zorgverlener; niet van een organisatie zoals de NFG. De zorgaanbieder (en niet de NFG) is volgens de wet zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg en een goede afhandeling van de klachten.

Indien je de NFG niet machtigt om de afhandeling van klachten volgens de Wkkgz voor jou te regelen, zijn ook alle gevolgen die hieruit kunnen voortvloeien voor eigen rekening.

Met klagers is het College van Toezicht van oordeel dat niet aannemelijk is dat zich er niet van bewust was dat de klachtafhandeling via Quasir verliep. Verweerder had de NFG immers een machtiging verleend om de klachtafhandeling via Quasir te laten verlopen.

Ook kan verweerder worden aangerekend dat een en ander nog niet op zijn website was vermeld. De klacht is door klagers op 21 jul 2019 ingediend. De Wkkgz was toen al enkele jaren van kracht. Daarbij komt dat het in dit geval niet slechts ging om een abusievelijke verwijzing naar de oude klachtenfunctionaris: deze klachtenfunctionaris, de partner van verweerder, was voornemens daadwerkelijk als klachtenfunctionaris op te treden, zoals ook blijkt uit de als productie 19 bij het klaagschrift overgelegde correspondentie. Noch verweerder, noch mevrouw hebben klagers direct doorverwezen naar Quasir. Wanneer klagers niet hadden geïnformeerd naar de privérelatie tussen mevrouwen verweerder, had de klachtenbehandeling niet op de juiste wijze plaatsgevonden.

Verweerder stelt dat de wijze van behandeling van de klacht hem niet kan worden aangerekend omdat in deze procedure zijn persoonlijk handelen centraal staat. In de Wkkgz is de zorgaanbieder en niet de zorgverlener het normadressaat. Het College van Toezicht volgt verweerder niet in deze stelling.

Artikel 1 lid 1 van de Wkkgz gaat uit van de volgende begripsbepalingen:

- Zorgaanbieder: een instelling danwel solistisch werkende zorgverlener;
- Zorgverlener: een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

Onder solistisch werkende zorgverlener verstaat artikel 1 van de Wkkgz:

- Een zorgverlener die, anders dan in dienst of onmiddellijk of middellijk in opdracht van een instelling beroepsmatig zorg verleent.

..... is, zoals verweerder in zijn verweerschrift heeft aangegeven, een kleine organisatie. Verweerder is werkzaam bij en eigenaar van

Volgens het College van Toezicht kan verweerder daardoor aangemerkt worden als een solistisch werkende zorgverlener. Verweerder kan zich er niet achter verschuilen dat zijn onderneming en niet hij persoonlijk het normadressaat van de Wkkgz zou zijn: als eigenaar van was verweerder gehouden om zijn praktijk op de juiste wijze te voorzien van een adequate klachtenafhandeling en ook om daar zelf als therapeut en eigenaar van naar te handelen. Dit heeft verweerder echter nagelaten. Het College van Toezicht is dan ook van oordeel dat dit klachtonderdeel gegrond is.

Oordeel.

De Commissie concludeert daarom dat het klachtonderdeel J gegrond is en dat verweerder de artikelen 13, 15 en 16 van de Wkkgz heeft geschonden.

5.3.5.

De wijze van communiceren van verweerder (klachtonderdelen A en C)

Klagers stellen dat verweerder zich onnodig denigrerend, oneerlijk en traumatiserend tegen en over hen heeft uitgelaten. Tevens zijn zij van oordeel dat verweerder onzorgvuldig, oneerlijk en onprofessioneel met hen heeft gecommuniceerd. Zij beroepen zich hierbij in de eerste plaats op mededelingen die verweerder over klagster heeft gedaan in een telefoongesprek met klager op 25 februari 2019. Tevens verwijten zij hem de wijze waarop hij is omgegaan met hun klacht en de vragen die zij hem voorafgaand aan en tijdens de klachtenprocedure hebben gesteld. In hun optiek heeft verweerder hierbij onvoldoende blij gegeven van (zelf)reflectie. In plaats daarvan heeft hij volgens hen onjuistheden over hen gesteld en hen verwijten gemaakt.

In de optiek van klagers corresponderen de uitlatingen van verweerder in zijn e-mails niet met de feiten. Het is niet juist dat zij niet meer in gesprek hadden willen gaan met verweerder. Daarvoor was echter nodig dat verweerder zowel voorafgaand als tijdens de klachtprocedure eerst kennis zou nemen van en zou reageren op de hem toegezonden stukken en vragen. Op 17 april 2019 heeft klager verweerder stukken toegezonden, waaronder het rapport van de klinisch psycholoog. Verweerder heeft hen op 17 april 2019 geschreven: *Ik ben uiteraard bereid om alle stukken te lezen en terug te komen op mijn uitspraken aangaande de inschatting van de PTSS.* Verweerder heeft dit niet gedaan. In plaats daarvan heeft hij hen slechts verzocht om aan te geven wat het doel was van hun verzoek om kennis te nemen van deze stukken. Op de mail aan verweerder op 6 mei 2019 is niet meer gereageerd. Het gesprek tussen hen heeft daardoor niet plaatsgevonden.

Tijdens de procedure bij Quasir is gekozen voor pendelbemiddeling. Klagers hebben in overleg met de klachtenfunctionaris mevrouw een aantal vragen geformuleerd, die zij op 17 november 2019 naar verweerder hebben gemaaild. Op 23 november 2019 heeft klagster verweerder nadere vragen toegezonden. Verweerder heeft in zijn reacties op 20 en 24 november 2019 de gestelde vragen niet (afdoende) beantwoord. In plaats daarvan heeft hij slechts zijn eigen visie gegeven. Tevens heeft hij meerdere keren gevraagd naar het doel van de klacht. Hij heeft de oorzaak van de toename van de PTSS klachten ten onrechte bij klager neergelegd en geen antwoord geeft gegeven op de vraag over zijn gewijzigde opvatting ten aanzien van de studie van klagster. Ten onrechte legt verweerder de verantwoordelijkheid voor het trauma van klagster bij haar en heeft hij ten onrechte geen poging gedaan om haar schade te beperken. Tenslotte gedraagt verweerder zich niet consistent. Hij is enerzijds vriendelijk en hulpvaardig, maar kan ook heel boos worden en zijn emoties niet in bedwang houden.

Verweerder geeft in zijn verweerschrift aan dat hij klager na ontvangst van de op 19 april 2019 toegezonden stukken heeft verzocht om aan te geven wat precies van hem werd verlangd. Daarop gaf klager aan dat hij zich onprettig voelde over het telefoongesprek van 25 februari 2019. Hij heeft klager opnieuw verzocht aan te geven wat er van hem werd verlangd. Hierop heeft klager niet gereageerd. Hij heeft in zijn bericht van 26 april 2019 klager meegedeeld niet goed te begrijpen waar hij op zou moeten letten en de kwestie even te parkeren. Klager berichtte hem op 27 april 2019 dat hij niet wist hoe hij op het bericht moest reageren omdat hij daarvan in paniek



raakte. Op nader verzoek van verweerder stuurde klager hem vervolgens zijn e-mail van 6 mei 2019. Daarin schreef klager onder meer dat hij van oordeel was dat verweerder een onjuist beeld had van de PTSS van klaagster. Klager wilde dit rechtzetten en verzocht hem daarom om kennis te nemen van het rapport van de klinisch psycholoog, dat hij hem had toegezonden.

Verweerder heeft naar aanleiding daarvan op 18 juni 2019 telefonisch contact gehad met klager om de kwestie te bespreken. In dat gesprek liet klager weten dat hij de inhoud van het telefoongesprek tussen hen op 25 februari 2019 met klaagster had gedeeld. In dit telefoongesprek is opnieuw gesproken over de rol van klager bij het instandhouden van de klachten van klaagster.

Het College van Toezicht kan niet nagaan wat tussen klagers en verweerder is besproken tijdens de behandelingen en telefoongesprekken. Dit geldt ook ten aanzien van het verwijt van klagers over de boosheid en de emoties van verweerder. Het College kan dit klachtonderdeel dan ook uitsluitend beoordelen aan de hand van de overgelegde stukken en correspondentie. De verwijten die klagers hebben gericht tegen zijn professionaliteit (volgens klagers is verweerder buiten zijn kennisgebied getreden) en de tegenstrijdigheid van hun belangen, zijn al in het voorgaande aan de orde gekomen en door het College van Toezicht beoordeeld. Deze verwijten laat het College van Toezicht bij de beoordeling van dit klachtonderdeel buiten beschouwing.

Verweerder heeft als productie 1 bij zijn verweerschrift het behandeldossier inclusief de opdrachtbevestiging betreffende klaagster overgelegd. De behandelovereenkomst met betrekking tot klager ontbreekt. Het College van Toezicht gaat ervan uit dat geen afzonderlijke opdrachtbevestiging betreffende klager is opgesteld. Daarnaast blijkt uit de beschikbare stukken dat de behandelingen van klaagster zijn geëindigd op 27 september 2018 en de behandelingen van klager op 31 januari 2019.

Daarmee werd de behandelrelatie tussen klagers en verweerder echter niet beëindigd. Verweerder bleef contact onderhouden met klagers en ging in op de vragen die zij hem stelden. Daar komt bij dat verweerder klagers apparatuur leverde, waarmee zij de behandelingen zelf wilden voortzetten. Verweerder adviseerde klagers over de software en de uitvoering van de behandelingen.

Het College van Toezicht is van oordeel dat verweerder niet afdoende (schriftelijk) met klagers heeft gecommuniceerd over het einde van de behandelrelatie. Hierdoor was voor hen niet duidelijk wat zij na het eindigen van de behandelingen van hem konden en mochten verwachten. Dit klemt temeer omdat het contact tussen klagers en verweerder in stand bleef door de aanschaf van de apparatuur en software (waarover ook geen duidelijke afspraken zijn gemaakt). Daar komt bij dat verweerder zelf heeft gesteld dat de situatie complex werd doordat hij klagers afzonderlijk behandelde en zij individueel zaken over de ander met hem bespraken. Verweerder wilde de behandeltrajecten waarborgen maar ook het systeem tussen klagers onderling.

Klagers mochten er in deze context van uitgaan dat verweerder kennis zou nemen van de stukken die klager hem op 19 april 2019 had toegezonden. Hij had hen immers meegedeeld dat hij bereid was terug te komen op zijn uitspraken aangaande de PTSS klachten van klaagster. In plaats daarvan heeft verweerder klagers herhaaldelijk verzocht hem mee te delen wat zij ten aanzien van de stukken van hem verwachten.

Verweerder heeft klagers beiden behandeld en was op de hoogte van de individuele problematiek van beiden. Hij kon er rekening mee houden dat hetgeen hij met een van hen deelde, door hen onderling besproken zou worden. Hiermee had verweerder rekening kunnen houden in zijn wijze van communiceren, zowel voorafgaand als tijdens de klachtprocedure.

Het College van Toezicht is van oordeel dat verweerder zich in het kader van de klacht van klagers niet op de juiste wijze heeft opgesteld en met hen heeft gecommuniceerd. Uit de stukken met betrekking tot de klachtprocedure blijkt dat verweerder daarin zijn visie geeft op de gang van zaken. Daarbij neemt verweerder in de optiek van het College van Toezicht door zijn wijze van presenteren een belerende toon in ten aanzien van klagers met voorbijgaan aan zijn eigen rol en de ontstane tegenstrijdigheid in de belangen van klagers.

Zijn aanpak valt volgens het College van Toezicht terug te voeren op het ontbreken van een intake, concrete afspraken over de afzonderlijke behandelingen van klagers en de geheimhouding. Ook zijn geen specifieke afspraken gemaakt over de levering van de apparatuur en de instructies daarover. Verweerder heeft ondanks de afronding van de behandelingen zijn therapeutische benadering ten aanzien van klagers voortgezet. Dit uitte zich in zijn wijze van communiceren. Het College van Toezicht begrijpt dat verweerder met de beste bedoelingen heeft gehandeld. Door vast te houden aan zijn eigen visie en deze met klagers te communiceren als zijn gelijk, is hij er aan voorbij gegaan wat de impact van zijn woorden op klagers is geweest. Volgens het College van Toezicht is dit klachtonderdeel dan ook gegrond.

Oordeel.

De Commissie concludeert dat de klachtonderdelen A en C gegrond zijn.

5.4.

Samenvatting.

Samenvattend is de Commissie van oordeel dat de klachtonderdelen B, E, G, H en I ongegrond zijn en de klachtonderdelen A, C, D, F en J gegrond.

Volgens de Commissie heeft verweerder de artikelen II.1.1 en II.1.2 en III.2.2.1, 2.2.2, III.3.1.1., III.3.1.2. III.3.1.3, III.4.3 van de beroepscode van RBCZ en de artikelen 2, 3 en 5 van de beroepscode van de NFG geschonden alsmede de artikelen 13, 15 en 16 van de Wkkgz.

Alles overwegend komt het College van Toezicht tot het oordeel dat alle feiten en omstandigheden in aanmerking genomen, het opleggen van een sanctie aan verweerder op zijn plaats is.

Het College van Toezicht ziet aanleiding om verweerder een sanctie op te leggen van een berisping.



6. DE BESLISSING

Het College van Toezicht :

- I. Verklaart klagers ontvankelijk in hun klachten;
- II. Verklaart de klachten van klagers genoemd onder B, E, G, H en I ongegrond;
- III. Verklaart de klachten van klagers genoemd onder A, C, D, F en J gegrond;
- IV. Stelt vast dat verweerder de artikelen II.1.1 en II.1.2 en III.2.2.1, 2.2.2, III.3.1.1., III.3.1.2. III.3.1.3, III.4.3 van de beroepscode van RBCZ en de artikelen 2, 3 en 5 van de ethische waarden en de beroepscode van de NFG heeft geschonden alsmede de artikelen 13, 15 en 16 van de Wkkgz;
- V. Legt aan verweerder de maatregel van een berisping op.
- VI. Wijst af het meer of anders verzochte.

Aldus gedaan door mr. J.H. van den Berg, voorzitter, G.H. van Nie en N. Hilderling, leden, in tegenwoordigheid van A. Hendriks, secretaris.

Voorzitter

Secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij de het College van Beroep door:

- a. De klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen of ongegrond verklaard, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. Degene over wie is geklaagd;

Het tot het College van Beroep gerichte beroepschrift dient binnen de beroepstermijn te worden ingezonden bij de secretaris van het College van Beroep.