

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/318

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/318 van:

**A.**, verpleegkundige, wonende te **B.**, appellant, verweerder  
in  
tegen

**C.**, gevestigd te **B.**, vertegenwoordigd door **D.**, voorzitter  
van  
de raad van bestuur, verweester in beroep, klaagster  
in eerste  
aanleg.

1. Verloop van de procedure

**C.** - hierna de stichting - heeft op 9 december 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen **A.** - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 november 2009, onder nummer 08/354VP, heeft dat College de doorhaling van de inschrijving van de verpleegkundige in het BIG-register bevolen, diens inschrijving in het BIG-register met onmiddellijke ingang geschorst en publicatie van de beslissing bepaald. De verpleegkundige is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De Stichting heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 mei 2010, waar zijn verschenen de verpleegkundige als mede namens klaagster mevrouw mr. A.C. Reijerse, als jurist verbonden aan de stichting en **E.**, als psychiater en wvd geneesheer-directeur verbonden aan de stichting.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

#### **" 2. De feiten.**

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

*Klaagster exploiteert een instelling op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg op diverse locaties, waaronder **F.** en **G.** in **B.**. Verweerder is in 1993 bij klaagster (hierna: de Stichting) in dienst getreden als psychiatrisch verpleegkundige. In 2003 heeft verweerder een locatieverbod voor de locatie **G.** gekregen. Nadien is verweerder enige tijd extra begeleid in het bewaken van een professionele afstand tot patiënten. In december 2006 is patiënte **H.** overgeplaatst naar locatie **F.**. Als reden van overplaatsing werd vermeld dat patiënte stalkingsgedrag vertoonde naar haar psychiater, op wie zij verliefd zou zijn. In **F.** zijn afspraken gemaakt omtrent de bejegening van **H.**, waaronder dat zij voornamelijk door vrouwen behandeld zou worden en er strikte regels over haar benadering afgesproken, die als kenmerk hebben haar gedrag te begrenzen. Verweerder was het met deze benadering niet eens. Hij was van mening dat patiënte juist wél meer aandacht moest krijgen.*

Sedert kerst 2006 is er een intieme relatie ontstaan tussen verweerder en **H.** die tot februari/maart 2009 heeft voortgeduurd. In de periode dat zij op de klinische locatie **F.** was opgenomen, vanaf kerst 2006 tot begin oktober 2007, verbleef verweerder gedurende veel van zijn diensten één of anderhalf uur met haar, veelal op haar kamer met afgesloten deur. **H.** is een aantal keren bij hem thuis geweest.

De afdelingsmanager, mevrouw **I.**, heeft op 5 maart en 5 juni 2007 gesprekken met verweerder gevoerd, onder meer over het bewaken van grenzen in het contact met cliënten. Haar waarnemer **J.** heeft op 26 oktober 2007 met verweerder besproken dat hij het contact met **H.** moest staken. Verweerder ontkende toen dat in zijn contacten met **H.** sprake zou zijn van seksueel gedrag.

Naar aanleiding van de afspraken gemaakt in laatstgenoemd gesprek heeft verweerder op 1 november 2007 aan **H.** te kennen gegeven dat hij de relatie moest beëindigen. Kort hierna heeft **H.** haar begeleider verteld dat tijdens de contacten met verweerder ook sprake was van een seksuele relatie.

Op 2 november 2007 heeft **J.**, voornoemd, samen met **E.**, afdelingspsychiater, wederom een gesprek met verweerder gevoerd, waarin hem is meegedeeld dat hij per direct werd geschorst in zijn werkzaamheden. Verweerder gaf daarin aan dat hij verliefd was op **H.**; hij ontkende dat er sprake was van een seksuele relatie. Ten slotte heeft naar aanleiding van de schorsing op 13 november 2007 een gesprek plaatsgevonden met **I.**, **K.**, sr adviseur po&o, verweerder en **L.**. Ook toen ontkende verweerder dat sprake was van seksueel contact; wel betuigde hij spijt dat hij geen initiatief heeft ondernomen de relatie te bespreken met bijvoorbeeld zijn leidinggevende.

Op 21 februari 2008 heeft de Stichting de kwestie bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) gemeld.

De Stichting heeft in maart 2008 een onderzoekscommissie verzocht een onderzoek te doen naar onder meer de feiten rond de wijze van het uitvoeren van verweerdere hulpverleningstaken. Op de vraag in welke mate verweerder zijn beroepscode heeft overschreden, heeft de commissie in haar rapport van juli 2008 onder meer geconcludeerd:

- "De commissie vindt het zorgwekkend dat de relatie nog steeds voortduurt....**A.** geeft aan de relatie niet te willen afbreken om **H.** niet het gevoel te geven dat zij misbruikt is. De commissie acht deze zienswijze onbegrijpelijk.....

Op basis van het bovenstaande is de conclusie gerechtvaardigd dat **A.** de gedragscode heeft overschreden in de relatie met **H.**.

Dit is hem te verwijten omdat:

- hij willens en wetens handelde (hij was goed op de hoogte van de gedragscode),

- als professional (goed geïnformeerd) hij **H.** zoekt en treft in de kern van haar vastgestelde diagnose,

- hij herhaaldelijk zijn relatie met **H.**.....ontkent, in ieder geval tegen de leidinggevenden.

- hij niet overtuigd is van de waarde van de gedragscode en nog steeds niet bereid is die op te volgen."

Op de vraag of de instelling gedaan heeft wat ze moest doen volgens haar eigen beleid heeft de commissie als volgt gerapporteerd:

- "De commissie vindt het zorgwekkend dat niet eerder is ingegrepen in het gedrag van **A.**. Zoveel signalen kunnen niet genegeerd worden."....

De arbeidsovereenkomst van verweerder met de Stichting is in onderling overleg per 1 april 2008 beëindigd.

Thans volgt verweerder een opleiding tot onderwijzer (PABO).

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht.**

De klacht, zoals nader geformuleerd ter zitting, houdt -zakelijk weergegeven- in dat verweerder een intieme relatie met een cliënte is aangegaan en heeft onderhouden in een periode dat hij als verpleegkundige een beroepsmatige hulpverleningsrelatie met haar had binnen een klinische vestiging van de instelling. Deze relatie hield tevens een seksuele relatie in. De relatie duurde in juli 2008 nog voort.

Klaagster is van mening dat sprake is van een gerede kans op recidive.

### **4. Het standpunt van verweerder.**

Verweerder heeft aangevoerd dat er zich met grote regelmaat incidenten voordeden met **H.** Het team gaf hem dan de ruimte om met **H.** te spreken en haar tot rust te brengen, omdat verweerder met zijn interventies een goede invloed op patiënte had. Verweerder ziet in dat hij niet juist heeft gehandeld, maar is van mening dat de Stichting ten onrechte niet eerder heeft ingegrepen, terwijl men wel op de hoogte was of kon zijn van zijn intensieve contact met **H.** Volgens hem is het onderzoek door de onderzoekscommissie niet volledig geweest. Hij wijst erop dat het contact dat hij met **H.** had ook een positief effect op haar had.

Nadat de Stichting hem had geschorst heeft hij contact met **H.** gehouden omdat hij de relatie wilde beëindigen op een voor haar begrijpelijke en niet schadelijke wijze.

### **5. De overwegingen van het college.**

De klacht met betrekking tot de intieme relatie van seksuele aard met **H.** is gegrond, nu verweerder de hem verweten gedragingen heeft erkend. Verweerder heeft door een intieme en seksuele relatie aan te gaan met een patiënte van de Stichting (CTG verwijderd: in strijd) gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) had behoren te betrachten.

De relatie is langdurig geweest en heeft plaatsgevonden zowel in als buiten de instelling. De relatie is gedurende de opname van patiënte op **F.** intensief geweest en het contact heeft nog lange tijd voortgeduurd, ook nadat de Stichting verweerder had verboden nog contact met patiënte te hebben en vervolgens in aansluiting op de beëindiging van de arbeidsovereenkomst.

Verweerder heeft het vertrouwen dat in hem als zorgverlener werd gesteld ernstig misbruikt. Dit grensoverschrijdend gedrag wordt hem zwaar aangerekend, met name nu het gaat om een patiënte met psychische klachten die aan zijn zorg was toevertrouwd. Dat de relatie mogelijk een positief effect had op **H.** doet hier niet aan af. Het college acht het verwijtbaar dat verweerder nimmer zelf melding heeft gemaakt van het hem verweten gedrag en dat hij daarover, toen hij daarmee werd geconfronteerd, herhaaldelijk niet de waarheid heeft verteld. Hoewel hij beseftte dat hij grenzen overschreed in zijn zo genoemde 'reddersfantasieën' en voor zichzelf bemerkte dat er sprake was van verliefdheid op patiënte heeft hij de zorg aan haar niet gestaakt en heeft hij de situatie waarin hij verzeild was geraakt gedurende een periode van tenminste meerdere maanden nimmer bij de Stichting aan de orde gesteld. Het feit dat de Stichting en/of leidinggevenden van verweerder wellicht eerder consequenties had(den) dienen te verbinden aan de signalen over het gedrag van verweerder ten opzichte van **H.** doet aan het bovenstaande niet af. De primaire verantwoordelijkheid voor het grensoverschrijdende gedrag ligt immers bij verweerder zelf.

Volgens verweerder heeft de onderzoekscommissie haar taak ondeugdelijk verricht en nagelaten een aantal personen te horen. Nog daargelaten of het onderzoek van de onderzoekscommissie voor de beoordeling van de klacht door het college van belang

*is, heeft verweerder onvoldoende aangegeven in welk opzicht het rapport en/of de bevindingen van de commissie niet juist en/of onvolledig zou(den) zijn. Hij heeft niet aannemelijk gemaakt dat het horen van (een gedeelte van) genoemde personen of het niet-horen van andere personen de bevindingen van de onderzoekscommissie zouden hebben gewijzigd.*

*Wat betreft de op te leggen maatregel neemt het College in aanmerking de ernst van de klacht en de duur van het verweten gedrag, de omstandigheid dat verweerder misbruik heeft gemaakt van het in hem gestelde vertrouwen, dat het ging om een kwetsbare patiënte met psychische klachten, het feit dat verweerder niet zelf tijdig tot het inzicht is gekomen dat hij grenzen had overschreden, het verweten gedrag niet eigener beweging aan de Stichting heeft gemeld, doch integendeel daarover meermalen niet de waarheid heeft verteld en ten slotte dat het verweten gedrag in strijd was met het ten aanzien van patiënte gevoerde beleid. Verweerder heeft ter terechtzitting onvoldoende inzicht getoond in de ernst van het verweten gedrag en het risico dat hij daarmee schade zou veroorzaken.*

*Bovendien acht het College het gevaar voor herhaling niet denkbeeldig: verweerder heeft zich, gezien het hem opgelegde locatieverbod in 2003, al eerder niet adequaat gedragen, hij heeft niet ingezien dat hij zich wat betreft het contact met patiënten naar de aanwijzingen van de Stichting diende te gedragen en voorts is niet gebleken dat hij enige actie heeft ondernomen om soortgelijk gedrag in de toekomst te voorkomen. De enkele stelling van verweerder dat hijzelf de kans op herhaling gering acht heeft het college niet overtuigd. Voorts biedt het feit dat verweerder heeft aangegeven dat hij bezig is zich 'om te scholen' tot onderwijzer onvoldoende zekerheid dat hij in de toekomst niet meer in de zorg werkzaam zal zijn.*

*Gezien het vorenstaande acht het College oplegging van een vergaande maatregel gerechtvaardigd. Dit brengt mede dat als maatregel doorhaling van de inschrijving in het register zal worden opgelegd.*

*Omdat zulks eerst kan geschieden wanneer de onderhavige beslissing onherroepelijk is geworden, zal bij wijze van voorlopige voorziening conform het bepaalde in artikel 48 lid 8 van de Wet BIG - nu het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg zulks vordert- de schorsing van de inschrijving worden opgelegd.*

*Daarbij wijst het College er nog op dat wanneer verweerder na verloop van enige jaren kan aantonen dat een adequate behandeling heeft plaatsgevonden op grond waarvan aangenomen kan worden dat het risico van herhaling van het verweten gedrag nihil of verwaarloosbaar is, hij op grond van artikel 50 van de Wet BIG de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kan verzoeken in de hem ontzegde bevoegdheid te worden hersteld.*

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

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze door het Regionaal Tuchtcollege zijn vastgesteld, met de volgende correcties:

- In plaats van: " In 2003 heeft verweerder een locatieverbod voor de locatie **G.** gekregen. Nadien is verweerder enige tijd extra begeleid in het bewaken van een professionele afstand tot patiënten." moet worden gelezen: "Aan de verpleegkundige was voor de locatie **G.** een locatieverbod opgelegd. In de periode dat **M.** hoofd was van de afdeling op **F.** heeft zij, wetende dat dit voor de verpleegkundige een aandachts-

punt was, hem waar nodig extra begeleid in het bewaken van een professionele afstand tot patiënten.”

- In plaats van : “ In december 2006 is patiënte **H.** overgeplaatst naar locatie **F.** Als reden van overplaatsing werd vermeld dat patiënte stalkingsgedrag vertoonde naar haar psychiater, op wie zij verliefd zou zijn.” moet worden gelezen : “In december 2006 is patiënte **H.** overgeplaatst naar locatie **F.** Als reden van overplaatsing werd vermeld dat patiënte stalkingsgedrag vertoonde naar psychiater **N.**”.

#### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1. Met zijn beroep beoogt de verpleegkundige de door de stichting ingediende klacht in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. In zijn beroepschrift plaatst de verpleegkundige een aantal kanttekeningen bij de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en wijst hij het Centraal Tuchtcollege er op dat de stichting niet eenduidig is geweest in haar inschatting over zijn beroepsge-schiktheid voor de toekomst.

4.2. De stichting heeft gemotiveerd verweer gevoerd met impliciet de conclusie het beroep te verwerpen.

4.3. Het Centraal Tuchtcollege heeft de vastgestelde feiten op een aantal punten aangepast. Het college is van oordeel dat overweging “2. De feiten” van de beslissing in eerste aanleg voor het overige een correcte weergave behelst van de feiten die rele-vant zijn voor de beoordeling van het voorliggende geschil.

4.4. De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot een andere beoordeling van de klacht dan door het Regio-naal Tuchtcollege is gedaan. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat het verweten grensoverschrijdend gedrag de verpleeg-kundige ernstig moet worden aangerekend, en ook de daaraan ten grondslag gelegde motivering.

In het licht van de ernst van de feiten en de – ook naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet uit te sluiten – kans dat de verpleegkundige bij voortzetting van zijn werkzaamheden als verpleegkundige op enig moment opnieuw zijn grenzen overschrijdt, acht ook het Centraal Tuchtcollege de maatregel van doorhaling van de inschrijving van de verpleegkundige in het register gerechtvaardigd en noodzakelijk.

Het Centraal Tuchtcollege deelt ook de ten overvloede gegeven overweging van het Regionaal Tuchtcollege, namelijk dat indien verweerder na verloop van tijd kan aantonen dat een adequate behandeling heeft plaatsgevonden op grond waarvan aangenomen kan worden dat het risico van herhaling nihil of verwaarloosbaar is, hij zich op grond van het bepaalde in art. 50 BIG tot de Minister van VWS kan wenden teneinde in de ontzegde bevoegdheid te worden hersteld. Die situatie is, anders dan verweerder meent, nog (lang) niet aan de orde.

4.5. Het voorgaande betekent dat het beroep wordt verworpen.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal publicatie van deze beslissing worden bepaald. Afzonderlijke publicatie van de beslissing van het Regionaal Tuchtcol-lege Amsterdam is onder deze omstandigheden niet nodig.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet

BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse

Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift

voor Gezondheids- recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie,

Bijzijn, Nursing en  
digen met het verzoek tot

TVZ, Tijdschrift voor Verpleegkun-  
plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter,  
mrs. J.M.T. van der Hoeven-Oud en P.J. Wurzer, leden-juristen en W.J.B. Hauwert en  
drs. H.G.M. Menke, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris  
en uitgesproken ter openbare zitting van 22 juli 2010, door mr. A.H.A. Scholten, in te-  
genwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.