

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1057

**Uitspraak: 3 november 2010**

## HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

### TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 14 april 2010 binnengekomen klacht van:

B te C  
klager  
gemachtigde mr. D.A. Witberg te Eindhoven

tegen:

D  
verpleegkundige  
wonende te E  
voorheen werkzaam te C  
verweerder  
gemachtigde mr. F.J.M. Drykoningen te Eindhoven

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en een aanvulling hierop
- het verweerschrift.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 27 september 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

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

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Verweerder is sinds 1975 werkzaam in de gezondheidszorg, aanvankelijk als ziekenverzorger en later als verpleegkundige B. Sinds 1987 is hij sociaalpsychiatrisch verpleegkundige. Verweerder heeft lange tijd gewerkt met getraumatiseerde asielzoekers. Hij is op 1 juni 2003 in dienst getreden bij GGZ te A. en legt als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige regelmatig huisbezoeken af bij patiënten. In 2005 werd verweerder behandelaar van een patiënte met een persoonlijkheidsstoornis. Hij bezocht haar geregeld - soms wekelijks - thuis. In maart 2008 is een intieme relatie ontstaan tussen verweerder en deze patiënte en vonden tijdens de huisbezoeken seksuele contacten plaats. Verweerder heeft de relatie in augustus 2009 beëindigd. De patiënte heeft in maart 2010 bij de patiëntenvertrouwenspersoon van GGZ een klacht ingediend over seksueel misbruik door verweerder. Naar aanleiding hiervan heeft GGZ op 30 en 31 maart met verweerder gesproken. In die gesprekken erkende verweerder dat hij een intieme relatie met de desbetreffende patiënte heeft gehad. Na het laatste gesprek is verweerder op staande voet ontslagen. Verweerder heeft in het ontslag berust. Hij is thans arbeidsongeschikt vanwege een ernstige burn-out.

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

De klacht houdt in dat verweerder een intieme relatie met een patiënte heeft gehad en hierdoor de beroepscode en de code van GGZ heeft overschreden.

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

Verweerder beseft dat het nooit tot een intieme relatie had mogen komen. Verweerder kent de beroepscode en de normen van GGZ en heeft zijn verantwoordelijkheid als behandelaar ten opzichte van deze patiënte uit het oog verloren. Dit is verweerder in zijn hele carrière nog nooit overkomen. Hij heeft alle jaren dat hij werkzaam is in de gezondheidszorg met smetteloos blazozen zijn werk uitgevoerd. Verweerder realiseert zich de onjuistheid van zijn handelen en is actief bezig de oorzaak daarvan te achterhalen en hulp te vinden. Verweerder heeft zich psychologisch en psychiatrisch laten onderzoeken en is in psychotherapie gegaan. Daarbij is gebleken dat verweerder doordat hij lange tijd met getraumatiseerde asielzoekers heeft gewerkt bepaalde persoonlijkheidskenmerken heeft ontwikkeld, die van invloed zijn op zijn behandeling van patiënten.

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

Verweerder heeft gedurende meer dan een jaar een intieme, seksuele, relatie gehad met een patiënte, die aan zijn hulp en zorg was toevertrouwd. Dit is volstrekt ontoelaatbaar voor een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg, gelet op de afhankelijkheid die in de relatie tussen hulpverlener en ontvanger altijd bestaat. Bovendien heeft verweerder daarmee in strijd gehandeld met artikel 2.12 van de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden en met het GGZ protocol betreffende grensoverschrijdend gedrag.

Verweerder had in verband met de voor hem bekende psychiatrische problematiek van de patiënte moeten beseffen dat een dergelijk gecompliceerde relatie schadelijk voor de patiënte zou kunnen zijn.

Verweerder heeft, hoewel artikel 2.12 van de Beroepscode dat voorschrijft, zijn collega's of leidinggevende niet geraadpleegd toen hij jegens de patiënte gevoelens van verliefdheid ontwikkelde en de professionele grenzen dreigden te vervagen. Verweerder had echter wel de mogelijkheid daartoe tijdens de regelmatige intervisiebijeenkomsten.

Verweerder realiseerde zich ook dat hij in strijd handelde met de beroepsnormen, maar heeft de intieme relatie desondanks lange tijd voortgezet.

De conclusie is dat de klacht gegrond is en het college acht, gezien de ernst van de overschrijding van de beroepsnormen, een verstrekkende maatregel op zijn plaats. Het college neemt enerzijds in aanmerking dat het gaat om een zeer kwetsbare patiënte met psychische problemen. Ook heeft verweerder de intieme relatie lange tijd voortgezet, wetende dat hij in strijd handelde met de Beroepscode en het GGZ protocol. Verder weegt het college mee dat verweerder de mogelijkheid had om collega's en/of leidinggevende te raadplegen over de vraag hoe om te gaan met zijn gevoelens van verliefdheid jegens deze patiënte en dat hij deze mogelijkheid niet heeft benut. Anderzijds neemt het college in aanmerking dat verweerder meer dan dertig jaar in de gezondheidszorg werkzaam is en het de eerste keer is dat hij deze beroepsfout begaat. Ook heeft verweerder uit eigen beweging de relatie beëindigd en deze - toen hij daarmee door GGZ werd geconfronteerd - direct erkend. Verweerder heeft bovendien zijn baan verloren. Verweerder kan echter zijn handelen niet verklaren en er is geen zekerheid dat de therapie binnen een jaar wordt afgesloten met de garantie dat verweerder niet in herhaling zal vervallen. Dat brengt het college ertoe om niet de door klager genoemde maatregel van schorsing (voor ten hoogste één jaar) op te leggen, maar een gedeeltelijke ontzegging van de beroepsbeoefening. Het college wijst verweerder erop dat, mocht de behandeling ertoe leiden dat na verloop van tijd de garantie bestaat dat hij niet meer in dezelfde fout zal vervallen, verweerder de mogelijkheid heeft om op grond van artikel 50 van de Wet BIG een verzoek tot herstel in te dienen.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal publicatie van deze beslissing worden bepaald.

## **6. De beslissing**

Het regionaal tuchtcollege:

ontzegt verweerder gedeeltelijk de bevoegdheid het, in het register ex artikel 3 van de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg ingeschreven staande, beroep van verpleegkundige uit te oefenen, in die zin dat hem de bevoegdheid wordt ontzegd om in de individuele (één-op-één) patiëntenzorg werkzaam te zijn;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan Gezondheidszorg Jurisprudentie, het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Nursing, TVZ en MGv met het verzoek tot plaatsing.

Aldus beslist door mr. A.C. Oosterman-Meulenbeld, als voorzitter, mr. H.P.H. van Griensven als lid-jurist, C.J.T. Kooiman, C. van Mierlo-Renia en C.E.B. Driessen als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. J.C. Out als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 3 november 2010 in aanwezigheid van de secretaris.