

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 h 038.dh

Datum uitspraak: 4 mei 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A
gevestigd te B
klaagster,

tegen:

C, , psychiater
wonende te D (E),
de persoon over wie wordt geklaagd,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 25 februari 2009 en aangevuld bij brief (met bijlagen), ontvangen op 30 maart 2009. Namens de arts heeft mr. R.B. Milo, advocaat te Tilburg, op 11 augustus 2009 een verweerschrift (met een bijlage) ingediend. Vervolgens is gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 9 maart 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd vertegenwoordigd door F, directeur verslavingszorg van A (in bijzijn van G). De arts werd bijgestaan door mr. Milo. Deze bediende zich van een pleitnotitie die aan het college is overgelegd.

2. De feiten

- Van 16 augustus 2001 tot 25 oktober 2007 was H, hierna patiënt, - een man met een zeer langdurige geschiedenis van alcohol- en drugsafhankelijkheid - in ambulante behandeling bij A. De behandelaar van de patiënt was de I, senior verslavingstherapeut.
- In mei 2007 werd patiënt verwezen naar de arts in verband met depressieve klachten. Op 15 mei 2007 was het eerste consult van de patiënt bij de arts. De laatste aantekening in het elektronische patiëntendossier (EPD) over een behandelcontact tussen de arts en de patiënt dateert van 24 september 2007.
- In het najaar van 2007 heeft de arts contact opgenomen met haar leidinggevende en gemeld dat zij gevoelens had voor patiënt. Afgesproken werd dat de arts de behan-

delrelatie zou beëindigen. De behandelrelatie tussen arts en patiënt is volgens de arts beëindigd rond oktober 2007.

- Na beëindiging van de behandelrelatie heeft de arts patiënt nog regelmatig gezien tot mei 2008. In februari 2008 heeft de arts voor patiënt vanwege diens pijnklachten in de buik voor een opname in een ziekenhuis gezorgd, hem bijgestaan bij de darmonderzoeken en hem vervolgens daar regelmatig opgezocht. Ook heeft zij in zijn woning overnacht.

- Vanaf begin juli 2007 heeft de arts Ritalin aan de patiënt voorgeschreven. Na beëindiging van de behandelrelatie heeft de arts patiënt nog meerdere malen Ritalin voorgeschreven waarbij de dosering van Ritalin vanaf 14 november 2007 is verhoogd.

- Klaagster was de werkgeefster van de arts. Zij heeft de arts op 26 december 2008 op non-actief gesteld. De arbeidsovereenkomst met de arts is op 3 mei 2009 door afloop van de contractduur van rechtswege beëindigd.

3. De klacht

Klaagster verwijt de arts seksueel, grensoverschrijdend gedrag naar genoemde ex-cliënt van A. De klacht bestaat uit drie onderdelen:

1. het aangaan van een liefdesrelatie tussen de arts en haar patiënt;
2. het uitschrijven van recepten in de privé situatie en het telkens verhogen van de doses;
3. het leugenachtig gedrag van de arts waardoor de patiënt gemanipuleerd werd en afhankelijk gemaakt.

4. Het standpunt van de arts

De arts stelt primair dat klaagster geen belang heeft bij de klacht omdat het gaat om de periode nadat de behandelrelatie is beëindigd en patiënt zelf geen problemen had met de contacten. Subsidiair betwist de arts dat er sprake is geweest van een liefdesrelatie. De behandelrelatie is door de arts in oktober 2007 beëindigd. Daarna heeft de arts nog enkele recepten Ritalin uitgeschreven in het kader van een crisisachtige situatie en hangende de feitelijke overdracht van de patiënt naar een andere arts. De arts heeft als vriendendienst ter overbrugging willen helpen.

5. De beoordeling.

5.1

Het College dient eerst een oordeel te geven over de ontvankelijkheid van klaagster in haar klacht. In artikel 65, eerste lid, onder c, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) wordt als klachtgerechtigde genoemd degene bij wie of het bestuur van een instelling, waarbij degene over wie wordt geklaagd, werkzaam of voor het verlenen van individuele gezondheidszorg ingeschreven is.

Klaagster was ten tijde van de indiening van de klacht de werkgeefster van de arts en daarmee is klaagster op grond van genoemde wetsbepaling klachtgerechtigd. Dat de patiënt zelf geen klacht indient en de betreffende gedragingen zich hebben voorgedaan na beëindiging van de behandelrelatie, doet daar niet aan af. Het is overigens aanneemelijk geworden dat de patiënt op de hoogte is van en ingestemd heeft met de klacht. Het primaire verweer van de arts wordt daarom verworpen

5.2

Het eerste klachtonderdeel betreft het aangaan van een liefdesrelatie tussen de arts en de patiënt. De arts ontkent dat er sprake is geweest van een liefdesrelatie. Het col-

lege heeft dit ook niet kunnen vaststellen, maar acht wel voldoende aannemelijk geworden dat er sprake is geweest van grensoverschrijdend gedrag. Daarbij heeft de arts in strijd gehandeld met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet BIG had behoren te betrachten. Het college overweegt daartoe het volgende. Vaststaat dat de arts, in het najaar van 2007 zoals zij dat omschreef tegenover haar leidinggevende, niet professionele gevoelens van compassie/sympathie had gekregen voor de patiënt, en vervolgens om die reden de (therapeutische) behandelrelatie is verbroken. Op dat moment had de arts haar professionele verantwoordelijkheid in acht moeten nemen en ieder contact met de patiënt moeten verbreken. Zoals zij zelf heeft opgemerkt was van een liefdesrelatie geen sprake, in welk geval onder bijzondere omstandigheden sprake zou kunnen zijn dat – na een periode van bezinning – die relatie zou kunnen worden voortgezet. De arts had zich bewust moeten zijn van het feit dat ook na de beëindiging van de professionele relatie nog sprake was van een ongelijke verhouding tussen haar en de patiënt. Zij had zich in dit geval van de kwetsbare positie van de patiënt bewust moeten blijven. Echter direct na het verbreken van de behandelrelatie heeft de arts regelmatig contact onderhouden met de patiënt. Wat er ook van de inhoud van deze contacten zij en met welke bedoeling ook de arts deze is blijven onderhouden, aannemelijk is geworden dat de arts zich zonder enige rechtvaardiging de zorg van de patiënt heeft aange trokken. De arts heeft het college er niet van kunnen overtuigen dat haar bemiddeling en begeleiding bij de opname van de patiënt in februari 2008 in een ziekenhuis acuut en nodig waren. Zij zou tijdens zijn verblijf in het ziekenhuis een nacht in zijn huis hebben doorgebracht om voor zijn huisdier (de poes) te zorgen, welk verzorgingsoogmerk wel erg ver verwijderd is van de professionele plicht tot zorg die een arts tegenover een patiënt heeft te betrachten.

5.3

Daarbij komt dat de arts na het stoppen van de formele behandelrelatie, de patiënt Ritalin is blijven voorschrijven, en de dosering op zeker moment heeft verhoogd. Het verweer van de arts dat dit uitsluitend in het kader van een crisisinterventie is gebeurd en voor een overbruggingsperiode was, is ongegrond en kan in elk geval niet als excuus gelden. De arts had zich in deze situatie moeten onthouden van voorschrijven van medicatie en zeker van het verhogen van de medicatie. Zij had dit aan de daarvoor aangewezen arts moeten overlaten en in elk geval hierover haar collega's moeten raadplegen. In dit verband wordt geconstateerd dat geen aantekeningen in het dossier is gemaakt, hetgeen ook onjuist is. Ook het tweede klachtonderdeel wordt gegrond geacht.

5.4

Met betrekking tot het derde klachtonderdeel overweegt het college dat klaagster dit onderdeel niet nader heeft gemotiveerd. Om die reden wordt dit klachtonderdeel ongegrond verklaard.

5.5

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht grotendeels gegrond is. De arts heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet BIG jegens de patiënt had behoren te betrachten.

5.6.

Wat betreft de op te leggen maatregel neemt het college in aanmerking, dat het ging om een kwetsbare patiënt met psychische klachten en het feit dat de arts tijdens de

zitting nauwelijks blijkt heeft gegeven van inzicht in haar eigen handelen. Gezien het vorenstaande is als maatregel een berisping op zijn plaats, waarbij wordt opgemerkt dat het college het hierbij laat omdat niet is komen vast te staan dat, anders dan klaagster heeft gesteld, een seksuele relatie tussen de arts en de patiënt heeft bestaan.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage:

Legt op de maatregel van berisping.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. M.E. Honée, lid-jurist, prof. dr. M.W. Hengeveld, prof. dr. R.G. Pöll en dr. J.W. van 't Wout, leden-artsen, bijgestaan door mr. V.J. Schelfhout-van Deventer, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 4 mei 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.