

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010-114

Datum uitspraak: 29 november 2011

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

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, MDL-arts,
wonende te D
de persoon over wie wordt geklaagd,
hierna te noemen: de arts.

1. Het verloop van het geding

Mr. K. Lammers-Roselaar, advocaat te Rotterdam, heeft namens klaagster een klaagschrift (met bijlagen) ingediend, dat is ontvangen op 1 juli 2010. Aansluitend heeft de advocaat een verslag van de Inspectie voor de Gezondheidszorg betreffende de arts ingediend, welk verslag op 27 oktober 2010 is ontvangen. Namens de arts is een verweerschrift (met producties) ingediend door mr. L.A.P. Arends, advocaat te Nijmegen. Vervolgens is gerepliceerd en gedupliceerd. Op 7 april 2011 heeft in het vooronderzoek een verhoor plaatsgevonden, waarbij klaagster is verschenen. Van dit verhoor is procesverbaal opgemaakt. Bij brief van 27 september 2011 heeft mr. Arends nog producties in het geding gebracht, welke producties door de voorzitter van het College zijn geaccepteerd. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 4 oktober 2011. Partijen zijn verschenen met hun advocaten. Partijen hebben hun standpunten ter zitting mondeling toegelicht. De raadslieden van partijen hebben ieder een pleitnota overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klaagster is in de periode 13 juli 2007 tot enig moment in 2008 onder behandeling geweest van de arts. Al bij het eerste consult raakte klaagster gecharmeerd van de arts. Na diverse onderzoeken stelde de arts de diagnose "spastische darm". Dit heeft de arts tijdens een consult op 11 februari 2008 aan klaagster verteld. Hij heeft daarbij tevens gezegd dat hij niets meer voor klaagster kon doen en dat hij haar terug zou verwijzen naar de eigen huisarts. Vervolgens heeft de arts klaagster naar de deur van de spreekkamer begeleid. Klaagster heeft toen gevraagd of ze de arts een zoen mocht geven. De arts heeft dit goedgevonden, waarna hij een zoen op zijn mond kreeg.

Klaagster heeft vervolgens gevraagd of ze de arts weer een zoen mocht geven, maar de arts heeft dat geweigerd, zeggend dat het eigenlijk niet mocht. Klaagster heeft tegen de arts gezegd dat ze gek op hem was. De arts zei toen dat hij hoopte dat klaagster hem snel zou vergeten.

2.2 Vervolgens heeft klaagster de arts nog diverse malen op de polikliniek bezocht, steeds zonder afspraak. Op 5 maart 2008 heeft zij de polikliniek van de arts, ditmaal op afspraak bezocht. De arts heeft hierna een onderzoek naar lactose-intolerantie laten verrichten.

2.3 Klaagster heeft de arts na die tijd nog diverse malen onaangekondigd op de polikliniek bezocht en eenmaal op zijn werkkamer op de 6e etage van het ziekenhuis. Op de werkkamer is het overhemd van de arts (deels) uit zijn broek geraakt.

3. De klacht

Klaagster verwijt de arts seksueel grensoverschrijdend handelen binnen een arts-patiënt relatie, waarbij zij zich respectloos behandeld heeft gevoeld.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd, waarop hierna zo nodig nader zal worden ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het College stelt het volgende voorop. Afgezien van vorenvermelde feiten heeft het College geen voldoende zekerheid kunnen verkrijgen over de overige verwijten die klaagster de arts maakt. Volgens klaagster zijn de seksuele handelingen verder gegaan dan voormelde kus, heeft de arts haar ook betast en is er sprake geweest van meer kussen. De arts betwist dit, zegt dat hij zich overvallen voelde door de verliefdheid van klaagster en dat hij vervolgens inadequaat heeft gehandeld. Hij heeft naar zijn zeggen de gevoelens van klaagster nooit beantwoord en evenmin de indruk gegeven dat dit wel het geval was. Het College heeft onder deze omstandigheden niet de mogelijkheid om vast te stellen wat er precies is voorgevallen tussen klaagster en de arts. Aanvullend bewijs is niet voorhanden. De suggestieve opmerkingen in het Inspectierapport zijn daartoe ontoereikend, evenals de omstandigheid dat klaagster over het piepernummer van de arts beschikte. Voor dit laatste is een onschuldige verklaring te geven. Daar komt bij dat vaststaat dat het initiatief steeds van klaagster is uitgegaan, dat de arts, ook volgens klaagster, in ieder geval een aantal malen afwijzend heeft gereageerd op de avances van klaagster en dat er zeker geen sprake is geweest van een affectieve relatie. Dit alles maakt het verhaal van klaagster niet van dien aard dat aan haar verklaring doorslaggevende betekenis moet worden toegekend.

Het komt er kortom op neer dat het gaat om het verhaal van de een tegenover dat van de ander en dat het College geen reden heeft om aan het verhaal van klaagster meer waarde toe te kennen dan aan dat van de arts. Het College zal bij de beoordeling van deze zaak dus uitgaan van de hiervoor genoemde feiten.

5.2 Dit betekent dat de arts, zoals hij zelf ook toegeeft, inadequaat en niet professioneel heeft gereageerd op de avances van klaagster. Tenminste had gevergd mogen worden dat hij maatregelen had getroffen om verdere contacten met klaagster te vermijden. Hij had bijvoorbeeld de behandeling kunnen (en ook moeten) overdragen na die kus bij de deur, terwijl hij zijn assistentes had kunnen instrueren klaagster bij hem weg te houden. Ook overleg met collega's zou nuttig zijn geweest, maar dit heeft de arts nagelaten. De stelling van de arts dat de behandeling was beëindigd, klopt niet met de feiten en wordt verworpen.

Zeker valt de arts te verwijten dat hij klaagster, ook bij onaangekondigde bezoeken, binnenliet in zijn spreekkamer en in zijn werkkamer. De verklaring van de arts dat hij

zich overvallen voelde, dat deze bezoeken maar enkele minuten duurden en dat hij hoopte “dat het over zou gaan”, is ontoereikend. Aldus heeft de arts bij klaagster mogelijk de indruk doen ontstaan dat hij de aandacht van klaagster op prijs stelde, hetgeen in een arts-patiënt relatie uit den boze is.

Dit alles betekent dat de arts heeft gehandeld in strijd met de tuchtnorm van artikel 47, eerste lid onder a van de Wet BIG, zodat een tuchtrechtelijke sanctie moet volgen.

5.3 Het College heeft zich beraden over de aard van de op te leggen maatregel. Enerzijds weegt mee de signaalfunctie van de sanctie, niet alleen tegenover de arts maar ook tegenover de omgeving – seksuele contacten tussen een behandeld arts en een patiënt kunnen en mogen niet – maar anderzijds zijn de contacten beperkt gebleven en heeft de arts de contacten niet geïnstigeerd. Ook weegt mee dat de arts zich inmiddels onder psychiatrische behandeling heeft gesteld en dat, mede hierom, de kans op herhaling gering wordt geacht. Onder deze omstandigheden zal het College niet de gebruikelijke sanctie van een (voorwaardelijke) schorsing opleggen maar volstaan met een berisping. Hiermee wil het College tot uitdrukking brengen dat de arts wel fout is geweest doordat hij niet in staat is gebleken om de van hem te vergen professionele distantie te betrachten, dan wel te herkrijgen, maar dat de fout minder ernstig wordt geacht dan in vele andere gevallen van seksueel grensoverschrijdend handelen in de arts-patiënt relatie.

6. De beslissing

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

legt op de maatregel van berisping.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. H. Uhlenbroek, A.J.M.F. Janssen, dr. J.W. van 't Wout en dr. R. Koster, leden-artsen, bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 29 november 2011.

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.