

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.055

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.055 van:

A., verpleegkundige, wonende te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, procederend in persoon en bijgestaan door C., zijn echtgenote, tegen

D., wonende te E., verweester in hoger beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: mr. D.E.J. Maes, advocaat te Haarlem.

1. Verloop van de procedure

D. (hierna klaagster) heeft op 27 januari 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. (hierna appellant) een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 november 2011, onder nummer 11/033VP, heeft dat College de klacht op vier onderdelen gegrond verklaard, de doorhaling bevolen van appellant in het BIG-register en bij wijze van voorlopige voorziening met onmiddellijke ingang die doorhaling bevolen en bepaald dat de beslissing zal worden gepubliceerd.

Appellant is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 september 2012, waar zijn verschenen appellant, bijgestaan door zijn echtgenote C., en klaagster, bijgestaan door mr. D.E.J. Maes.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten.

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

2.1 *Bij klaagster is sprake van ernstige psychiatrische problematiek. Zij lijdt onder meer aan een chronische post traumatische stress stoornis, gerelateerd aan een brand in september 2006 in een door haar bewoonde boerderij, en de gevolgen hiervan. Deze stoornis heeft ernstige gevolgen voor haar, welke nog worden versterkt door traumatische ervaringen in haar jeugd in de gezinssituatie (seksueel misbruik). Daarbij komt de problematische omgang met haar moeder (F.) in E., bij wie zij inmiddels weer woont. Klaagster heeft verder last (gehad) van steeds terugkerende depressieve klachten, perioden van overmatig gebruik van alcohol en overmatig medicijngebruik.*

2.2 *Op 4 augustus 2009 is klaagster op verwijzing van haar psychotherapeut G. van praktijk H. (te I.) in contact gekomen met verweerder. Verweerder is psychiatrisch verpleegkundige. Hij zou klaagster behandelen in de zogenaamde nog op te richten Psychiatrisch Intensieve Thuiszorg (PIT) hetgeen passend werd geacht omdat hij psychiatrische begeleiding aan huis op maat bood. Het PIT-project is uiteindelijk niet*

doorgegaan, maar verweerder is wel hulpverlener van zowel klaagster als haar moeder gebleven. Hiervoor is voor beiden een persoonsgebonden budget (PGB) aangevraagd.

2.3 Tussen verweerder en de moeder van klaagster is ten behoeve van de aanvraag van het PGB een zorgovereenkomst gesloten. In die overeenkomst heeft verweerder bij de vraag: 'Wat is uw relatie tot de budgethouder (F.)?' ingevuld: Psychiatrisch Verpleegkundige (begeleider). Bij de vraag: 'Wat houden de werkzaamheden in?' heeft verweerder 'verpleging' en 'begeleiding' aangekruist.

2.4 In een bezwaarschrift van klaagster van 25 september 2009 gericht tegen het desbetreffende indicatiebesluit van CIZ, heeft klaagster onder meer het volgende opgemerkt:

(...) Vanaf, d.d. 4 augustus 2009, krijg ik al hulp van een Psychiatrische Verpleegkundige via Zorgingang en deze Psychiatrische Verpleegkundige komt bij mij 2 maal per week 3-4 uur en in de weekenden bij crisis wanneer ik (en dat gebeurt nog regelmatig) in de regressie schiet. (...)

2.5 Aanvankelijk kwam verweerder eenmaal per week bij klaagster thuis, later werd de behandeling geïntensiveerd tot twee keer per week. Ook belde klaagster verweerder op als zij steun nodig had. Verweerder kwam soms bij haar langs, buiten de vaste afspraken om.

2.6 De behandeling of begeleiding van klaagster vond onder meer plaats op haar slaapkamer, op haar bed.

2.7 In oktober 2009 heeft klaagster verweerder gevraagd of hij een masseur voor haar wist. Verweerder heeft daarop geantwoord dat hij zelf masseur is en verweerder heeft klaagster sindsdien herhaaldelijk gemasseerd, waarbij klaagster gedeeltelijk ontkeed was.

2.8 In een brief van G. van 19 maart 2010 staat onder meer het volgende.

(...) Bij deze verklaar ik dat (...ik...)Mevrouw D. in 2009 heb gezien in mijn rol als psychotherapeut, in samenwerking met psychiater J. en SPV A.. (...)

2.9 In een ongedateerde brief van K., reclasseringsmedewerker, staat aangaande klaagster onder meer het volgende.

(...) Wij hebben vanaf april 2009 contact met cliënte. Regelmatig hebben wij haar vanaf die periode gesproken. In eerste instantie samen met haar moeder en de laatste periode samen met A. verbonden als SPVer aan O.. (...)

2.10 In mei 2010 is een ruzie tussen klaagster en haar moeder uit de hand gelopen en heeft klaagster een huisverbod opgelegd gekregen. Klaagster heeft toen twee dagen bij verweerder thuis gelogeed. Ook later heeft klaagster herhaaldelijk bij verweerder gelogeed.

2.11 Op 17 juni 2010 heeft een intervisiegesprek tussen Praktijk H. en verweerder plaatsgevonden.

2.12 Klaagster en verweerder hebben op 20 juli 2010 gezamenlijk een stichting opgericht, de Stichting L., welke als doel heeft – kort weergegeven – het oprichten van een holistisch woonzorgcentrum voor psychiatrische patiënten, genaamd M., in de provincie N.. Dit ten behoeve van, zoals de notariële oprichtingsakte vermeldt, "mensen die het levenspad (even) zoekgeraakt zijn door maatschappelijke en/of geestelijke problematiek". In de akte staan verweerder als voorzitter en klaagster als secretaris/penningmeester vermeld. Tevens hebben klaagster en verweerder gezamenlijk een bankrekening geopend ten behoeve van de Stichting L. en gemeenschappelijk (voorbereidende) handelingen verricht, waaronder reizen naar N..

2.13 Op 26 oktober 2010 hebben klaagster en verweerder gezamenlijk een sauna in I. bezocht.

2.14 Op 9 november 2010 heeft klaagster het contact met verweerder verbroken.

2.15 Tegen verweerder is door de rechter-commissaris in strafzaken op 14 april 2011 een bevel tot bewaring gegeven, op grond van verdenking wegens verkrachting van klaagster, welk bevel op die datum is geschorst. In de strafzaak is nog geen beslissing genomen. In verband met de strafzaak is uitvoerig onderzoek gedaan door het horen van getuigen en is verweerder uitgebreid verhoord. Van een en ander is proces-verbaal als hierboven bedoeld opgemaakt.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht.

De klacht betreft seksueel misbruik door verweerder en grensoverschrijdend gedrag op diverse gebieden waarbij klaagster psychisch onder druk is gezet door verweerder. Daarbij heeft hij ernstig misbruik gemaakt van haar afhankelijke positie. Daarnaast is gebleken dat verweerder heeft verzuimd volledig en zorgvuldig een dossier bij te houden. Tevens verwijt klaagster verweerder onder meer dat hij de behandeling vanaf het derde of vierde contact niet heeft overgedragen, toen de relatie tussen klaagster en hem te intiem werd.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college.

5.1. De door de gemachtigde van klaagster verzonden en op het secretariaat van het college op 24 en 28 november 2011 ontvangen brief en faxbericht, zijnde processtukken, zijn te laat want in strijd met de termijn van twee weken vóór de terechtzitting (artikel 9 lid 2 van het Tuchtrechtbesluit BIG) ingediend. Van de inhoud zal in dit geval echter kennis worden genomen, nu de wederpartij tegen de overlegging in een te laat stadium geen bezwaar heeft gemaakt en de inhoud van bedoelde stukken makkelijk en eenvoudig te doorgronden zijn.

5.2 Zoals uit het proces-verbaal van het verhoor in het kader van het vooronderzoek in deze tuchtzaak blijkt, heeft verweerder gesteld dat hij weliswaar verpleegkundige is, maar bij klaagster in dienst was als ondersteunend begeleider vanuit het persoonsgebonden budget. Hij concludeert dat hij niet als verpleegkundige bij klaagster werkzaam is geweest.

5.3 Hoewel dat niet geheel zeker is – verweerder heeft tijdens de behandeling ter zitting voluit toegegeven dat hij als psychiatrisch verpleegkundige voor klaagster werkzaam is geweest – wordt aangenomen dat hij dit verweer heeft gehandhaafd. Omdat dit consequenties voor de ontvankelijkheid kan hebben, zal dit allereerst worden besproken.

Het verweer wordt verworpen. Vast staat dat verweerder door de behandelend psychotherapeut van Praktijk H. is aangezocht vanwege zijn expertise als psychiatrisch verpleegkundige – en naar hij tegenover de politie (proces-verbaal van verhoor 12 april 2011) heeft toegegeven niet als ondersteuner - en tevens, dat ook klaagster van zijn hoedanigheid als verpleegkundige is uitgegaan. Verwezen wordt naar de hiervoor onder 2.2, 2.3, 2.8 en 2.9 vermelde feiten. Dat het aanvankelijk beoogde PIT-project niet van de grond is gekomen, waarna hij zijn hulpverlening heeft gestoken in de jas van het persoonsgebonden budget, maakt dit niet anders. Uit niets blijkt dat het karakter van de hulpverlening anders is geworden dan aanvankelijk beoogd. Met name blijkt niet dat hij duidelijk heeft gemaakt dat hij voortaan van zijn kwaliteiten als verpleegkundige niet meer gebruik zou maken. De aanvragende psychotherapeut heeft hij van een verandering van de aard van zijn werk evenmin op de hoogte gesteld.

De slotsom is dat klaagster ontvankelijk is in haar klacht en verweerder als verpleegkundige is aan te spreken op zijn behandeling van en gedrag jegens klaagster. Daarom volgt nu de inhoudelijke bespreking van de klacht.

5.4 De klachtonderdelen worden vanwege hun samenhang hierna zoveel mogelijk gezamenlijk behandeld.

Het aan verweerder verweten grensoverschrijdend gedrag betreft allereerst seksueel misbruik van klaagster. Hoewel zij als meest vergaand verwijt heeft opgemerkt dat zij en verweerder in de periode van behandeling meermalen gemeenschap met elkaar hebben gehad, wordt dit verwijt als ongegrond gepasseerd. Tegenover de expliciete ontkenning van verweerder op dit punt is geen aanvullend bewijs voorhanden. Dat betekent niet dat aan de ontkenning van verweerder meer waarde wordt gehecht dan aan de stelling van klaagster maar alleen dat klaagster, die de bewijslast ter zake heeft, geen (aanvullend) bewijs heeft geleverd.

Wel aannemelijk is dat verweerder zich seksueel ongepast heeft gedragen door klaagster meermalen op intieme wijze te masseren. Op 13 april 2011 heeft hij aan de verbalisant uiteindelijk toegegeven dat dit wel 8 of 9 keer heeft plaatsgevonden. Daar heeft hij aan toegevoegd dat hij behalve haar hoofd en nek ook de borstspieren en de hartspieren heeft "meegenomen". Daarbij maakte hij haar bh los. Vaststaat dat dit op het bed van klaagster in haar slaapkamer gebeurd is. Verder staat vast dat klaagster en verweerder (minstens) eenmaal gezamenlijk een sauna hebben bezocht.. Dat een en ander ongepast is, behoeft geen betoog, nu immers met deze manier van doen geen enkel therapeutisch doel werd gediend.

5.5. Ook in ander opzicht heeft verweerder zich door grensoverschrijdend gedrag jegens klaagster misdragen. Verweerder valt te verwijten dat hij met klaagster een zakelijke relatie heeft aangeknoopt die tot doel had een door haar gewenst, en door hem persoonlijk ondersteund, project van holistische woonzorg. Hij moet zich bewust zijn geweest van haar grote psychische kwetsbaarheid in het algemeen en afhankelijkheid van hem in het bijzonder, waar dit een project betrof met alle mogelijkheden van teleurstelling en tegenvallende resultaten van dien. Ook hier had verweerder afstand moeten nemen en zich ervan moeten onthouden om zich samen met zijn patiënte te storten in een avontuur temeer daar de uitkomst daarvan ongewis was.

Verweerder heeft zich kennelijk zonder enige terughoudendheid gemengd in een ingewikkelde, als symbiotisch te kenmerken huiselijke relatie tussen moeder en dochter en daarin een bedenkelijke rol gespeeld.

Met een zekere trots laat hij zich voorstaan op zijn devies dat hij er 24 uur per dag voor zijn patiënten is. Door ook buiten normale werktijden klaagster (en haar moeder) thuis te bezoeken en met hen naar een voorstelling en uit eten te gaan, heeft hij zich schuldig gemaakt aan een veel verdere binnendringing in het privéleven van zijn patiënte dan maar enigszins aanvaardbaar is. Verder heeft verweerder klaagster herhaaldelijk bij hem thuis laten overnachten. Volgens klaagster lag verweerder dan bij haar in bed, volgens verweerder lag klaagster in zijn bed en lag hij op een matras naast haar op de grond. Wat daar verder ook van zij, het bij hem thuis laten overnachten van klaagster acht het college grensoverschrijdend en ongepast in een professionele relatie. De motivering van verweerder, te weten pure hulpverlening aan klaagster in een moeilijke periode, overtuigt niet en levert in elk geval geen rechtvaardiging op.

Een en ander bewijst niet alleen dat hij ook in dit opzicht geen grenzen heeft gesteld, aan zichzelf maar ook niet aan de zijn professionele aandacht vragende klaagster, maar ook dat hij de gecompliceerdheid van deze relatie en de gevaren wegens de grote kwetsbaarheid van klaagster volkomen miskend heeft. Hij had, zoals hem ook

wordt verweten, de behandeling moeten overdragen toen hij te zeer persoonlijk werd betrokken in de met de moeder en de dochter ontstane relaties. Hij wist bovendien dat zijn patiënte verliefd op hem was geworden, hetgeen hem er niet van heeft weerhouden om de contacten voort te zetten. Overigens is daarbij ook nog aannemelijk geworden dat verweerder zich voor deze extra bezigheden en bezoeken aan huis heeft laten betalen.

5.6 Ieder behandelplan, met vooraf gemaakte en achteraf te evalueren afspraken en behandeldoelen, ontbreekt. Van dossiervoering is geen sprake. Hier past de conclusie dat verweerder “maar wat heeft gedaan”.

5.7 De slotsom is dat de klacht in alle onderdelen gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens zijn patiënte had behoren te betrachten

5.8 Alleen oplegging van de zwaarste maatregel is in deze passend en toereikend. Op grond van de veelvuldige schending van de geldende professionele normen moet het oordeel luiden dat verweerder zichzelf het recht heeft benomen om zich langer tot lid van de beroepsgroep te mogen rekenen. Voor clementie is geen reden omdat verweerder noch in de stukken noch tijdens het verhoor in het vooronderzoek noch tijdens de terechtzitting enig inzicht heeft getoond in welke beroepsnormen voor hem gelden. Hij heeft evenmin enige bereidheid getoond zich daaraan te conformeren. Hij stelt zijn eigen normen en heeft toegegeven geen weet te hebben van, bijvoorbeeld, de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden.. Hij heeft zich integendeel op het standpunt gesteld dat het juist aan het gedrag van klaagster is te wijten dat de hulpverlening niet voldoende resultaat heeft gehad. Hij stelt haar verantwoordelijk en wenst zich juist niet voor eigen gedrag toetsbaar op te stellen.

Verweerder is er volledig van overtuigd dat hij de ideale hulpverlener is, op wie de mensen die zijn hulp behoeven kunnen bouwen. Het zal duidelijk zijn dat het college een andere mening is toegedaan en integendeel een aandeel in de toekomst van verweerder in de hulpverlening als gevaarlijk beschouwt.

5.9 De kans dat verweerder in herhaling valt dan wel de gewraakte handelwijze anderszins voortzet is mede gelet op zijn stellingname tijdens het mondeling verhoor en de behandeling ter terechtzitting aanwezig. Het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg vordert daarom dat, met toepassing van artikel 48 lid 8 van de Wet BIG, de hierna te omschrijven voorlopige voorziening wordt getroffen.

5.10 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zodra zij onherroepelijk op de hierna vermelde wijze worden gepubliceerd.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven bij 2. onder ‘2. De Feiten’ staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Appellant beoogt met zijn hoger beroep de door het Regionaal Tuchtcollege gegrond bevonden onderdelen aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep strekt impliciet tot vernietiging van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en tot ongegrondverklaring van de klacht dan wel in ieder geval tot het opleggen van een minder zware maatregel dan de doorhaling van de inschrijving in het register.

4.2 Klaagster heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat het appellant verweten gedrag - alle facetten daarvan in aanmerking nemend

– grensoverschrijdend is en appellant ernstig moet worden aangerekend. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft tevens de motivering die aan de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege ten grondslag ligt, zij het dat het Centraal Tuchtcollege daarin de volgende nuanceringen en wijzigingen wenst aan te brengen.

Deze leiden evenwel niet tot een ander oordeel.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege voegt aan overweging 5.3 van de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege toe dat ook uit de stukken die in eerste aanleg gevoegd zijn bij het verweerschrift van appellant (bijlage 7, pagina 58, en bijlage 9, pagina 74) blijkt dat appellant in dezen als verpleegkundige is opgetreden en in die hoedanigheid kan worden aangesproken op zijn behandeling van en gedrag jegens klaagster. In die stukken heeft appellant immers zelf aangegeven dat hij zijn verpleegkundige verantwoordelijkheid heeft genomen respectievelijk als traumatherapeut is opgetreden.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege kan zich niet vinden in de zinsnede in overweging 5.4 (derde alinea, eerste regel) van de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege waarin wordt overwogen dat aannemelijk is dat appellant zich ‘seksueel ongepast heeft gedragen door klaagster meermalen op intieme wijze te masseren’, nu het seksuele karakter van die massage wordt betwist en niet in voldoende mate is komen vast te staan. Derhalve dient het woord ‘seksueel’ in de voornoemde zinsnede als geschrapt te worden beschouwd.

4.6 In plaats van overweging 5.6 van de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege overweegt het Centraal Tuchtcollege het volgende.

In het onderhavige geval is er geen sprake van dossiervorming. Derhalve heeft appellant gehandeld in strijd met artikel 2.8 van de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden 2007. Hierin is bepaald dat de verpleegkundige op verantwoorde wijze dient om te gaan met de verslaglegging van gegevens van de zorgvrager in het verpleegkundig- of zorgdossier. De stelling van appellant dat klaagster niet wilde dat een dossier werd bijgehouden, wordt als niet van belang verworpen omdat de zorgvrager daarover geen zeggenschap heeft. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft wel het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat appellant “maar wat heeft gedaan”.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft eveneens - en neemt over - hetgeen het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen onder 5.8 van zijn uitspraak. Het Centraal Tuchtcollege voegt daaraan nog toe dat het op basis van de stukken en het verhandelde ter terechtzitting van oordeel is dat appellant er geen blijk van heeft gegeven in te zien welke ingrijpende gevolgen zijn handelen heeft gehad in en voor het leven van klaagster. Hoewel appellant heeft verklaard dat hij door middel van gesprekken met een hulpverlener tot het inzicht is gekomen dat hij achteraf gezien bepaalde zaken beter niet had kunnen doen met klaagster, neemt appellant naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege vooral die houding aan om de consequenties van zijn handelen voor continuering van zijn werk als geregistreerd verpleegkundige te voorkomen.

4.8 Het Centraal Tuchtcollege komt tot de slotsom dat de klacht op de in hoger beroep bestreden onderdelen gegrond is. Appellant heeft door de hem verweten gedragingen gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg had behoren te betrachten en dusdoende heeft hij het vertrouwen in de beroepsgroep in ernstige mate ondermijnd. Het aan appellant te maken verwijt is dermate ernstig dat dit onverenigbaar is met een inschrijving in het register en dat hier dus alleen de zwaarste maatregel, te weten doorhaling van de inschrijving in het register, passend en geboden is.

4.9 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het beroep moet worden verworpen. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal publicatie van deze beslissing worden gelast.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG geheel zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan Gezondheidszorg Jurisprudentie, V&VN Magazine, Nursing, Bijzijn en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, prof. mr. J.K.M. Gevers en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en drs. D.A. Polhuis en W.J.B. Hauwert, leden- beroepsgenoten en mr. drs. E.E. Rippen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

4 december 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.