

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012-002

Datum uitspraak: 21 augustus 2012

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, huisarts,
wonende te D,
de persoon over wie wordt geklaagd,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 5 januari 2012. Namens de arts heeft mr. J. Goudsward, advocaat te 's-Gravenhage, een verweerschrift ingediend, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 26 juni 2012. Namens klaagster is mr. C.M.H. van Vliet, advocaat te 's-Gravenhage, verschenen. De arts werd bijgestaan door mr. K.T.B. Salomons die pleitaantekeningen heeft overgelegd.

2. De feiten

Klaagster was vanaf 2008 patiënte bij de huisarts. In februari 2009 verwees de huisarts patiënte naar een psycholoog in verband met depressieve klachten. De psycholoog vermoedde een bipolaire stoornis en verwees patiënte door naar E. Naar aanleiding daarvan ontving de huisarts een brief van 26 maart 2009 van een psychiater en psycholoog verbonden aan E, waarin op basis van een consult op 16 maart 2009 werd geconcludeerd dat er sprake leek te zijn van een bipolaire-II stoornis, en dat de differentiaal diagnose bipolaire-I stoornis minder waarschijnlijk leek. Een medicamenteuze behandeling werd voorgesteld. Van februari 2009 tot juli 2009 vonden 6 consulten en meer dan 10 (soms langdurige) telefoongesprekken plaats, waarbij naast medische vragen ook persoonlijke interesses werden besproken. Klaagster bracht op een datum in juli 2009 spontaan een bezoek aan de arts thuis, waarna partijen met elkaar wat hebben gedronken. Op 5 augustus 2009 kwam klaagster langs om te vragen of de arts op 7 augustus 2009 thuis zou zijn. Laatstgenoemde avond bracht klaagster weer een bezoek aan de arts en toen vond seksueel contact plaats. Daarna verbleef klaagster van 9

augustus 2009 tot en met 11 of 12 augustus 2009 in de woning van de arts. De arts heeft klaagster op 11 augustus 2009 als patiënt aan zijn collega overgedragen. De arts heeft de relatie enkele dagen later beëindigd.

Naar aanleiding van een melding op 16 augustus 2010 door de partner van klaagster had de arts op 15 november 2010 een gesprek bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De Inspectie heeft bij brief van 7 maart 2011 bericht dat de melding was afgesloten.

3. De klacht

Klaagster had van februari 2009 tot en met augustus 2010 last van ernstige stemmingswisselingen. In februari 2009 bezocht klaagster de arts voor het eerst met depressieve klachten.

De arts verwees klaagster, via een psycholoog, naar E. Daar werd na een intake van vier maanden de diagnose bipolaire-II stoornis gesteld. Behandeling bestond uit medicatie en gesprekken. Klaagster heeft de behandeling gestaakt omdat zij vond dat het goed met haar ging. In langdurige telefonische contacten probeerde klaagster de arts op een obsessieve wijze steeds persoonlijker te benaderen. Klaagster zag de arts als haar 'redder'. Klaagster probeerde zich zo goed mogelijk te gedragen en beweerde tegenover de arts dat zij geen bipolaire stoornis had. Uiteindelijk heeft klaagster de arts thuis bezocht, waarna een seksuele relatie begon. Deze relatie duurde drie dagen. Nadat klaagsters partner de arts had aangesproken op zijn gedrag is de relatie geëindigd. Klaagster heeft daarna behandeling met medicijnen en therapie gehad bij een psycholoog en psychiater.

Klaagster vindt dat de arts haar integriteit ernstig heeft aangetast door de bipolaire stoornis te ontkennen en seksueel misbruik heeft gepleegd. De arts heeft de band huisarts-patiënt niet gerespecteerd en niet in het belang van klaagster gehandeld.

4. Het standpunt van de arts

De gesprekken met klaagster vond de arts onderhoudend, de arts zag haar als een goed opgeleide onafhankelijke vrouw met veel interesses. De arts was zich niet bewust van eventuele gevoelens van klaagster voor hem. Tijdens het eerste bezoek van klaagster aan de arts thuis was er niets bijzonders gebeurd. De arts zag dit als een vriendschappelijk bezoek. Nadat tijdens het tweede bezoek seksueel contact had plaatsgevonden heeft de arts gezegd dat klaagster moest bezien of zij met haar partner verder wilde en dat hij een nieuwe huisarts zou regelen voor klaagster en haar partner. Klaagster is na het derde bezoek vier dagen bij hem thuis gebleven.

Op 13 augustus 2009 heeft de arts telefonisch contact opgenomen met de partner van klaagster. De partner, psycholoog, gaf aan dat hij dacht dat de gedragingen van klaagster te wijten waren aan een bipolaire stoornis en dat hij naar de arts had willen gaan om hem te vertellen dat klaagster verliefd op hem was. De partner vertelde de arts hoe klaagster zich thuis gedroeg. Dit gedrag was voor de arts totaal anders dan hoe hij dit in zijn contacten met haar had beleefd. Dat dit door de partner weergegeven gedrag kon passen bij een bipolaire stoornis, was reden voor de arts om de relatie met klaagster onmiddellijk te verbreken. Daarna hebben er nog een paar vriendschappelijke contacten plaatsgevonden tussen klaagster en de arts, in het bijzijn van klaagsters partner of van de kinderen van de arts.

De arts heeft in de periode dat hij klaagsters huisarts was nooit gezegd dat hij dacht dat ze geen bipolaire stoornis had. Het contact van de arts met E was beperkt tot de brief, die hij van E ontving, waarin een bipolaire II stoornis als vermoedelijke diagnose was gesteld. Klaagster heeft tijdens haar contacten met de arts daarna herhaaldelijk aan deze verteld dat er sprake was van een foute diagnose en ook dat de psychiater de diagnose inmiddels had teruggetrokken. De arts had op dat moment geen reden om daaraan te twijfelen.

Het was niet verstandig om klaagster binnen te laten in zijn woonhuis. De arts had toen beter een andere huisarts voor klaagster kunnen zoeken. De arts heeft niet professioneel en adequaat gehandeld. De arts wijt dit aan het feit dat hij destijds te maken had met de gevolgen van een relatiebreuk in zijn huwelijk die veel problemen opleverde, de zorg voor zijn kinderen en een drukke praktijk. Zoals ook uit de brief van de Inspectie blijkt vindt de arts dat hij niet professioneel heeft gehandeld, maar dat hij wel alles in het werk heeft gesteld om een en ander zo correct mogelijk af te wikkelen. De arts vraagt aandacht voor het feit dat hij nadat seksueel contact had plaatsgevonden met klaagster, zo snel mogelijk een andere huisarts voor haar heeft gezocht. Tegenover de partner van klaagster is de arts open geweest en de relatie is verbroken zodra duidelijk werd dat klaagsters verliefdheid zou kunnen samenhangen met hypomaan gedrag.

5. De beoordeling

Klaagster verwijt de arts dat hij seksueel misbruik heeft gepleegd. Het staat vast dat tussen de arts en patiënte een kortstondige seksuele relatie heeft bestaan. Door een seksuele relatie aan te gaan met een patiënte heeft de arts gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de gezondheidszorg had horen te betrachten. De arts heeft het vertrouwen dat in hem als zorgverlener werd gesteld ernstig beschadigd. Dat de arts patiënte direct heeft willen overdragen aan een collega maakt dit niet anders.

Dit grensoverschrijdend gedrag kan de arts te meer worden aangerekend nu er sprake was van een patiënte met een (mogelijk) bipolaire stoornis. Of deze stoornis op dat moment al dan niet met zekerheid was gesteld, acht het College niet relevant. Feit is dat het de arts bekend was dat klaagster last had van psychische klachten onder andere van depressieve aard en dat patiënte zelf haar klachten in verband bracht met de mogelijkheid van een bipolaire stoornis. Om die reden moest de arts met de mogelijkheid van een psychiatrische aandoening rekening houden. Hier komt bij dat de arts op de hoogte was van het feit dat de geraadpleegde psycholoog een bipolaire stoornis vermoedde en deze patiënte had doorverwezen naar E (van deze doorverwijzing heeft de arts een afschrift ontvangen) en hij tevens in bezit was van een brief van E, waarin daadwerkelijk tot deze diagnose was geconcludeerd. Indien en voor zover de arts daarna is afgegaan op de ontkenningen van klaagster in dat verband kan hem dit – zeker gezien de aard van de diagnose - niet baten, nu deze niet door haar behandelaars waren bevestigd.

Ter zitting heeft de advocaat van klaagster verklaard dat het verwijt van klaagster primair gelegen is in het ontkennen van de bipolaire stoornis. De arts heeft gesteld dat daarvan geen sprake is geweest. In dit verband staat wel vast dat klaagster tegenover de arts heeft verklaard dat de eerder gestelde diagnose in dit verband was ingetrokken. Het College heeft evenwel geen aanwijzingen dat de arts in het kader van de behandeling – en anders dan in de hiervoor vermelde zin – de bipolaire stoornis tegenover klaagster

heeft ontkend dan wel klaagster daarmee ten onrechte enige passende behandeling heeft onthouden.

Uit het voorgaande volgt dat de klacht grotendeels gegrond is. Het College acht de hierna te vermelden maatregel passend.

6. De beslissing

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

Legt op de maatregel van SCHORSING van de inschrijving van de arts in het BIG-register voor de duur van vier maanden, waarvan twee maanden voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaren, onder de bijzondere voorwaarde dat de arts zich binnen de gestelde proeftijd niet schuldig maakt aan enig tuchtrechtelijk verwijtbaar gedrag op het gebied van de professionele afstand die de arts jegens zijn patiënten behoort te bewaren en bepaalt dat deze schorsing zal ingaan op de datum dat deze beslissing kracht van gewijsde zal hebben gekregen.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. H.A.B. van Dorst-Tatomir, lid-jurist, R.H.P. van Beest, dr. F.E. Ros en P.R.H. Vermeulen, leden-artsen, bijgestaan door mr. C.G. Versteeg, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 21 augustus 2012.

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.