

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 16234

Uitspraak: 19 april 2017

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 22 november 2016 binnengekomen klacht van:

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

te Utrecht

klaagster

in de persoon van:

drs. R. Salverda, senior inspecteur en

mr.drs. H.D.K. Fleddéus, senior adviseur juridische zaken

tegen:

[A]

arts

werkzaam te [B]

verweerder

gemachtigde mr. M.P.V. den Engelsman te Rotterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop
- het verweerschrift
- de brief d.d. 31 januari 2017 met bijlagen, ontvangen van klaagster
- de brief d.d. 22 februari 2017, ontvangen van verweerder
- de ter zitting door klaagster overgelegde pleitaantekeningen.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

De klacht is ter openbare zitting van 8 maart 2017 behandeld. Namens klaagster was daarbij tevens de heer mr. J.P. Jansen, senior jurist, aanwezig. Verweerder was met bericht afwezig. Zijn gemachtigde was wel aanwezig.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

2.1 Klaagster ontving op 16 januari 2015 een melding van een GGZ-instelling (hierna: de instelling). De melding betrof seksueel grensoverschrijdend gedrag van verweerder jegens een patiënt (hierna: patiënt) van de instelling en het meer dan zestig keer inzien van het medisch dossier van de patiënt zonder dat er sprake was van een behandelrelatie.

2.2 Verweerder is in periodes tussen 2004 en 2010 behandelaar geweest van de patiënt bij een andere GGZ-instelling. Patiënt is vervolgens bij de instelling in behandeling gekomen tussen 8 juli 2013 en 4 september 2013 en tussen 9 december 2014 en 9 januari 2015.

2.3 In de periode mei 2013 tot april 2014 was verweerder werkzaam bij de instelling maar niet de behandelaar van patiënt.

2.4 Tussen augustus 2013 en december 2013 vond er seksueel contact plaats tussen verweerder en de patiënt.

2.5.1 In de brochure 'Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg' van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, is in paragraaf 5.1 zoals die luidde ten tijde van het verweten handelen opgenomen dat het de professionele verantwoordelijkheid van hulpverleners in de gezondheidszorg is om de kwetsbare positie van cliënten en het machtsverschil tussen hulpvragers en hulpverleners te erkennen en respectvol en zorgvuldig om te gaan met het vertrouwen dat patiënten en cliënten in hen stellen.

2.5.2 In de KNMG-richtlijn II.01, Gedragsregels voor artsen, is in artikel II.11 opgenomen:

“De arts dringt niet verder door tot de privésfeer van de patiënt dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk is. De arts onthoudt zich van contacten van seksuele aard binnen de hulpverlening. Verbale of lijfelijke intimiteiten zijn niet toegestaan.”

2.5.3 In de gedragscode voor medewerkers van de instelling staat in artikel 7:

“Relaties en seksualiteit

a. De medewerker dient zich bewust te zijn van zijn positie binnen de hulpverleningsrelatie met cliënten en dient zich te onthouden van gedrag dat de grenzen van die relatie overschrijdt. De medewerker houdt zich bij contacten met cliënten aan de gedragsregels zoals die gelden voor de beroepsgroep en aan de eigen beroepscode.

b. De medewerker accepteert geen seksueel gedrag van cliënten en neemt zelf geen initiatief tot seksueel gedrag jegens hen. De medewerker hanteert te allen tijde duidelijke grenzen en is zich bewust van de ongelijke machtspositie tussen medewerker en cliënt in een hulpverleningsrelatie.

(...)

d. De medewerker gaat geen andere relatie dan de hulpverleningsrelatie met de cliënt aan.

(...)”

2.6 Verweerder heeft zonder toestemming meer dan 60 keer het (elektronisch) dossier van patiënt bij de instelling ingekeken alsmede dossiers van andere patiënten die hij niet behandelde.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat

- a. verweerder ten opzichte van de patiënt de grenzen van de professionele relatie niet in acht heeft genomen door een persoonlijke, intieme relatie met de patiënt aan te gaan, waarmee verweerder verder is doorgedrongen tot de privésfeer van de patiënt dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk was; en
- b. verweerder niet heeft gehandeld als van een arts mag worden verwacht en de geldende beroepsnormen niet heeft nageleefd door medische dossiers in te zien van patiënten waarmee hij geen behandelrelatie had.

4. Het standpunt van verweerder

- a. Verweerder erkent seksueel contact te hebben gehad met patiënt, maar dit leidt niet tot tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen waarvoor een maatregel opgelegd dient te worden. Op het moment van het ontstaan van het seksuele contact was er al sinds oktober 2010 geen sprake meer van een behandelrelatie. Het was naïef van verweerder zich er niet van bewust te zijn dat patiënt hun relatie wellicht als een arts-patiënt en/of afhankelijke relatie beschouwde en verweerder had zich hiervan achteraf beschouwd dienen te vergewissen. Verweerder heeft de consequenties van zijn relatie en het seksueel contact met patiënt vooraf niet overzien. Dat verweerder patiënt mogelijk schade zou hebben berokkend houdt verweerder 's nachts wakker en spijt hem zeer. De kans op recidive is nihil.
- b. Verweerder erkent zich zonder toestemming toegang te hebben verschaft tot -onder andere- het patiëntendossier van patiënt en dit spijt hem zeer. Verweerder was er niet van op de hoogte dat hij dit dossier niet had mogen inkijken, anders had hij het niet gedaan. Het inkijken van het dossier van patiënt deed hij uit vriendschappelijke gevoelens, de dossiers van andere patiënten uit belangstelling en omdat hij weinig te doen had.

In beide gevallen dient een maatregel zoveel mogelijk achterwege te blijven.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

Verweerder heeft zich niet expliciet op het standpunt gesteld dat de tuchtklacht jegens hem niet ontvankelijk is. Nu verweerder echter wel nadrukkelijk stelt -in ieder geval met betrekking tot klachtonderdeel a- niet in de hoedanigheid van arts maar als vriend gehandeld te hebben, dient het college wel een oordeel over de ontvankelijkheid te geven.

De tuchtnormen zoals neergelegd in artikel 47, eerste lid, onder a en b Wet BIG betreffen niet alleen handelen of nalaten in strijd met de zorg die een beroepsbeoefenaar behoort te betrachten ten opzichte van de patiënt en diens naaste betrekkingen (de eerste tuchtnorm), maar ook ander handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg (de tweede tuchtnorm). Verweerder verleende ten tijde van de verweten gedragingen zelf geen zorg aan patiënt. Het college dient de vraag te beantwoorden of hetgeen klaagster verweerder verwijt, onder de tweede tuchtnorm valt en, zo ja, of verweerder in strijd met die norm heeft gehandeld. De strekking van het wettelijke tuchtrecht is erop gericht het vertrouwen van de samenleving in de beroepsuitoefening van degenen die aan het tuchtrecht in de gezondheidszorg zijn onderworpen, te versterken en te borgen. Een redelijke uitleg van de tweede tuchtnorm en met name van de woorden 'in die hoedanigheid' brengt met zich dat deze norm van overeenkomstige toepassing is in een geval waarin niet in de uitoefening van die hoedanigheid is gehandeld maar voldoende verband bestaat met die hoedanigheid

om voldoende weerslag te hebben op de individuele gezondheidszorg, zodat de arts ook tuchtrechtelijk verantwoordelijk kan worden gehouden voor dat handelen. Het college is van oordeel dat zich dit in de onderhavige kwestie voordoet. Het onder b verweten handelen heeft verweerder immers enkel kunnen verrichten vanwege zijn werkzaamheden bij de instelling waar onder andere patiënt onder behandeling was terwijl het onder a verweten contact eveneens tot stand is gekomen via deze instelling waar verweerder op dat moment werkzaam was als arts en patiënt behandeling genoot én dit contact daarnaast volgde op een eerdere arts-patiënt relatie tussen verweerder en patiënt. Namens verweerder is daarenboven ook aangegeven dat de behandeling van patiënt in de contacten ook ter sprake is gekomen. De conclusie is dan ook dat beide klachtonderdelen op basis van de tweede tuchtnorm ontvankelijk zijn. Het college zal hierna de klachtonderdelen inhoudelijk beoordelen.

Inhoudelijk

De onder a en b verweten handelingen zijn door verweerder inhoudelijk niet weersproken en staan daarmee vast.

Het college stelt met betrekking tot klachtonderdeel a met partijen vast dat verweerder een seksuele relatie is aangegaan met een (ex-)cliënt. De vraag is of verweerder daarmee onder de gegeven omstandigheden de geldende beroepsnormen heeft overschreden.

Het college beantwoordt die vraag bevestigend.

Het is van algemene bekendheid en eveneens een cruciale norm van het tuchtrecht dat een hulpverlener zich moet onthouden van het aangaan van een seksuele relatie met een patiënt die aan zijn hulp of zorg is toevertrouwd. Het volgt ook uit de onder de vaststaande feiten opgenomen richtlijn, gedragscode en brochure.

Dit uitgangspunt geldt zowel tijdens de hulpverlening als in zijn algemeenheid ook in een zekere periode daarna. De ratio van deze norm is daarin gelegen dat het bij een professionele relatie in de gezondheidszorg gaat om afhankelijkheid van de cliënt van de hulpverlener, die aan het eind van de behandeling niet zonder meer is verdwenen. Deze afhankelijkheid vraagt om het blijven bewaren van een professionele afstand door de hulpverlener jegens de patiënt/cliënt en om het beschermen van diens belangen. Die afstand en bescherming wegen zwaarder wanneer het gaat om een patiënt/cliënt met psychische problemen, zoals bij de onderhavige patiënt.

Verweerder heeft door geen afstand te blijven bewaren en een seksuele relatie met zijn voormalige patiënt aan te gaan de professionele grenzen overschreden. Hoewel er in dit geval geruime tijd verstreken was tussen de behandelrelatie tussen verweerder en de patiënt maakt dit het onder de gegeven omstandigheden niet anders. Het hernieuwde contact kwam tot stand in het verlengde van de blijvende zorgvraag van de patiënt, in een periode waarin hij behandeld werd binnen en door dezelfde instelling als waar verweerder op dat moment werkzaam was. Daar komt bij dat verweerder de grenzen tussen de behandeling van de patiënt en de gestelde vriendschap niet duidelijk heeft afgekaderd nu immers verweerder zelf aangeeft dat in het contact met de patiënt diens behandeling -zij het zijdelings- aan de orde kwam en nu verweerder voorts zonder toestemming of daadwerkelijke noodzaak veelvuldig in het medisch dossier van patiënt heeft gekeken.

Met dit alles heeft hij gehandeld in strijd met de zorg die hij jegens patiënt had behoren te betrachten. Het klachtonderdeel is gegrond.

Met betrekking tot het handelen onder b overweegt het college dat een correcte omgang met medische gegevens inhoudt dat enkel zij die de informatie professioneel nodig hebben daar kennis van nemen en in beginsel enkel met toestemming van de patiënt of cliënt. Dit is een zodanig fundamenteel uitgangspunt van een goede gezondheidszorg dat het verweer van verweerder dat hij daarvan niet op de hoogte was niet alleen onaanvaardbaar voorkomt maar het handelen zelf ook niet minder, eerder meer, tuchtrechtelijk verwijtbaar maakt.

Er is sprake van een ernstige inbreuk op de beginselen van goede gezondheidszorg en de privacy van de betrokken patiënten. Het klachtonderdeel is gegrond.

De maatregel

Nu beide klachtonderdelen gegrond zijn brengt dit het college tot haar overwegingen met betrekking tot de op te leggen maatregel.

Het is de eerste keer dat verweerder in aanraking komt met de tuchtrechter. Verweerder is niet ter zitting verschenen, naar eigen zeggen, omdat hij zich het gebeuren te veel aantrekt. Daarmee heeft verweerder zich echter niet transparant en toetsbaar opgesteld. Dit klemt te meer nu ter zitting noch op enig ander moment concreet gebleken is dat verweerder oprecht toekomstig verwijtbaar handelen wil voorkomen door bijvoorbeeld een cursus of training te volgen. Evenmin is gebleken dat verweerder daadwerkelijk inzicht heeft in zijn handelen en in de aard van de professionele relatie, het effect van zijn handelen binnen die relatie en de redenen om ook na beëindiging van de behandelrelatie rekenschap te geven van de bijzondere aspecten die aan die relatie verbonden zijn. Uit een oogpunt van een adequate zorgverlening door zorgverleners die integer en betrouwbaar zijn voor de -zich veelal in een kwetsbare situatie bevindende- zorgbehoevenden, zijn de verweten gedragingen zodanig strijdig met hetgeen van een integere en betrouwbare zorgverlener verwacht mag worden, dat een maatregel passend en geboden is die erop gericht is te voorkomen dat zorgbehoevenden nog verder aan dat gedrag van die zorgverlener worden blootgesteld. Het college overweegt daarbij dat een maatregel opgelegd dient te worden die in de gegeven omstandigheden en gelet op de aard en de ernst van de aan de verweerder tuchtrechtelijk verweten gedragingen naar verwachting het meeste effect zal sorteren om herhaling van dat gedrag te voorkomen. Dit betekent dat verzachtende omstandigheden, die grond vormen om de leedtoevoeging die met de maatregel gepaard gaat te beperken, bij de keuze van de op te leggen maatregel weliswaar kunnen meewegen maar niet voorop behoren te staan.

Gezien al het vorenstaande en overwegende dat verweerder voorts uitdrukkelijk heeft aangegeven de mogelijkheid open te willen houden in de directe patiëntenzorg ooit weer werkzaam te zijn, is het college van oordeel dat niet kan worden volstaan met een andere maatregel dan de doorhaling.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd.

6. De beslissing

Het college:

- beveelt de doorhaling van verweerders inschrijving in het BIG-register dan wel ontzegt verweerder, voor het geval hij op het moment van onherroepelijk worden van deze beslissing niet is ingeschreven in het BIG-register, het recht om wederom in dit register te worden ingeschreven;

- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan 'Medisch Contact'.

Aldus beslist door mr. A.H.M.J.F. Piëtte als voorzitter, mr. I. Boekhorst als lid-jurist, dr. E.D.M. Masthoff, A. de Jong en M.F.J.M. Broekman als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M. van der Hart als secretaris en in het openbaar uitgesproken op
19 april 2017 in aanwezigheid van de secretaris.