

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-109

Datum uitspraak: 21 november 2018

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
gevestigd te B,
klaagster,
voor deze: C, statutair directeur,

tegen:

D, verpleegkundige,
voorheen werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. J. Spigt, advocaat te Rotterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 24 mei 2018
- het verweerschrift

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 10 oktober 2018. De partijen zijn verschenen, klaagster rechtsgeldig vertegenwoordigd door haar statutair directeur en verweester bijgestaan door mr. E. Toxopeus namens mr. Spigt. Partijen hebben hun standpunt mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Klaagster is een thuiszorginstelling en de voormalig werkgeefster van verweerder. In zijn functie kwam verweerder bij de cliënten van klaagster thuis om op basis van hun ziektebeeld een infuus aan te brengen.

2.2 Bij klaagster zijn over verweerder twee schriftelijke klachten binnengekomen van twee cliënten, van wie de namen bij klaagster bekend zijn. Klaagster heeft deze namen niet aan verweerder medegedeeld. In deze klachten worden verweerder diverse gedragingen verweten, bestaande in het onnodig/ongewenst al dan niet intiem aanraken van de cliënten en het maken tegen hen van opmerkingen die zij als seksueel getint dan wel of anderszins ongepast hebben ervaren. Klaagster heeft van deze klachten melding gemaakt bij IGJ i.o. en zij heeft een calamiteitencommissie ingesteld.

2.3 De calamiteitencommissie heeft een onderzoek verricht, waarvan de bevindingen zijn vastgelegd in een (ongedateerde) rapportage. De conclusie in deze rapportage luidt dat verweerder gedrag heeft vertoond dat 'niet thuishoort in een professionele zorgrelatie.'

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven seksuele intimidatie door het hand tastelijk zijn jegens de cliënten en/of jegens hen maken van seksueel getinte opmerkingen.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 Klaagster heeft desgevraagd ter zitting bevestigd niet namens de cliënten die de klachten tegen verweerder bij haar hebben ingediend op te treden, doch uitsluitend voor zichzelf. Klaagster is dus als werkgeefster ontvankelijk in haar klacht op grond van artikel 65 lid 1 onder c Wet BIG.

5.2 Verweerder heeft verklaard eerst in de onderhavige tuchtprocedure de beschikking te hebben verkregen over de door de twee cliënten van klaagster ingediende klachtbrieven. De namen zijn hieruit verwijderd, maar verweerder weet door de details die van de klachten deel uitmaken wel om welke cliënten het gaat. Hij weet ook op welke gelegenheden de verklaringen zien. Verweerder heeft ter zitting een deel van de door de cliënten aan hem toegeschreven handelingen/opmerkingen toegegeven maar ten stelligste ontkend enige seksuele intentie gehad te hebben. De handelingen/opmerkingen van meer expliciet seksuele aard (een hand onder het T-shirt van een cliënte in de buurt van de borsten, een opmerking over het in zijn bijzijn door een cliënte aan- en uittrekken van een jurk, het t-shirt van een cliënte strak trekken rond haar borsten) heeft verweerder ter zitting uitdrukkelijk ontkend.

5.3 De onderhavige procedure leent zich niet voor nader feitenonderzoek. Nu laatstbedoelde handelingen/opmerkingen, die van expliciet seksuele aard, door verweerder worden ontkend, en het wat die verwijten betreft dus het woord van de cliënten tegen het zijne is kan er niet van worden uitgegaan dat ze ook daadwerkelijk hebben plaatsgevonden. Slechts ten aanzien van de door verweerder erkende handelingen kan dit worden aangenomen.

5.4 Dat verweerder ten tijde van het calamiteitenonderzoek op enige punten een nuance anders heeft verklaard doet de beoordeling niet anders uitvallen. Verweerder heeft gesteld, en dit is door klaagster niet weersproken, dat hij ten tijde van het onderzoek door de calamiteitencommissie geen kopie van de klachtbrieven had ontvangen en dus de inhoud van de klachten niet kende. Dat maakt dat het College terughoudend is bij het trekken van conclusies uit die rapportage.

5.5 De gedragingen/opmerkingen die door verweerders erkenning ter zitting wel vast zijn komen te staan betreffen onder meer het kussen van een cliënte op het hoofd en, volgens verweerder onbedoeld, richting de mond, en het op de benen leunen van een cliënte.

Elk op zich zijn dit handelingen die in een relatie zorgverlener-cliënt grensoverschrijdend zijn. Hetgeen verweerder hieromtrent stelt, dat hij slechts bedoelde te troosten en steun te bieden, doet hier niet aan af. Weliswaar kan het voorkomen dat een professioneel zorgverlener in het kader van troosten iemand aanraakt, maar hij of zij dient zich altijd bewust te zijn van de zorgverlener-cliëntrelatie en zich te onthouden van lichamelijke intimiteiten die dit kader te buiten gaan. Het leunen op benen en het zoenen richting de mond vallen in die laatste categorie en hiermee heeft verweerder grensoverschrijdend gedrag vertoond.

5.6 De conclusie is dat verweerder in zoverre in strijd heeft gehandeld met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gedeeltelijk gegrond.

5.7 Voor zover klaagster verweerder verwijt dat deze zich schuldig heeft gemaakt aan handelingen en opmerkingen die een seksuele lading hadden wordt de klacht ongegrond verklaard. De meer seksueel expliciete handelingen/opmerkingen respectievelijk de seksuele intentie zijn immers niet komen vast te staan.

5.8 Het College acht de hierna te noemen maatregel passend, omdat verweerder zich grensoverschrijdend heeft gedragen. Verweerder heeft onvoldoende inzicht getoond in het ontoelaatbare van dit gedrag door dit als slechts troostend te betitelen. Bij iemand die zo lang werkzaam is geweest in de zorg zou zulk inzicht, en bekendheid met de beroepscode die in de branche wordt gehanteerd met het oog op voorkoming van zulke situaties, terdege aanwezig moeten zijn. Hierbij wordt nog opgemerkt dat verweerder, die al enkele malen eerder geconfronteerd is geweest met aantijgingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag (wat er ook zij van het waarheidsgehalte hiervan) als gewaarschuwd man moet worden beschouwd dat in de zorgrelatie uiterste voorzichtigheid moet worden betracht waar het intimiteiten van welke aard dan ook betreft.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;

legt op de maatregel van berisping en wijst de klacht voor het overige af.

Deze beslissing is gegeven door A.E.B. ter Heide, voorzitter, C.H. van Breevoort-de Bruin, lid-jurist, W.M.E. Bil, M. Houtlosser en E.M. Rozemeijer, leden-beroepsgenoten,

bijgestaan door I.C.M. Spitters-Vermeulen, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 21 november 2018.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, wie de

aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.