

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-157

**Datum uitspraak: 19 november 2019**

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

**DE INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD (IGJ),**

gevestigd te Utrecht,

klaagster of IGJ,

gemachtigden: drs. H.K. Winkel en mr. A.W. de Haan, beiden werkzaam te Utrecht,

tegen:

**A**, huisarts,

destijds werkzaam te B,

beklaagde,

gemachtigde: Y.H.G. van der Hut, werkzaam te Den Haag.

### **1. Het verloop van de procedure**

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 15 juli 2019;
- het verweerschrift met bijlagen.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 9 oktober 2019. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Gemachtigde van klaagster heeft pleitnotities overgelegd.

### **2. De feiten**

2.1 Beklaagde, geboren in 1971, is circa 19 jaren als huisarts werkzaam geweest bij AC (hierna C). In augustus 2017 is beklagde ontslagen nadat hij zijn werkgever er van op de hoogte had gesteld dat hij in de circa zes weken daarvoor een seksuele relatie had gehad met een patiënte met wie hij als huisarts een behandelrelatie had. De patiënte heeft zich twee weken na het ontstaan van de seksuele relatie uitgeschreven uit de praktijk.

2.2 De bestuurder van C heeft de seksuele relatie vervolgens bij IGJ gemeld op grond van artikel 11 lid 1 sub b van de 'Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg', hierna Wkkgz. IGJ heeft toen een onderzoek ingesteld en in dat kader op 7 november 2017 met beklagde gesproken. IGJ heeft haar onderzoek in maart 2018 beëindigd omdat IGJ er op vertrouwde dat de patiëntveiligheid voldoende was geborgd. Er had een open gesprek met beklagde plaatsgevonden waarin was gereflecteerd op zijn gedrag en de geldende gedragsregels, en beklagde zou uitvoering geven aan het opgestelde 'plan van aanpak'. Dit plan van aanpak (door beklagde in samenspraak met zijn werkgever opgesteld en afgestemd met IGJ) bestond uit maatregelen om onder meer het inzicht in het eigen handelen te vergroten, openheid naar collega's te creëren, feedback op het eigen handelen te verkrijgen en beklagde zou in eerste instantie volstaan met het verrichten van niet-patiëntgebonden werkzaamheden.

2.3 Beklagde is vanaf 1 januari 2018 als telefonische triage-arts (een functie zonder patiëntencontact) gaan werken en vanaf april 2018 als waarnemend huisarts in een andere huisartsenpraktijk van C. Hij heeft steeds zijn collega's ingelicht over de gebeurtenissen in 2017 en het IGJ-onderzoek.

2.4 In augustus 2018 is de waarnemingsovereenkomst met beklagde door C opgezegd nadat een andere patiënte bij C had gemeld dat beklagde met haar in 2016 een seksuele relatie was aangegaan, terwijl hij in die periode als huisarts een behandelrelatie met haar had.

In augustus 2018 heeft de bestuurder van C de seksuele relatie uit 2016 bij IGJ gemeld (zie artikel 11 lid 1 sub b Wkkgz). IGJ heeft daarop wederom een onderzoek ingesteld en beklagde op 16 oktober 2018 gesproken. In dat gesprek heeft beklagde de seksuele relatie uit 2016 erkend evenals het feit dat hij tijdens het eerste IGJ-onderzoek (naar aanleiding van de seksuele relatie uit 2017) ten overstaan van IGJ heeft ontkend zich eerder grensoverschrijdend te hebben gedragen.

2.5 De seksuele relatie in 2016 tussen beklagde en deze andere patiënte heeft gedurende minstens drie maanden bestaan (voorjaar en zomer 2016). Er werd zowel bij patiënte thuis als op de praktijk of elders afgesproken en er was regelmatig (seksueel) contact. Er speelde bij deze patiënte relatieproblematiek waarvoor zij zich in het voorjaar van 2016 had gewend tot beklagde.

2.6 IGJ heeft vanwege de twee seksuele relaties van beklagde in 2016 en 2017 in mei 2019 het 'Rapport van het onderzoek naar grensoverschrijdend gedrag van [College; beklagde], huisarts' uitgebracht. IGJ stelt in het rapport allereerst - kort samengevat - vast dat beklagde door twee keer een seksuele relatie met een patiënte aan te gaan in strijd heeft gehandeld met de geldende wet- en regelgeving en de professionele standaard. Ten tweede stelt IGJ (onder verwijzing naar artikel 25 lid 1 Wkkgz) vast: *"Alles bijeengenomen concludeert de inspectie dat er, [...] ondanks recidiverend grensoverschrijdend gedrag, geen sprake is van een ernstige bedreiging voor de veiligheid van patiënten gezien de houding van de huisarts en de maatregelen die hij neemt om herhaling te voorkomen."* Wel heeft de IGJ de onderhavige klacht ingediend.

2.7 In de zomer van 2019 is beklagde begonnen met een nieuwe baan als waarnemend huisarts. Hij heeft IGJ daarvan voorafgaand in kennis gesteld.

### **3. De klacht**

IGJ verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij seksueel overschrijdend heeft gehandeld jegens twee patiënten door gedurende de behandelrelatie een seksuele relatie met hen aan te gaan. IGJ vraagt het College een oordeel over het handelen van beklagde en de oplegging van een passende maatregel.

#### **4. Het standpunt van beklagde**

Beklagde heeft - zowel in de stukken als ter zitting - de hem verweten gedragingen erkend en hij heeft benadrukt zich ten volle te realiseren dat hij geen seksuele relaties met de beide patiënten had mogen aangaan en dat hij door dat wel te doen beroepsstandaarden heeft overschreden en het vertrouwen van patiënten, collega's en van de beroepsgroep heeft beschaamd. Ook heeft hij aangegeven hij dat hij ten tijde van het eerste onderzoek door IGJ opening van zaken had moeten geven over de relatie uit 2016 en dat het fout was dit te verzwijgen. Beklagde heeft wel benadrukt dat geen sprake is geweest van nieuw grensoverschrijdend gedrag sinds hij uitvoering geeft aan het plan van aanpak en diverse maatregelen heeft genomen om herhaling te voorkomen. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### **5. De beoordeling**

5.1 Het College stelt vast dat beklagde de geldende beroepsnorm heeft overschreden door twee keer een seksuele relatie aan te gaan met een patiënte met wie hij een behandelrelatie had. Beklagde erkent dit. Hij was bekend met het normenkader zoals vastgelegd in wet- en regelgeving dat kort gezegd luidt: *“Het mag niet, het mag nooit”*. De klacht is dan ook gegrond.

5.2 Het tot twee keer toe aangaan van een seksuele relatie met een patiënte die aan zijn zorg is toevertrouwd, is zodanig in strijd met wat van een integere en betrouwbare zorgverlener mag worden verwacht dat het opleggen van een maatregel passend en geboden is. Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege over dergelijke grensoverschrijdende gedragingen, is in dit geval ten minste een schorsing van de inschrijving in het BIG-register passend en geboden. Afhankelijk van de omstandigheden, zoals het gevaar voor herhaling, de gebleken mate van zelfinzicht die de arts heeft verkregen in de oorzaken van zijn grensoverschrijdend gedrag, de door de arts zelf reeds getroffen maatregelen, kan een schorsing al dan niet voorwaardelijk zijn.

5.3 In het geval van beklagde rekent het College beklagde zwaar aan dat hij twee keer een seksuele relatie is aangegaan met een patiënte en deze (geruime tijd) heeft laten voortduren. Ook is beklagde te verwijten dat hij tijdens het eerste IGJ-onderzoek geen volledige opening van zaken heeft gegeven en in strijd met de waarheid heeft verklaard dat dergelijk verwijtbaar grensoverschrijdend gedrag niet eerder had plaatsgevonden.

Daar staat tegenover dat beklagde, zo blijkt uit de stukken en het verhandelde ter zitting, zich in voldoende mate bewust is (geworden) van het verkeerde van zijn gedragingen. Hij heeft (uiteindelijk) open en coöperatief meegewerkt aan het IGJ-onderzoek. Ook heeft hij uitvoering gegeven aan de punten uit het plan van aanpak. Zo is hij naar nieuwe werkgevers en collega's volledig transparant over hetgeen is gebeurd en heeft hij intervisie en feedback rondom zijn handelen georganiseerd. Ook heeft hij zich onder behandeling gesteld van een psychiater voor inzichtgevende therapie en deze behan-

deling duurt nog voort. Het College slaat ook nadrukkelijk acht op het feit dat nieuwe grensoverschrijdende gedragingen niet zijn gebleken sinds beklaagde het opgestelde plan van aanpak naleeft. Tot slot heeft beklaagde de gevolgen van zijn handelen ruimschoots ondervonden. Pas zeer recent is hij weer als waarnemend huisarts werkzaam. Verder is voor het College voldoende aannemelijk geworden dat het gevaar voor recidive door beklaagde voldoende klein is om met oplegging van een voorwaardelijke schorsing te volstaan.

5.4 Wel merkt het College op dat het huidige plan van aanpak niet meer van kracht is sinds de beëindiging van de waarneemovereenkomst met beklaagde in augustus 2018. Daardoor is er thans geen werkgever die toeziet op en betrokken is bij de naleving van het plan van aanpak. Ter waarborging van de patiëntveiligheid en om beklaagde houvast te geven in de toekomstige uitoefening van zijn beroep, acht het College het noodzakelijk dat, voor zover sprake is van direct contact met patiënten, beklaagde met zijn werkgever tot een nieuw plan van aanpak komt dat mede wordt ondertekend door zijn werkgever. Dat plan dient in ieder geval de volgende punten te bevatten:

- i) regelmatige deelname aan een intervisiegroep,
- ii) deelname aan een psychiatrische of psychotherapeutische/psychologische behandeling (met als onderwerp hetgeen in 2016 en 2017 is voorgevallen) met een frequentie van eens per twee maanden, en
- iii) openheid geven in de bestaande en iedere nieuwe werkomgeving aan werkgever en collega's over de reden van het IGJ-onderzoek en de inhoud van het plan van aanpak, en
- iv) tweemaandelijks voortgangsgesprekken met de werkgever (of diens vertegenwoordiger) over het eigen functioneren en de patiëntveiligheid.

5.5 Het College acht de voorwaardelijke schorsing voor de duur van 12 maanden onder de hierna in het dictum vermelde voorwaarden passend en geboden.

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

## **6. De beslissing**

Het College:

- verklaart de klacht gegrond;
- schorst voor de duur van één jaar de bevoegdheid van beklaagde zoals is verbonden aan de inschrijving in het register, om direct patiëntencontact te hebben;
- beveelt dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het College later anders mocht bepalen, op grond dat beklaagde voor het einde van een proeftijd van twee jaren:
  - a) zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten in strijd met de goede zorg die hij als huisarts behoort te betrachten, of dat in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt; en/of
  - b) zich niet heeft gehouden aan de navolgende bijzondere voorwaarden:
    1. beklaagde zal een mede door zijn (huidige of toekomstige) werkgever ondertekend plan van aanpak opstellen zoals vermeld in overweging 5.4 en dat plan van aanpak

binnen een maand na datum van de uitspraak (en binnen een maand na de datum dat hij bij/voor een nieuwe werkgever is gaan werken) ter kennisgeving toesturen aan IGJ,

2. beklagde zal binnen een maand na deze uitspraak, dan wel binnen een maand na ingang van de arbeidsovereenkomst indien beklagde een nieuwe werkgever krijgt, de naam van de werkgever (en de naam van een contactpersoon) aan IGJ doorgeven en deze werkgever ervan in kennis stellen dat IGJ kan informeren over het opstellen en naleven van het plan van aanpak,

3. beklagde zal binnen een maand na deze uitspraak bij IGJ opgave doen van de persoon van de behandelaar en de behandelaar ervan in kennis stellen dat IGJ bij de behandelaar informatie kan inwinnen over de aard, globale inhoud en frequentie van de behandeling,

- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag dat deze beslissing onherroepelijk is geworden;

- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend loopt gedurende de periode dat beklagde in het register is ingeschreven en bevoegd is de daaraan verbonden bevoegdheden uit te oefenen;

- 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.

Deze beslissing is gegeven door E.J. Daalder, voorzitter, E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, M. Bezemer, J. W. van 't Wout, H.C. Baak, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.C. Zandman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 19 november 2019.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.