

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.110

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.110 van:

A., fysiotherapeut, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg,
tegen

de INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,

gevestigd te Utrecht, verweerster in beroep, klaagster in eerste aanleg, vertegenwoordigd
door: dr. P.J. Zwietering,
gemachtigde: mr. A.W. de Haan.

1. Verloop van de procedure

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd - hierna klaagster - heeft op 19 november 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen A. - hierna de fysiotherapeut - een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 april 2019, onder nummer 2018-310, heeft dat College de klacht gegrond verklaard en aan de fysiotherapeut de maatregel van doorhaling van zijn inschrijving in het BIG-register opgelegd. Daarbij is bij wijze van voorlopige voorziening de inschrijving in het BIG-register van de fysiotherapeut geschorst. De fysiotherapeut is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege

van 17 september 2019, waar zijn verschenen de fysiotherapeut en dr. Zwietering als vertegenwoordiger van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, bijgestaan door mr. De Haan. De zaak is toen over en weer bepleit. Mr. De Haan heeft dat gedaan aan de hand van schriftelijke pleitaantekeningen, die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd. Na sluiting van het onderzoek op die terechtzitting heeft het Centraal Tuchtcollege bij beslissing van 3 oktober 2019 het onderzoek heropend en geschorst, omdat tijdens de beraadslaging is gebleken dat het onderzoek niet volledig is geweest. Het Centraal Tuchtcollege heeft hieromtrent in genoemde beslissing overwogen: *“De fysiotherapeut heeft aangegeven dat hij thans onder behandeling is van een psychiater. Deze behandeling zou volgens de fysiotherapeut zijn gericht op – kort gezegd – cognitieve gedragsverandering en het verminderen van depressieve klachten. Het Centraal Tuchtcollege acht zich op dit punt onvoldoende voorgelicht en vindt het daarom wenselijk van de fysiotherapeut een nadere onderbouwing en specificatie te ontvangen omtrent de klachten waarop de behandeling die hij thans zegt te ondergaan, betrekking heeft en hoelang die klachten al bestaan. Van belang is daarbij ook waar die behandeling op is gericht en of de behandelaar een inschatting kan maken van het effect van die behandeling op de wat langere termijn (behandelplan). De desbetreffende informatie wint aan kracht als deze kan worden onderbouwd door een brief van de behandelend psychiater zelf.”*. Op 29 oktober 2019 heeft het Centraal Tuchtcollege van de fysiotherapeut een brief d.d. 21 oktober 2019, opgesteld door GZ-psycholoog

C., ontvangen.

Vervolgens is de zaak in beroep opnieuw ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege behandeld op 28 november 2019. Aldaar zijn verschenen de fysiotherapeut en dr. Zwietering als vertegenwoordiger van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, bijgestaan door mr. De Haan. De zaak is toen nader over en weer bepleit. Mr. De Haan heeft dat wederom gedaan aan de hand van schriftelijke pleitaantekeningen, die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“ 2. De feiten

2.1 *Verweerder was sinds februari 2016 als fysiotherapeut werkzaam bij D. en sinds juli 2016 ook bij E.. Mevrouw F., geboren in 1994, hierna aangeduid als de cliënte van verweerder, was sinds oktober 2016 wegens rugklachten bij D. onder behandeling, aanvankelijk bij een andere fysiotherapeut en sinds november 2016 bij verweerder. Op 9 februari 2017 is verweerder bij de cliënte thuis geweest, waar hij haar rug en benen heeft gemasseerd.*

Op 14 maart 2017 is bij de inspectie een melding van de cliënte van verweerder over hem binnengekomen. De melding betrof seksueel grensoverschrijdend gedrag van verweerder gedurende de behandeling op 9 februari 2017 bij de cliënte thuis. Hierop is de inspectie een onderzoek gestart, waarvan het rapport bij het klaagschrift is gevoegd. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat voorafgaand aan het contact tussen verweerder en de betreffende cliënte op 9 februari 2017 een berichtenuitwisseling via LinkedIn heeft plaatsgevonden, nadat cliënte verweerder had uitgenodigd voor LinkedIn. Verweerder heeft erkend dat hij in de uitwisseling van berichten daarna heeft gesproken over het aansteken van kaarsjes in de behandelkamer op Valentijnsdag en over het afpakken van het slipje van zijn cliënte.

Verder is uit het onderzoek gebleken dat er op 10 februari 2017 een berichtenuitwisseling tussen verweerder en zijn cliënte heeft plaatsgevonden met de volgende inhoud (voornaam cliënte afgekort tot F., RTG):

Cliënte, 10 februari 2017, 00.32:

“Ik ben eigen Fucking pissed over wat je me vandaag hebt geflikt. Dit was gewoon aanranding. Wat ik ermee ga doen weet ik nog niet. Ik wil je in ieder geval niet meer zien of spreken. Laat dat duidelijk zijn.”

Verweerder, 7.30 uur:

“Goeiemorgen F., ik snap het ben te ver gegaan heb de situatie verkeerd ingeschat en je verkeerd begrepen. Vanaf nu zal ik je alleen professioneel behandelen en zal je daar verder geen hinder van ervaren. Nogmaals mijn excuses. Het was allemaal nieuw voor mij en was nogal overrompeld. Het gebeurt niet meer.”

Verweerder, 10.01 uur:

“Hoi F., kom je niet naar je afspraak van 10.00 uur?”

Cliente, 12.15 uur:

“Wat denk je zelf? Nee natuurlijk kom ik niet. Ik wil niet dat je me nog met een vinger aanraakt.

Je hebt mijn grenzen niet gerespecteerd A.. Je zou komen om m'n rug te masseren omdat ik zoveel last heb. Alleen m'n rug. Je hebt meerdere malen aan m'n borsten gezeten, meerdere malen met je vingers bij me naar binnen gegaan. Hoe vaak heb ik tegen je gezegd, 'niet doen. Ik wil dit niet. Stop'?? Heel vaak toch? Je ging gewoon door.”

Verweerder, 12.24 uur:

“Het spijt me ontzettend, ik had een verkeerd beeld. Spijt me komt door het tease. Ik wil dit stoppen en je alleen nog behandelen hooguit vriendschap zonder getease als jij dat nog wilt. Geef mij aub nog een kans.

Het blijft bij massage echt waar niets hoeft uit of los ik wil je gewoon helpen en het goed met je maken.

1 laatste kans F..”

Cliënte, 12.27:

“Er was geen sprake van teasen. Van tevoren heb ik tegen je gezegd dat ik geen contact wil op die manier. Dat ik geen seks met je wil of wat dan ook. Je zei dat je dat respecteerde. Dat je me gewoon wilde leren kennen als vrienden. En me wilde helpen met mijn rug omdat ik zoveel pijn heb. Daarom kwam je naar me toe.

En los daarvan. Al had ik je wel uitgedaagd.. dat zou ook geen excuus zijn. Nee is nee. Ik heb je een stuk of 20 keer dringend gevraagd om te stoppen. Gezegd dat ik het niet wilde. Dat je op moest houden. M'n kleren proberen aan te trekken terwijl jij ze iedere keer weer uittrok, wat ben je dan voor klootzak om dan toch door te gaan? Om schijt te hebben aan wat ik wil en voel.”

Verweerder (tijd onbekend):

“Sorry ik had dat niet door, het was nieuw voor mij en wist niet dat je het zo meende. Ik voel me er ook ontzettend rot bij want dit is niet wat ik wilde. Ik wilde je echt leren kennen, als vriend, wil verder ook niet iets anders. Snap dat ik te ver ben gegaan, en het is nu ook heel duidelijk wat de grenzen zijn. Ik hoop dat ik je toch nog mag helpen en dit goed mag maken met je. Geeft me aub nog een kans F., het zal nooit meer zo uit de hand lopen. HET SPIJT ME ECHT ZO ERG!!!”

Verweerder, 18.26:

“Ik begrijp het, ik zal de grenzen bewaken en deze niet meer overschrijden. Sorry dat ik mij iets liet gaan, zal echt niet meer gebeuren.

Ga je nog naar de film?

Volgende keer zal ik je nee respecteren, sorry dacht dat je het niet meende”

Cliënte, 18:28:

“Waarom de fuck zou ik het niet menen? Ik ben een volwassen vrouw. Als ik wil dat je me vingert, had ik dat gewoon gezegd”.

Op 11 februari 2017 heeft de cliënte contact opgenomen met D. en zijn haar afspraken met verweerder voor 14 februari 2017 en 17 februari 2017 verwijderd.

Op 13 februari 2017 heeft verweerder nog een bericht aan zijn cliënte gestuurd met de volgende inhoud:

“Hey F., ga je een klacht indienen? Wat er is gebeurd staat los van D., ik heb je niet in behandel tijd gezien. Dit is niet mijn bedoeling geweest!

Jij gaf zelf ook verkeerde signalen af. Moet je mij daar nu echt zo erg voor straffen

Had dit niet van je gedacht, dit kan mijn baan kosten. Ik laat je verder met rust mij hoor je nooit meer”.

De cliënte van verweerder heeft ook aangifte gedaan bij de politie. Dit heeft geleid tot een veroordeling van verweerder wegens verkrachting bij vonnis van de meervoudige strafkamer van de rechtbank G. van 10 oktober 2018. Hem is vijftien maanden gevangenisstraf opgelegd, waarvan vijf maanden voorwaardelijk, met als voorwaarde dat hij zich voor het einde van een proeftijd van twee jaar niet schuldig maakt aan een strafbaar feit. De rechtbank heeft – zakelijk weergegeven – bewezen verklaard dat verweerder, terwijl hij uit feitelijke verhoudingen voortvloeiend overwicht had op zijn cliënte, op haar benen of lichaam is gaan zitten, ongevraagd haar bh-bandje heeft losgemaakt en onverhoeds haar blote borsten heeft vastgepakt, haar legging omlaag heeft getrokken en

haar heeft gedwongen tot het ondergaan van het meermalen brengen van zijn vingers in haar vagina.

Verweerder heeft van dit vonnis hoger beroep ingesteld.

3. De klacht

De klacht omvat de volgende klachtonderdelen:

Verweerder heeft ernstig seksueel grensoverschrijdend gehandeld door:

- a) informele en seksueel getinte berichten uit te wisselen met zijn cliënte;
- b) cliënte verder te ontkleden of heeft toegestaan dat zij zich verder ontkleedde dan voor de behandeling nodig was;
- c) cliënte onzedelijk te betasten en met zijn vinger haar vagina binnen te dringen;
- d) dit alles te doen terwijl sprake was van een behandelrelatie;
- e) onvoldoende afstand te houden tot zijn cliënte door haar onnodig thuis te behandelen.

1. Verweerder heeft zich onvoldoende toetsbaar en transparant opgesteld tegenover zijn collega's, de zorgaanbieder en de inspectie en geen verantwoordelijkheid genomen voor zijn handelen. Hij heeft niet uit eigen beweging zijn collega's en de zorgaanbieder voor wie hij werkte ingelicht over het gebeurde, maar zijn excuses aan zijn cliënte aangeboden met het verzoek de behandelrelatie voort te zetten en hem een tweede kans te geven. Tegenover de inspectie heeft hij verschillende, niet met elkaar verenigbare verklaringen afgelegd.

Verweerder toont onvoldoende zelfinzicht en reflecterend vermogen en heeft in onvoldoende mate een professionele houding. Hij heeft aangegeven dat hij bereid is cursussen te volgen op het gebied van ethiek en het bevorderen van eigen assertiviteit en goed gedrag. Het is niet gebleken dat hij dat ook heeft gedaan.

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 beoordeling

5.1 Verweerder heeft als meest verstrekkende verweer aangevoerd dat de beschuldigingen aan zijn adres niet kloppen. Hij heeft zijn cliënte niet opzettelijk onzedig betast. Hij betwist dat hij haar borsten heeft aangeraakt of bewust haar geslachtsdeel heeft betast. Tijdens het bezoek heeft hij met toestemming van zijn cliënte haar bh-bandje losgemaakt om haar rug te kunnen masseren. Op zijn verzoek heeft zij haar slipje omlaag gedaan, lager dan nodig en dat vond verweerder ongemakkelijk, maar hij heeft dit niet gezegd. Bij het masseren van de benen van zijn cliënte is hij uitgeschoten richting haar geslachtsdeel. Het ging om een kortstondige aanraking. Hij heeft zijn hand direct teruggetrokken en excuses aangeboden, die door zijn cliënte zijn aanvaard. Hij heeft zich laten meeslepen, maar van aanranding of verkrachting is geen sprake geweest, aldus verweerder.

Het College acht deze lezing van het gebeurde niet geloofwaardig. Ten eerste kan uit de onder de feiten weergegeven berichtenwisseling tussen verweerder en zijn cliënte op 10 februari 2017 worden afgeleid dat hij haar wel degelijk heeft gevingerd en ook beoogde dat te doen. Hij erkent dit in zijn berichten impliciet door herhaaldelijk te zeggen dat hij te ver is gegaan. Ten tweede heeft verweerder in zijn eerste gesprek met de inspectie erkend dat hij de vagina van zijn cliënte heeft aangeraakt, waarbij één vinger een stukje naar binnen ging. In een later gesprek met de inspectie heeft hij dat alsnog ontkend. Als reden waarom hij dit in de berichtenuitwisseling wel heeft toegegeven, heeft verweerder tegenover de inspectie opgegeven dat hij zijn cliënte niet nog bozer

wilde maken. Dit overtuigt het College niet, nu niet valt in te zien waarom de cliënte al zo boos zou zijn geweest als er niets ontoelaatbaars was gebeurd. Ten slotte geldt dat de seksuele handelingen passen in de sfeer van het huisbezoek – waarvoor geen objectieve reden zoals immobiliteit van de cliënte bestond – en van wat verweerder in de berichtenuitwisseling omschrijft als “teasen”, door de inspectie vertaald als flirterig en seksueel getinte contacten van verweerder met zijn cliënte.

Verweerder heeft ook aangevoerd dat er geen sprake (meer) was van een behandelrelatie. Zijn cliënte zou hem buiten de behandelrelatie om persoonlijk hebben benaderd. Dit contact was kortstondig en van flirterige aard. Verweerder stelt dat hij daarop los van de behandelrelatie is ingegaan. Het contact was van vriendschappelijke aard en verweerder heeft niet als fysiotherapeut gehandeld. Hij heeft zijn cliënte gezegd dat hij na dit bezoek niet langer haar behandelaar kon zijn, wat zij begreep, aldus verweerder.

5.2 Ook dit verweer kan niet worden gevolgd. Uit het feit dat verweerder zelf op 10 februari 2017 om 10.01 uur nog een e-mail verstuurt met de vraag aan zijn cliënte of zij niet op de afspraak van 10.00 uur komt, blijkt dat in zijn ogen de behandelrelatie nog bestond. Dit blijkt ook uit de eerdere e-mails, waarin verweerder schrijft dat hij zijn cliënte graag wil blijven behandelen. Uit de feiten volgt dat het de cliënte is die op 11 februari 2017 de behandelrelatie heeft beëindigd.

5.3 Uit het voorgaande volgt dat de klachtonderdelen 1c en 1d gegrond zijn. Ook de klachtonderdelen 1a en 1b acht het College gegrond. Uit de hiervoor weergegeven feiten vloeit voort dat verweerder informele en seksueel getinte berichten heeft uitgewisseld met zijn cliënte (klachtonderdeel 1a). Verder heeft verweerder erkend dat hij niet heeft gereageerd toen zijn cliënte, naar zijn zeggen, haar slipje verder omlaag deed dan noodzakelijk was voor de massage. Voor alle beroepen in de zorg geldt de norm dat de zorgverlener bewaakt dat cliënten of patiënten niet verder ontkleed worden en zichzelf niet verder ontkleden dan nodig is voor de behandeling. Verweerder heeft deze norm reeds overschreden door niet te reageren (klachtonderdeel 1b).

5.4 Zoals hiervoor onder 5.2 al overwogen bestond er geen objectieve reden voor verweerder om zijn cliënte in het kader van de behandeling thuis te bezoeken. Dat de suggestie om haar bij haar thuis te helpen van haar afkomstig zou zijn, doet dan ook niet ter zake; al zou dit waar zijn, dan had verweerder die suggestie moeten verwerpen. Voor zover verweerder heeft willen stellen dat zijn cliënte zijn gedrag (mede) zou hebben uitgelokt, overweegt het College dat het bij de beroepsethiek van fysiotherapeuten hoort dat zij bedacht zijn op het ontstaan van andere dan zakelijke en in een professionele hulpverleningssituatie passende gevoelens bij cliënten. De uitgave “Beroepsethiek en gedragsregels voor de fysiotherapeut” uit 2012 van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie vermeldt duidelijk dat de fysiotherapeut in een dergelijk geval de cliënt er tactvol op dient te attenderen dat deze gevoelens niet kunnen worden beantwoord. Blijven de signalen zich herhalen, dan is overdragen van de behandeling aan een collega noodzakelijk. Die noodzaak tot overdracht geldt ook als bij de fysiotherapeut zelf of bij beiden dergelijke gevoelens gaan spelen. Al zou in dit geval dus al sprake zijn geweest van een uitnodigende houding of uitnodigend gedrag van de cliënte, dan kan dat het gedrag van verweerder niet verontschuldigen.

Overigens kan inmiddels als een algemeen in de zorg geldende norm worden aanvaard dat, als een behandelrelatie wordt verbroken in verband met affectieve gevoelens tussen een zorgverlener en een cliënt/patiënt, een ‘afkoelingsperiode’ in acht moet worden genomen alvorens er feitelijk een affectieve of seksuele relatie wordt begonnen. Dit hangt ermee samen dat de afhankelijke positie van de cliënt/patiënt uiteraard niet direct na het einde van de behandelrelatie verdwenen is, zodat het risico van misbruik,

voortvloeiend uit feitelijk overwicht van de zorgverlener, nog enige tijd op de loer blijft liggen. Verschillende beroepsgroepen in de zorg schrijven in hun professionele normen reeds een dergelijke afkoelingsperiode voor. Over de lengte daarvan kan geen eenduidige richtlijn worden gegeven. Uitgangspunt is dat bij de start van een affectieve of seksuele relatie bij de patiënt of cliënt sprake moet zijn van vrijwilligheid en dat daarbij enige vorm van afhankelijkheid, zoals die in de regel bij een behandelrelatie in meerdere of mindere mate bestaat, niet meer van invloed is (zie ook HR 18 februari 1997, NJ 1997/485, en Rechtbank Overijssel ECLI:NL:RBOVE:2016:4748). Al zou verweerder in dit geval al de intentie hebben gehad om de behandelrelatie te beëindigen, dan heeft hij in ieder geval niet een dergelijke afkoelingsperiode in acht genomen, terwijl niet aannemelijk is dat de afhankelijkheid van de cliënte van verweerder bij de seksuele handelingen op 9 februari 2017 geen rol meer speelde. Voor (wederzijdse) affectieve gevoelens tussen verweerder en zijn cliënte ziet het College overigens onvoldoende aanknopingspunten in de stukken.

Samenvattend deelt het College de conclusie van de inspectie dat verweerder onvoldoende afstand heeft gehouden tot zijn cliënte door haar thuis te behandelen. Klachtonderdeel 1e is dus ook gegrond.

Met betrekking tot klachtonderdeel 2 overweegt het College het volgende.

Uit het onderzoek van de inspectie is gebleken dat verweerder op een vraag van zijn werkgeefster, kort na de verbreking van de behandelrelatie door de cliënte op 11 februari 2017, heeft geantwoord dat hij niet wist wat daarvan de reden was. Hij heeft pas na het eerste telefoongesprek met de inspectie op 24 mei 2017 met een collega over het gebeurde op 9 februari 2017 gesproken. Zijn werkgeefster heeft hij pas ingelicht na het eerste gesprek met de inspectie, dat op 29 mei 2017 heeft plaatsgevonden. Ook blijkt uit de hiervoor weergegeven feiten dat verweerder tegenover de inspectie verschillende, niet met elkaar verenigbare verklaringen heeft afgelegd. Daarin heeft hij zijn gedrag tegenover zijn cliënte gebagatelliseerd en de verantwoordelijkheid voor het gebeurde mede bij haar gelegd. Verweerder schrijft in zijn verweerschrift weliswaar dat hij zich er van bewust is dat hij het persoonlijke contact niet had moeten accepteren en betreurt dat hij dit heeft gedaan, maar ook daaruit blijkt dat hij de verantwoordelijkheid voor zijn onprofessionele handelen nog steeds voor een belangrijk deel bij zijn cliënte legt en daarmee onvoldoende verantwoordelijkheid neemt voor zijn eigen handelen. Verweerder is ook niet ter zitting verschenen om zich tegenover het College te verantwoorden.

Dat alles betekent dat hij zich inderdaad onvoldoende toetsbaar en transparant heeft opgesteld en opstelt en daarmee een belangrijke, voor alle zorgverleners geldende norm heeft overtreden. Ook het tweede klachtonderdeel is gegrond.

5.5 Hetzelfde geldt voor het derde klachtonderdeel, dat nauw samenhangt met het tweede. Verweerder toont, gelet op wat hiervoor is overwogen, onvoldoende zelfinzicht en reflecterend vermogen en heeft in onvoldoende mate een professionele houding. Hij heeft ook in zijn verweerschrift aangegeven dat hij bereid is cursussen te volgen op het gebied van ethiek en het bevorderen van eigen assertiviteit en goed gedrag. Hij heeft echter niet naar voren gebracht dat hij dat ook heeft gedaan.

5.6 De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van zijn cliënte behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

5.7 Nu de klacht gegrond is, kan het College verweerder een maatregel opleggen. Bij de keuze daarvan staat de bevordering van de individuele gezondheidszorg

op de voorgrond. Met betrekking tot de op te leggen maatregel overweegt het College het volgende.

Gelet op de ernst van het grensoverschrijdend handelen van verweerder ligt een doorhaling in het BIG-register voor de hand, om te voorkomen dat andere cliënten of patiënten iets vergelijkbaars overkomt. Daarbij weegt voor het College zwaar mee dat verweerder zich niet toetsbaar en transparant heeft opgesteld; dat doet ernstig vrezen voor herhaling. Het College heeft uitgebreid stilgestaan bij de op het spel staande belangen van verweerder, die nog jong is en een lang werkend leven voor zich heeft. Daarom heeft het College zich afgevraagd of met een lichtere maatregel kan worden volstaan. Daarvóór zou kunnen pleiten dat verweerder heeft aangevoerd dat hij zich onder psychiatrische behandeling heeft gesteld, wat is toe te juichen. Verweerder heeft het College echter geen enkel inzicht gegeven in de duur, de intensiteit en het doel van die behandeling, zodat het College ook niet kan inschatten in hoeverre het risico op herhaling daardoor wordt of is verminderd. Ook is, zoals hiervoor al overwogen, niet gebleken dat verweerder al een begin heeft gemaakt met het volgen van cursussen of trainingen op het gebied van ethiek, nog los van de vraag of dit in het geval van verweerder voldoende zou zijn; het is niet uitgesloten dat bij hem sprake is van dieperliggende problematiek, die op een andere manier – zoals door psychologische of psychiatrische behandeling – moet worden aangepakt. Het College kan dit echter niet beoordelen.

Het College ziet, gelet op het voorgaande, geen andere mogelijkheid dan verweerder de maatregel van doorhaling van zijn inschrijving in het BIG-register op te leggen.

5.8 Uitgangspunt is dat deze maatregel pas van kracht wordt bij het onherroepelijk worden van de onderhavige beslissing. Het College kan echter, indien het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg dit vordert, bij wijze van voorlopige voorziening schorsing van de inschrijving opleggen. De inspectie heeft het College verzocht om van deze mogelijkheid gebruik te maken.

In zijn verweerschrift heeft verweerder vermeld dat hij al ruim een jaar niet meer praktiseert als fysiotherapeut en dat hij de uitkomst van deze tuchtzaak wil afwachten. Uit het strafvonnis leidt het College af dat verweerder zijn baan als fysiotherapeut heeft verloren en werk heeft gevonden als recruiter. Desgevraagd heeft de inspectie ter zitting te kennen gegeven dat zij niet op de hoogte is van de huidige situatie van verweerder. Uit wat het College onder 5.10 heeft overwogen volgt dat het belang van de individuele gezondheidszorg vergt dat verweerder niet meer als fysiotherapeut aan de slag gaat. Omdat er onvoldoende waarborgen zijn dat hij niet in herhaling van zijn gedrag zal vervallen, dienen toekomstige cliënten/patiënten daartegen beschermd te worden. Gelet hierop zal het College bij wijze van voorlopige voorziening schorsing van de inschrijving opleggen. Enerzijds heeft het College geen concrete aanwijzingen dat verweerder nu als fysiotherapeut werkt of van plan is dit op korte termijn weer te gaan doen. Anderzijds zou niets eraan in de weg staan dat verweerder gedurende de periode van een eventueel hoger beroep wel weer als fysiotherapeut gaat werken als het College geen gebruik zou maken van de onderhavige schorsingsmogelijkheid. Naar het oordeel van het College moet worden voorkomen dat verweerder weer als fysiotherapeut mensen gaat behandelen, zodat het belang van de individuele gezondheidszorg, in het bijzonder de veiligheid van cliënten/patiënten, ook de oplegging van deze schorsing vordert.

De voorlopige voorziening van schorsing van de inschrijving wordt volgens de wet terstond van kracht en de inschrijving blijft geschorst totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden of in beroep is vernietigd.

5.9 *Ten slotte zal het College bepalen dat – om redenen aan het algemeen belang ontleend – deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet BIG bekend wordt gemaakt zoals hierna vermeld.”.*

3. **Vaststaande feiten en omstandigheden**

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven. Hieraan voegt het Centraal Tuchtcollege toe dat de strafrechtelijke veroordeling van de fysiotherapeut wegens verkrachting in hoger beroep in stand is gebleven. Het gerechtshof G. heeft dit beslist bij arrest van 12 november 2019. De fysiotherapeut heeft tegen deze beslissing beroep in cassatie ingesteld.

4. **Beoordeling van het beroep**

Procedure

4.1 In beroep is het door de fysiotherapeut gevoerde verweer tegen de naar aanleiding van zijn professioneel handelen geformuleerde klacht nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandelingen op 17 september 2019 en 28 november 2019 is dat debat voortgezet.

4.2 Met zijn beroep beoogt de fysiotherapeut – zo begrijpt het Centraal Tuchtcollege – de zaak in volle omvang ter beoordeling voor te leggen.

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

Beoordeling

4.4 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. De fysiotherapeut heeft weliswaar – op verzoek van het Centraal Tuchtcollege – thans enig inzicht gegeven in de behandeling die hij heeft ondergaan door genoemde brief van GZ-psycholoog C. in het geding te brengen, maar de inhoud van die brief overtuigt het Centraal Tuchtcollege er niet van dat het risico op herhaling door die behandeling wordt of is verminderd. Uit de brief blijkt dat appellant behandeld is voor angst- en depressieve klachten die pas zijn ontstaan na het incident op 9 februari 2017 en de daarop gevolgde aangifte van verkrachting. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege daarom van oordeel dat de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register passend en geboden is. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. **Beslissing**

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep, hetgeen meebrengt dat de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register in stand blijft;

bepaalt dat deze beslissing in geanonimiseerde vorm op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan de tijdschriften Fysiopraxis en Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, J.M.T. van der Hoeven-Oud en E.F. Lagerwerf-Vergunst, leden-juristen en J.A.M.M. Gloudemans en F.P.A.J. Klomp, leden-beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 16 januari 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.