

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: VP2019/11

**Rep.nr. VP2019/11**

18 februari 2020

Def. 020

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

**inspectie gezondheidszorg en jeugd,**

klaagster,

gevestigd te Utrecht,

gemachtigden: mr. C.J.P.M. de Groen-van den Wildenberg mr. L. Schleeper,

tegen

**A ,**

destijds werkzaam als verpleegkundige te B en C,

verweerder,

voormalig BIG-reg.nr: -.

1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift met bijlagen van 17 oktober 2019, ingekomen op 18 oktober 2019. Verweerder is meermalen in de gelegenheid gesteld om hier schriftelijk op te reageren, maar heeft hiervan geen gebruik gemaakt.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld mondeling te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 7 januari 2020. Partijen zijn verschenen. Klaagster werd vertegenwoordigd door mevrouw De Groen-van den Wildenberg, voornoemd, en mr. R. Willemsen.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

### 2.1

Verweerder is van 2 maart 1998 tot en met 1 mei 2010 werkzaam geweest als verpleegkundige bij D (een instelling voor geestelijke gezondheidszorg, hierna te noemen: de instelling). Zowel in 2007 als in 2010 heeft de instelling aan verweerder als disciplinaire maatregel een berisping opgelegd voor gedragingen die als grensoverschrijdend werden gekwalificeerd door de instelling. Naar aanleiding van de eerste berisping kreeg verweerder een supervisietraject aangeboden rondom het thema afstand en nabijheid. Hij heeft hier geen gebruik van gemaakt.

Naar aanleiding van de tweede berisping kreeg verweerder op eigen verzoek een aantal stencils van zijn leidinggevende met de instellingsregels omtrent het onderhouden van contact met (ex-)patiënten. Op de stencils werd wat betreft contact met ex-patiënten een afkoelingsperiode van één jaar genoemd.

### 2.3

Vervolgens ontmoette verweerder in september 2009 patiënte X (naam is bekend bij het college, hierna: patiënte) die was opgenomen op de afdeling Algemeen Crisis, waar verweerder destijds werkzaam was. Haar opname duurde tot 24 december 2009. Verweerder was betrokken bij de behandeling van patiënte en werd na een maand haar persoonlijk begeleider. In de loop van oktober 2009 begon patiënte gevoelens voor verweerder te krijgen. Op 23 december 2009 startte het privécontact tussen beiden, via Hyves (een voormalig *social media*-platform). Verweerder berichtte haar op 23 en 25 december 2009 dat hij naar een andere afdeling was overgeplaatst vanwege contacten met een ex-patiënte. Er volgde een berichtenwisseling tussen beiden en verweerder stelde voor tussen Kerst en oud en nieuw dat jaar af te spreken. Ze wisselden adressen uit. Binnen een week na afloop van de klinische opname kwam patiënte voor het eerst bij verweerder thuis. Dat gebeurde vervolgens vaker en er ontstond een seksuele relatie tussen beiden. De relatie duurde in elk geval voort tot in april 2011, toen patiënte zwanger bleek te zijn. Daarna veranderde het contact.

### 2.4

Op 20 maart 2015 ontving klagster een melding van de instelling over het vermoeden van seksueel misbruik door verweerder ten opzichte van patiënte. Hierop heeft klagster een onderzoek naar het functioneren van verweerder ingesteld. Klagster heeft in het kader van het onderzoek verweerder in de maanden september tot en met november 2016 meermalen uitgenodigd voor een gesprek. Ook werd er een vorderingsbrief tot het verstrekken van inlichtingen naar verweerder verstuurd. Klagster ontving geen reactie hierop. Op 10 februari 2017 bezocht de politie op verzoek van klagster het adres van verweerder. Verweerder was thuis en zegde toe alsnog contact met klagster op te nemen. Dit gebeurde niet, waarop de politie verweerder opnieuw bezocht. Hij werd vervolgens niet thuis aangetroffen. Op 30 maart 2017 deed klagster aangifte tegen verweerder op grond van artikel 184 van het Wetboek van Strafrecht wegens het

niet voldoen aan een ambtelijk gegeven vordering. Verweerder werd op 5 juli 2017 als verdachte gehoord en zei graag met klaagster in gesprek te willen.

Op 22 augustus 2017 vond het eerste gesprek plaats tussen klaagster en verweerder, telefonisch. Er volgden nog twee telefoongesprekken en een gesprek op kantoor bij klaagster. Tijdens de gesprekken deelde verweerder mee dat hij achteraf inzag dat hij geen relatie met patiënte had moeten aangaan. Hij had naar eigen zeggen niet zozeer moeite met het thema afstand en nabijheid; het lag volgens hem aan zijn gebrek aan assertiviteit. Verweerder zei dat het initiatief tot persoonlijk contact bij de patiënten vandaan kwam. Verweerder had in de tussentijd geen maatregelen getroffen of andere stappen gezet om zijn functioneren te verbeteren. Verweerder was tijdens dit onderzoek niet meer werkzaam in de zorg. Hij zei dat hij dit wel weer van plan was in de toekomst.

### 3. De klacht

De klacht heeft – gelet op de verjaringstermijn van tien jaar – geen betrekking op zaken die zich hebben afgespeeld langer dan tien jaar voorafgaand aan de indiening van de klacht. Hieronder volgt een zakelijke weergave van de klacht.

#### 3.1 *Het verwijt*

Verweerder heeft de grenzen van de professionele behandelrelatie geschonden door in de periode eind 2009/begin 2010 tijdens en direct volgend op de behandelrelatie een persoonlijke en seksuele relatie aan te gaan met een patiënte. Hierdoor heeft hij niet gehandeld in overeenstemming met de voor hem geldende normen.

#### 3.2 *Recidive, inzicht en toetsbaarheid*

Op basis van het onderzoek dat klaagster heeft verricht, is gebleken dat verweerder zich meermalen schuldig heeft gemaakt aan grensoverschrijdend gedrag. Op het moment waarop het contact met patiënte ontstond was hij al gewaarschuwd door zijn werkgever naar aanleiding van eerdere situaties. Toch ging verweerder opnieuw de fout in. Tijdens het onderzoek van klaagster heeft verweerder zich onvoldoende transparant en toetsbaar opgesteld. Ook toont hij weinig inzicht in zijn handelen en in de ernst van zijn tekortkomingen. Al met al heeft klaagster er onvoldoende vertrouwen in dat verweerder in de toekomst in een vergelijkbare situatie als die met patiënte wel de professionele grenzen binnen een behandelrelatie in acht zal nemen. Klaagster verzoekt het college de klacht gegrond te verklaren en als maatregel een ontzegging van het recht op wederinschrijving in het BIG-register op te leggen.

### 4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Verweerder heeft geen schriftelijk verweer gevoerd. Hij is wel ter zitting verschenen. Desgevraagd deelde hij mee dat hij geen verweer gevoerd heeft, omdat het allemaal klopt wat in het klaagschrift staat. Het had volgens hem geen zin om erop te reageren, want verweerder betwist de feiten niet. Het is verkeerd wat hij heeft gedaan en hij kan het helaas niet terugdraaien. Wat betreft zijn gebrek aan medewerking aanvankelijk aan het onderzoek van klaagster geldt dat het in de betreffende periode slecht ging met verweerder. Hij zat toen thuis met psychische problemen. Inmiddels is verweerder al acht jaar werkloos. Hij wijt het gebeurde aan een gebrek aan assertiviteit. Hij moet zelf beter grenzen leren stellen in plaats van te gemakkelijk meegaan in de wensen van een ander ten aanzien van hem. Hij heeft echter nooit verkeerde bedoelingen gehad.

Verweerder beschouwt zichzelf als een goede verpleegkundige en zou op zichzelf wel weer als zodanig willen gaan werken. Maar nu hij – zoals hij het zelf beschrijft – wel erg onder een vergrootglas is komen te liggen, zal dat vast moeilijk worden. Verweerder vindt dat hij eigenlijk al beboet is voor wat hij heeft gedaan. Niettemin zal hij zich neerleggen bij de uitspraak van het college.

## 5. Beoordeling van de klacht

### 5.1

Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

### 5.2

Het college deelt het standpunt van klaagster dat verweerder de grenzen van een professionele behandelrelatie heeft overschreden door een persoonlijke en seksuele relatie met een patiënte aan te gaan tijdens en zeer kort na de behandelrelatie. Deze grenzen zijn neergelegd in artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek, artikel 2.12 van de Nationale Beroepscode verpleegkundigen en verzorgenden 2007, de notitie 'Relatie tussen hulpverlener en (ex-) patiënt' (GGZ Nederland 2009), de Inspectiebrochure 'Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg' (augustus 2004) en tevens in vaste jurisprudentie van de tuchtcolleges. De conclusie van het voorgaande is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van de patiënt behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gegrond.

## 6. Motivering van de maatregel

### 6.1

De vraag waar het college voor staat, is welke maatregel aan verweerder dient te worden opgelegd. Bij de keuze van de maatregel moet de preventieve werking het uitgangspunt zijn. Hierover overweegt het college in deze zaak het volgende. Verweerder is een persoonlijke en seksuele relatie aangegaan met een kwetsbare psychiatrische (ex-)patiënte, nadat hij – zoals hij heeft erkend – al tweemaal berispt was door zijn werkgever vanwege eerder grensoverschrijdend gedrag. Bij verweerder lijkt meer aan de hand te zijn dan een *incidenteel* probleem met het bewaken van zijn professionele grenzen. Alleen al dit gegeven maakt de kans op recidive in de toekomst, mocht verweerder zijn beroep hervatten, zeer waarschijnlijk. Dit baart het college veel zorgen. Deze zorgen worden versterkt doordat verweerder zich volstrekt niet toetsbaar heeft opgesteld door pas mee te werken aan het onderzoek van klaagster nadat de politie erbij betrokken raakte en er aangifte tegen hem werd gedaan. Dat verweerder zich aanvankelijk zo weigerachtig opstelde omdat hij naar eigen zeggen thuis zat met psychische problemen maakt deze buitengewoon onprofessionele opstelling niet minder zorgwekkend. En ook dit lijkt geen incident te zijn: in het kader van de onderhavige procedure weigerde verweerder medewerking aan het vooronderzoek. Pas op de zitting liet hij van zich horen.

Hoewel verweerder stelt te erkennen dat zijn handelwijze verkeerd is geweest, is het college er alles overziend niet van overtuigd geraakt dat hij werkelijk tot het inzicht is gekomen dat hij zijn professionele grenzen heeft overschreden. Ter zitting is een beeld ontstaan dat verweerder eerder van mening is dat zijn grenzen *zijn* overschreden door patiënte, omdat hij niet assertief genoeg is geweest, dan dat *hijzelf* grenzen *heeft* overschreden. En dat hij zijn handelwijze achteraf betreurt, lijkt vooral ingegeven te zijn door de gevolgen daarvan voor hem en zijn werk.

Al het voorgaande geeft er blijk van dat verweerder, nota bene ruim negen jaar na het bewuste handelen, nog altijd onvoldoende besef heeft van de afhankelijkheidsverhouding waarin een (ex-)patiënte ten opzichte van hem verkeert en de professionele normen die voor hem gelden binnen die verhouding. Het college heeft er onvoldoende vertrouwen in dat verweerder dit besef nog zal ontwikkelen in de toekomst. Dit betekent dat het onverantwoord is om verweerder de mogelijkheid te laten behouden om zijn beroep als verpleegkundige weer op te pakken. Het college ziet daarom geen andere mogelijkheid dan verweerder het recht te ontfemen om zich opnieuw in het BIG-register te laten inschrijven. Het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg vordert dat deze maatregel onmiddellijk van kracht wordt.

6.2

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

## 7. Beslissing

### **Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:**

- **verklaart de klacht gegrond;**
- **ontzegt verweerder het recht om wederom in het BIG-register te worden ingeschreven en bepaalt dat deze ontzegging onmiddellijk van kracht wordt;**
- **bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie het Tijdschrift voor Verpleegkunde (TVZ), Nursing en het V&VN Magazine ter bekendmaking zal worden aangeboden .**

Aldus gegeven door:

J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter;

H.C.B. van der Meer, lid-jurist;

B.F.A. Goosselink, lid-beroepsgenoot;

J. Mulder, lid-beroepsgenoot;

J. van der Sluis, lid-beroepsgenoot;

bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 18 februari 2020 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzit-

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.
- b. Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.
- c. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- d. 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 Groningen. 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.