

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-255

**Datum uitspraak: 21 april 2020**

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

**de INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,**

gevestigd te Utrecht,  
klaagster, hierna 'de inspectie',  
vertegenwoordigd door:

Y.E. Tuitert-van Asten, senior inspecteur, en  
mr. A.W. de Haan, senior juridisch adviseur,

tegen:

**A**, neuroloog,  
voorheen werkzaam te B,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. R.C. de Mol, 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 november 2019;
- de als verweerschrift aangemerkte brief van mr. De Mol van 13 januari 2020.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden op de openbare terechtzitting van 10 maart 2020. De inspectie is verschenen in de persoon van haar hiervoor genoemde vertegenwoordigers. Beklaagde is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De inspectie en mr. De Mol hebben pleitnotities overgelegd. Beklaagde heeft de notities overgelegd aan de hand waarvan hij zijn slotwoorden heeft uitgesproken.

### 2. De feiten

2.1 In november 2010 is een patiënte, geboren in 1977, bij beklaagde in behandeling gekomen voor [aandoening]. Omdat beiden al enige tijd daarvoor in hetzelfde ziekenhuis werkten, beklaagde als neuroloog sinds 2001 en de patiënte als arts-assistent sinds [jaartal], kenden zij elkaar al voordat de behandelrelatie ontstond.

2.2 In oktober 2011 ontstond tussen beklaagde en de patiënte een affectieve relatie. Zij hebben driemaal buitenshuis afgesproken voor een lunch, schaatsen en

museumbezoek. Beklaagde is ook enkele malen bij patiënte thuis geweest. Daarbij hebben zij eenmaal samen gedoucht en met wederzijds goedvinden seksueel contact gehad. De patiënte is daarna nog eenmaal bij beklaagde thuis geweest. De affectieve relatie eindigde in december 2011. De behandelrelatie duurde voort.

2.3 Op verschillende momenten in juli en augustus 2015 heeft de patiënte bij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis per e-mail klachten geuit over en schadevergoeding geëist in verband met haar behandeling en de wijze van bejegening op de spoedeisende hulp, de intensive care unit en de afdeling neurologie. De klachten betroffen verschillende zorgverleners, waaronder een intensivist, een arts-assistent neurologie, een psychiater, verschillende verpleegkundigen en beklaagde. Daarbij heeft de patiënte ook melding gemaakt van seksueel grensoverschrijdend gedrag van beklaagde, dat zij aanvankelijk heeft gekwalificeerd als seksuele mishandeling/verkrachting. In een e-mail van november 2015 aan beklaagde heeft zij hem daarvoor haar excuses aangeboden.

Omdat de patiënte anoniem wenste te blijven, heeft het bestuur van het ziekenhuis destijds geen melding gedaan bij de inspectie en zijn de klachten zonder verdere actie afgesloten.

2.4 Naar aanleiding van WhatsAppberichten van de patiënte aan beklaagde over dwang bij het seksuele contact in 2011 heeft hij in 2015 advies gevraagd aan de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis over de mogelijkheid tot het beëindigen van de behandelrelatie. Omdat de betreffende klachtenfunctionaris niet op de hoogte was van de werkelijke reden waarom beklaagde de behandelrelatie wilde beëindigen, heeft de klachtenfunctionaris hem te kennen gegeven dat beëindiging van de behandelrelatie niet mogelijk was.

2.5 Op 18 september 2017 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen beklaagde, een collega-neuroloog en de patiënte in verband met een eventuele overname van de behandeling. Omdat de collega de klachten van de patiënte als functioneel beoordeelde (dat wil zeggen: niet voortkomende uit een lichamelijke oorzaak), wilde de patiënte niet dat haar behandeling aan deze collega werd overgedragen. Zij bleef bij beklaagde in behandeling.

2.6 Op 30 juli 2018 heeft de patiënte opnieuw een klacht ingediend bij het ziekenhuis, waarbij zij ook het grensoverschrijdende gedrag van beklaagde in 2011 ter sprake bracht. Naar aanleiding daarvan heeft het bestuur van C, waarvan beklaagde lid was, hem in een gesprek op 24 september 2018 de aanwijzing gegeven de behandelrelatie te beëindigen, dit in een brief aan de huisarts kenbaar te maken en alle contacten met de patiënte via de klachtenfunctionaris te laten verlopen.

2.7 Daarop heeft beklaagde een poliklinische afspraak met de patiënte op 9 oktober 2018 geannuleerd. Zij is daar toch verschenen en beklaagde heeft het consult uitgevoerd.

2.8 In de middag van 9 oktober 2018 heeft een gepland gesprek plaatsgevonden tussen beklaagde, de patiënte en de klachtenfunctionaris. Daar is de klacht en het beëindigen van de behandelrelatie besproken. De patiënte wilde erkenning van het seksuele contact in 2011. Beklaagde heeft dit erkend. De intentie was daarvan een gezamenlijke verklaring op te stellen, maar over de inhoud van die verklaring is geen overeenstemming bereikt.

Afgesproken werd dat beklaagde de huisarts van de patiënte zou berichten over de overdracht van de behandeling. Nadat beklaagde het gesprek had verlaten, heeft de klachtenfunctionaris de patiënte meegedeeld dat er een melding zou worden gedaan bij de inspectie. De patiënte heeft verklaard dat zij daar niet aan wilde meewerken.

2.9 Op 10 oktober 2018 heeft beklagde in het dossier genoteerd dat controles van patiënte in het vervolg bij een andere neuroloog moeten plaatsvinden. Er heeft geen overdracht aan deze neuroloog plaatsgevonden. Beklagde heeft de huisarts niet geïnformeerd over de overdracht.

2.10 Op 31 oktober 2018 is de kwestie door het ziekenhuis bij de inspectie gemeld. Op verzoek van de inspectie heeft de calamiteitencommissie van het ziekenhuis een onderzoek ingesteld. Op 24 december 2018 heeft de inspectie het rapport van dit onderzoek ontvangen, waarna de inspectie een eigen onderzoek heeft ingesteld. Van dat onderzoek is in oktober 2019 rapport uitgebracht.

2.11 Half november 2018 is beklagde erachter gekomen dat er een melding aan de inspectie zou worden gedaan. Hij heeft de patiënte toen thuis opgezocht om daar met haar over te spreken. Zij heeft de deur toen niet opgedaan.

### **3. De klacht**

De inspectie verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij:

- a) gedurende de behandelrelatie een affectieve relatie en seksueel contact met zijn patiënte heeft gehad en na het ontstaan van die relatie de behandelrelatie heeft laten voortbestaan;
- b) verder in de privésfeer van de patiënte is doorgedrongen dan voor de zorgverlening noodzakelijk was;
- c) zich onvoldoende toetsbaar heeft opgesteld en zich te laat en niet adequaat heeft verantwoord inzake het seksueel grensoverschrijdende gedrag jegens de patiënte.

De inspectie verzoekt het College beklagde een passende maatregel op te leggen, waarbij rekening wordt gehouden met het risico op herhaling, en de beslissing (anoniem) te publiceren.

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

Beklagde heeft geen verweer gevoerd. Hij heeft wel aangevoerd dat er geen sprake is van gevaar voor herhaling van het gebeurde.

### **5. De beoordeling**

5.1 Tussen de inspectie en beklagde bestaat er geen verschil van inzicht over dat beklagde de professionele normen van zijn beroepsgroep niet in acht heeft genomen. Het College deelt dit inzicht. Door in 2011 een affectieve relatie aan te knopen met zijn patiënte en seksueel contact met haar te hebben, heeft beklagde grensoverschrijdend gehandeld. Vervolgens heeft hij de behandelrelatie nog tot eind 2018 laten voortbestaan, ondanks het feit dat zich in 2015, 2017 en eerder in 2018 gelegenheden hebben voorgedaan om tot de beëindiging daarvan over te gaan. Uiteindelijk is ook eind 2018 de behandelrelatie alleen onder externe druk beëindigd. Bovendien heeft beklagde dit, zoals hij het zelf uitdrukt, halfslachtig gedaan door niet voor een goede overdracht aan zijn collega-neuroloog te zorgen en de huisarts niet te informeren. Dat had hij wel kunnen doen, omdat hij nog steeds toegang had tot het dossier van de patiënte.

Daarmee heeft beklagde tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

5.2 Ook het verwijt dat beklagde verder is doorgedrongen in de privésfeer van de patiënte dan noodzakelijk was, is op zijn plaats. Dat geldt in eerste instantie voor het maken van privéafspraken en het bezoeken van de patiënte thuis eind 2011. Dit was niet noodzakelijk en daarom niet juist, maar kan nog worden beschouwd in het

licht van de groeiende affectieve relatie, zodat in dat verband geen sprake is van een afzonderlijk verwijt. Dat ligt anders voor het opzoeken van de patiënte thuis half november 2018, toen beklaagde er van op de hoogte raakte dat er een melding zou worden gedaan bij de inspectie. Beklaagde heeft dit bezoek op goede gronden zelf gekwalificeerd als een respectloze stommitieit.

5.3 Verder is het College met de partijen van oordeel dat – zoals uit de feiten voortvloeit – beklaagde zich onvoldoende toetsbaar heeft opgesteld en zich te laat en niet adequaat heeft verantwoord inzake het (seksueel) grensoverschrijdende gedrag jegens de patiënte.

5.4 De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is.

5.5 Met betrekking tot een op te leggen maatregel neemt het College het volgende in aanmerking.

Eenzijds zijn de hiervoor beschreven gedragingen van beklaagde ernstig van aard. Hij heeft onprofessioneel gehandeld door affectief en seksueel contact te hebben met een patiënte gedurende de behandelrelatie en niet doortastend stappen te ondernemen om die relatie te beëindigen. Hij heeft erkend dat hij ook toen al wist dat het zo niet kon en dat hij nu inziet dat de affectieve relatie de behandelrelatie “heeft besmet”. Ook heeft beklaagde zich gedurende lange tijd niet transparant en toetsbaar opgesteld en gedurende de onderzoeken van de calamiteitencommissie van het ziekenhuis en van de inspectie weinig blijk gegeven van zelfreflectie en van inlevingsvermogen in de patiënte. Hoewel beklaagde heeft verklaard dat hij (ook) de behandelrelatie beschouwde als gelijkwaardig, omdat de patiënte ook arts was, moet het ervoor gehouden worden dat er desondanks toch sprake was van een zekere mate van afhankelijkheid van de patiënte van beklaagde als haar behandelend specialist.

Beklaagde heeft verder verklaard dat hij, nu 62 jaar, nog als neuroloog aan de slag wil blijven, onder andere in het kader van opleiding.

In beginsel past onder deze omstandigheden een maatregel die meebrengt dat de betreffende zorgverlener gedurende enige tijd niet kan werken. In dit geval zal het College volstaan met een geheel voorwaardelijke schorsing. Dit wordt als volgt toegelicht.

5.6 Het gaat hier om een eenmalig seksueel contact binnen een wederzijdse affectieve relatie. Dit contact en de relatie hebben inmiddels bijna negen jaar geleden gespeeld. Het lag uiteraard op de weg van beklaagde om de behandelrelatie toen direct te verbreken, maar het is aannemelijk dat dit in de loop der jaren steeds moeilijker werd. Beklaagde heeft uiteengezet dat hij zich verantwoordelijk voelde voor de behandeling van de patiënte, omdat zij een specifieke behandeling onderging en hij in die periode de enige deskundige neuroloog op dit gebied in de regio was die ook buiten reguliere werktijden beschikbaar was. Daarom was het, in ieder geval gedurende een aantal jaren, voor beklaagde niet eenvoudig om een collega te vinden die de patiënte de zorg kon geven die zij in zijn ogen nodig had. Ook blijkt uit de overgelegde e-mails van de patiënte, die met complexe problematiek te kampen had, dat zij niet altijd eenduidig is geweest in haar wensen ten aanzien van de betrokkenheid van beklaagde bij haar behandeling. Tegenover de calamiteitencommissie heeft de patiënte verder verklaard dat het contact met beklaagde na 2011 ook nog wel vriendschappelijk van aard was. In ieder geval blijkt uit het dossier dat beklaagde de lichamelijke klachten van de patiënte altijd serieus is blijven nemen en dat hij verschillende malen een positieve rol heeft gespeeld als de behandelrelatie van de patiënte met andere zorgverleners was vastgelopen.

Verder heeft beklaagde verklaard dat hij *peer support* heeft gezocht bij twee collega's, een gynaecoloog en een psychiater. Hij heeft overtuigend naar voren gebracht dat zij hem hebben geholpen meer inzicht te verwerven in de afhankelijkheid van patiënten van hun behandelaars enerzijds, en in zijn eigen beweegredenen om de behandelrelatie

zo lang te laten voortduren anderzijds. Deze *peer support* vindt tot op heden plaats en wordt voorlopig ook voortgezet.

Ook heeft beklagde, zowel in een bijeenkomst met de directie van het ziekenhuis en het bestuur van de C op 23 mei 2019 als op de openbare zitting van het College, het boetekleed aangetrokken, zich verantwoord voor zijn onjuiste stappen en zijn verontschuldigingen aangeboden aan de patiënte, zijn collega's en alle andere betrokkenen die last hebben gehad van de gevolgen van zijn onjuiste handelen. Daarbij heeft hij op het College een oprechte indruk gemaakt.

Het College weegt verder mee dat beklagde de maatschapsovereenkomst met het ziekenhuis, waar hij ruim 32 jaar werkzaam is geweest, en met de C heeft opgezegd om verdere schade voor alle betrokkenen te voorkomen.

Uit het voorgaande volgt dat beklagde reeds aanzienlijke negatieve gevolgen heeft ondervonden van zijn handelen en dat hij concrete stappen heeft gezet om zelfonderzoek te doen, die daadwerkelijk tot beter inzicht in zijn motieven en handelen hebben geleid. Daarom, en mede gelet op de bijzondere omstandigheden van het geval, acht het College de kans op herhaling niet aanwezig.

Bovendien is beklagde niet eerder met een gegronde tuchtklacht geconfronteerd.

5.7 Al met al acht het College een geheel voorwaardelijke schorsing van de inschrijving van beklagde in het BIG-register passend en wel voor een periode van vier maanden, met een proeftijd van twee jaar.

5.8 Deze uitspraak wordt, zoals alle tuchtrechtelijke uitspraken, geanonimiseerd gepubliceerd op de website [tuchtrecht.overheid.nl](http://tuchtrecht.overheid.nl). Het College ziet geen aanleiding voor publicatie in vaktijdschriften.

## **6. De beslissing**

Het College:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt als maatregel op: schorsing van de bevoegdheid van beklagde om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen, voor de duur van vier maanden;
- beveelt dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college later anders mocht bepalen op de grond dat beklagde voor het einde van een proeftijd van twee jaren zich heeft schuldig gemaakt aan enig handelen of nalaten in strijd met de goede zorg die hij als neuroloog behoort te betrachten of met hetgeen een behoorlijk zorgverlener betaamt;
- 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.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, J.A. Carpay, H.R.H. de Geus en J.J.C.M. Rooijmans-Rietjens, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. Braspenning-Groeneveld, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 21 april 2020.

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.