

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020/172

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Het RTG Amsterdam heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 17 juli 2020 binnengekomen voordracht om een voorziening te treffen wegens ongeschiktheid tot het uitoefenen van het beroep verpleegkundige zoals omschreven in artikel 79 Wet BIG van:

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd,

gevestigd te Utrecht,

k l a a g s t e r,

hierna te noemen: Inspectie,

in de persoon van A en B, beiden in de hoedanigheid van coördinerend/specialistisch inspecteur en

mr. M.E. Oosting, in de hoedanigheid van advocaat/senior juridisch adviseur,

tegen

C,

verpleegkundige,

(destijds) werkzaam te (onder andere) D,

v e r w e e r s t e r,

gemachtigde: E te D.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- de voordracht van de Inspectie met de bijlagen;
- de correspondentie tussen (de gemachtigde van) de verpleegkundige met de secretaris van het RTG Amsterdam;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 18 november 2020 binnengekomen e-mail van (de gemachtigde van) de verpleegkundige;
- het op 19 november 2020 binnengekomen aanvullend verweerschrift van (de gemachtigde van) de verpleegkundige.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is op 20 november 2020 op een openbare zitting behandeld.

De gemachtigden namens de Inspectie waren fysiek aanwezig. De verpleegkundige en haar gemachtigde waren via een video, respectievelijk geluidsverbinding aanwezig.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

2.1. Verweerster is sinds 2009 als verpleegkundige geregistreerd in het BIG-register en sinds haar registratie op uitzendbasis (voor verschillende uitzendbureaus) werkzaam geweest.

2.2. Op 10 februari 2016 heeft de Inspectie een melding van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (hierna: IMG) ontvangen over mogelijke schending van het beroepsgeheim door verweerster. Het IMG-rapport dat is opgemaakt naar aanleiding van het onderzoek naar de mogelijke schending van het beroepsgeheim bevat een transcriptie van een geluidsoptname, opgenomen door een patiënt met een mobiele telefoon. Op 8 juni 2016 heeft de Inspectie met verweerster gesproken over de melding van IMG en het opgemaakte rapport door IMG, waarbij verweerster (onder meer) ontkende dat het haar stem was die op de bandopname te horen was, dat zij niet weet hoe deze geluidsoptname dan gemaakt kan zijn, dat zij zich niet herkent in het beeld dat uit het rapport van de IMG naar voren komt en dat het rapport feitelijke onjuistheden bevat.

2.3. Op 28 juli 2016 heeft de Inspectie het onderzoek naar de melding en het rapport van de IMG stopgezet omdat er op dat moment onvoldoende aanwijzingen zijn voor een situatie die voor de veiligheid van cliënten of de zorg, dan wel anderszins voor het leveren van goede zorg of de veiligheid van cliënten een bedreiging kan betekenen.

2.4. Vanaf januari 2016 is verweerster werkzaam voor uitzendbureau F (hierna: de werkgever) bij verschillende opdrachtgevers binnen de geestelijke gezondheidszorg, waarbij verweerster veelal nachtdiensten draaide.

2.5. Op 23 augustus 2019 heeft de Inspectie een melding van de werkgever van verweerster wegens disfunctioneren ontvangen. In die melding van de werkgever is onder opgenomen:

“(…)

Betreft: melding disfunctioneren

Melder:

[naam werkgever] (…)

(…)

[naam verweerster] is HBO-V geschoold heeft haar voorkeur in het werkveld voor psychiatrie en verslavingszorg

Draait het liefst alleen nachtdiensten. Accepteert geen diensten van ons in andere sectoren

(…)

De beoordelingen/functioneringsgesprekken door [werkgever] waren voldoende.

Werkinhoudelijk kwamen er vanaf het begin klachten vanuit zorginstellingen waar zij actief was, deze hadden geen betrekking op haar verpleegkundige functioneren, maar waren gelegen in de omgang met de ander, betrekkingsniveau met collega's. Dit is met haar besproken, oplossingen werden niet gevonden omdat de beleving van [naam

verweerster] anders was dan de inhoud van de klacht. [naam verweerster] volgde daar waar nodig training van [werkgever].

April tot juni 2016: inzet bij [naam inlenende ggz-instelling]

Juni 2016: telefonische melding van [inlener] over onrust rondom haar persoon. Onrust bij [verweerster] omtrent discriminerende opmerkingen en respectloze omgang collega's naar haar. Er vond hierover een gesprek plaats met [verweerster] en later gezamenlijk tussen [verweerster], ondergetekende, het gehele team en eindverantwoordelijke van [inlener]. De geboden oplossing en het bespreekbaar maken van het problemen waren voor [verweerster] niet voldoende. Opdracht hierop moeten afronden door onwerkbaar situatie.

2016/2017: inzet bij [naam inlenende ggz-instelling]

Juni 2017: [inlener] laat weten af te zien van inhuur van [verweerster]. Dit na conflicten met een collega, integriteit problemen, delen van privé informatie met cliënten en niet bewaken van nabijheid en afstand. Dit wordt telefonisch benoemd. Er wordt geen klacht ingediend. [verweerster] is niet meer welkom. Hierop volgt een gesprek met [verweerster] en ondergetekende. [verweerster] heeft een andere mening. Ze kan niet meer bij deze opdrachtgever worden ingezet. We beoordelen de situatie niet als zijnde dat [verweerster] geen goede verpleegkundige zou zijn. Ze wordt wel gewezen op mogelijkheden van omgang (wat anders te doen) en de [opleidingscampus van de werkgever] om haar vaardigheden goed bij te houden.

2017-2019: inzet bij [naam inlenende ggz-instelling]

Juli 2018: telefonisch onderhoud eindverantwoordelijke afdeling HC-IC [inlener] en ondergetekende. Zorgen worden besproken. [verweerster] zorgt voor scheuren in de samenwerking. Er ontstaat onrust in het team, hierdoor wordt het op een acute afdeling onveilig. Eindverantwoordelijke kan er moeilijk de vinger achter krijgen wat er precies gebeurt. Oplopende spanningen met een aantal collega's. (...). Voorvallen tussen [verweerster] en collega worden, gezien de aard van integriteit, niet met [werkgever] gedeeld. Er vindt een gesprek plaats tussen de eindverantwoordelijke en [verweerster]. Daarna met ondergetekende en [verweerster].

Advies van [inlener] aan [werkgever] is niet langer inzetten op HC/IC. [verweerster] kan en mag ingezet worden op niet acute afdelingen. [verweerster] wordt uit de situatie gehaald en op andere afdelingen binnen [inlener] geplaatst. [verweerster] is van mening dat er een aantal mensen en eindverantwoordelijken zijn die haar eruit willen werken. Herkent geen aandeel of rol van zichzelf in de situatie.

Mei 2019: schriftelijke klacht zorgzaamheid Persoonlijkheidsstoornissen [inlener]

[verweerster] scoort op functioneren, vaardigheden, attitude en contact cliënten onvoldoende

Toelichting [inlener] over het functioneren:

- *[verweerster] wijkt bewust en op eigen initiatief af van zorgvuldig uitgezet beleid rondom patiëntzorg*
- *[verweerster] heeft meerdere keren in gesprekken met cliënten het beleid van de afdeling afgefallen op een onprofessionele manier*
- *Feedback die aan [verweerster] gegeven is, wordt door haar uit de context gehaald en verdraaid en vervolgens bespreekt ze dit met naam en toenaam met patiënten*

- Ze heeft patiënten verzocht om datgene dat ze met hen besproken heeft niet met het team te delen.
- [verweerster] conformeert zich niet aan de regels die we op [naam locatie] hebben rondom het roken in de nacht en het sluiten van de deuren, ondanks herhaaldelijke feedback hierop. Zelfs niet als patiënten zelf vragen om naleving van de regels.
- Informatie die in intercollegiale, dus vertrouwelijke overdracht gedeeld is, brengt [verweerster] letterlijk over aan patiënten
- Niet naleven van afspraken rondom het uitzetten van medicatie, ondanks herhaaldelijke feedback hierop.
- In bijzijn van een patiënte heeft [verweerster] een TOR afgekapt/kort gehouden, omdat ze daar, zoals ze aan patiënte noemde, geen zin in had.
- In de nachten dat [verweerster] dienst heeft, zijn patiënten langer dan gebruikelijk (tot laat in de nacht) wakker, gevoed door persoonlijke gesprekken die ze met hen voert.

Met de doelgroep van de [afdelingslocatie] (persoonlijkheidsstoornissen) hebben we veelal te maken met overdrachtsverschijnselen, die gevolgen hebben voor de veiligheidsgevoelens van patiënten (vooral in een groep. Deze verschijnselen behoeven een nauwe, veilige voelende samenwerking binnen een behandelteam. [verweerster] toont onvoldoende kennis van deze verschijnselen en toont een gebrekkig vermogen om op zichzelf te reflecteren. En ze zorgt ondertussen met eigen splitgedrag voor onveiligheidsgevoelens in het behandelteam en in de patiëntengroep.

Alles bij elkaar heeft [verweerster] diverse keren de grenzen van de professionele afstand en nabijheid overschreden. Door haar manier van communiceren met patiënten zijn patiënten zich onveilig gaan voelen. Tevens heeft ze met uitspraken ervoor gezorgd dat patiënten een verhoogde drempel zijn gaan voelen om met het team in gesprek te gaan over dat wat het gedrag van [verweerster] bij hen oproept. Daarbij komt, dat het niet naleven van de geldende regels op de [naam locatie], ertoe bijdraagt dat patiënten zich niet beschermd voelen als het gaat om de voorwaarden-scheppende sfeer die nodig in deze setting.

Er volgt een gesprek met [verweerster] en [werkgever] op 28 mei 2019. [verweerster] herkent zich niet in de klacht. Slaat een voorgesteld gezamenlijk gesprek tussen verantwoordelijke van de afdeling en haarzelf af. [verweerster] toont aan dat ze door diverse afdelingen van [inlener] wordt gevraagd voor werk. Ze heeft recht op werk volgens het contract dat op [einddatum contract] afloopt (jaar contract). [werkgever] kan haar plaatsen bij [naam inlenende ggz-instelling]. (...) Ze wordt op de hoogte gesteld dat we verder geen mogelijkheden meer zien. Ze krijgt tips over wat te doen in moeilijke situaties, namelijk overleg.

De afhandeling van de klacht met [inlener] loopt nog en wordt verder besproken. Uit de gesprekken komt steeds meer informatie rondom haar functioneren. Er volgt een brief van de behandelaar. Ook de behandeling van cliënten is in geding en mogelijk hebben cliënten schade opgelopen.

Hierop neemt [werkgever] contact op met de eindverantwoordelijke van [inlener]. De risico's en verantwoording rondom haar inzet kunnen niet langer worden gedragen. (...)

22 augustus 2019 volgt een gesprek met eindverantwoordelijke van [inlener] en [werkgever]. [verweerster] heeft ook een uitnodiging ontvangen. Ze is niet verschenen.

[inlener] maar ook [werkgever] zijn van mening dat [verweerster] niet langer werkzaam kan zijn binnen deze sector en er een melding bij de inspectie gemaakt moet worden. (...).

Volledigheidshalve, [verweerster] is niet ontslagen, maar haar contract is niet meer verlengd. Het disfunctioneren ligt hieraan ten grondslag. (...).”

2.6. Vervolgens heeft de Inspectie op 26 augustus 2019 een melding ‘ontslag disfunctioneren’ ontvangen van een inlenende ggz-instelling over het niet langer inzetten van verweerster bij deze instelling; bij deze instelling was verweerster tot mei 2019 werkzaam op een afdeling voor klinische behandeling van patiënten met persoonlijkheidsstoornissen.

Uit die melding blijkt onder meer het volgende:

“(..)

- Er is sprake van ongepaste gespreksvoering met patiënten door de zorgverlener [college: verweerster], waardoor in ernstige mate onveiligheid voor de betrokken patiënten ontstond en het therapeutisch milieu werd verstoord;

- Behandelaren van de afdeling [naam afdeling] hoorden dagen later van patiënten dat de betrokken zorgverlener gedurende de nachtdienst gesprekken met de patiënten had gevoerd, over onder andere de recente suïcide van een medepatiënt van dezelfde zorgenheid en hierbij ongepaste informatie had verstrekt. Onder meer over haar eigen opvattingen over de behandeling van een patiënt in die zorgenheid .

- (...)

- Als gevolg van dit handelen door de zorgverlener [college: verweerster] ontstond volgens de instelling een gevoel van onveiligheid van patiënten op [naam locatie]

- (...)

- Het formele besluit om betrokkene niet meer in de instelling in te zetten is genomen nadat zij op 22 augustus 2019 niet was verschenen voor een gesprek bij de instelling. Aan dit gesprek, waarvoor betrokkene [college: verweerster] via haar werkgever was uitgenodigd, zouden de psychiater van de unit [naam unit], de teamleider van die unit, de stafmedewerker integriteitszaken en de directeur van de werkgever deelnemen.

- Er is volgens de instelling sprake van schending van de artikelen 1.1., 1.3, 2.9., 2.11, 2.12, 3.1, 3.6 en 4.7 van de gedragscode voor verpleegkundigen (januari 2015).”

2.7. Diezelfde dag, 29 augustus 2019, heeft de Inspectie per e-mail een schriftelijke aanvulling op de melding ontvangen van een bij die instelling werkzame interim psychiater, waarin de interim psychiater verslag doet van de effecten die het handelen van verweerster had op klinisch opgenomen patiënten. In de e-mail van de interim psychiater staat (onder meer) opgenomen:

“(...

We realiseren ons goed dat we eenzijdig hebben gehoord welke gedragingen en uitspraken [verweerster] naar patiënten heeft gedaan en dat we dus niet met zekerheid weten wat er precies allemaal is gezegd en gedaan. We hebben wel op verschillende momenten en van verschillende patiënten dermate verontrustende zaken gehoord dat we daar een patroon in denken te kunnen zien.

Ze zou ook gesuggereerd hebben dat als zij aan de Inspectie zou vertellen wat zij wist, [naam locatie] zeker gesloten zou moeten worden. En ze zou gezegd hebben dat zij het belangrijk vindt dat er 's nachts een ronde langs de kamers wordt gedaan vanwege de veel voorkomende suïcidaliteit maar dat haar dat van hogerhand verboden is, met als reden “als ze zich suïcideren, is het vroeg genoeg als we ze 's ochtends vinden”.

Hiermee heeft ze het gevoel van veiligheid dat patiënten op de [naam locatie] en naar de behandelaren moeten hebben ernstig geschaad.

En wantrouwen gevoed naar de integriteit, betrokkenheid, open staan voor kritiek en transparantie van behandelaren.

En zoals bekend gaat vertrouwen te paard en komt vertrouwen te voet, dus het zal voor patiënten en behandelaren veel tijd kosten om deze schade weer te herstellen.

Het gevolg was dat een aantal patiënten ons plotseling niet meer vertrouwden, wat zich uitte in dat ze hun opname stilletjes uitzaten zonder nog te delen wat er in hen omging, hun opname abrupt afbraken of niet meer terug wilden komen op een STRIP (...). Hun angsten durfden ze niet meer met ons te delen, waardoor deze groter werden. Een patiënte met een dissociatieve stoornis vertelde later, (...), dat haar boze delen haar op haar kop hadden gegeven dat ze dom was geweest te denken dat wij wel te vertrouwen zijn. Als straf moest ze zich zelf meer pijnigen en zich weer prostitueren. Een andere patiënte vertelde zich zelf voor haar vertrouwen in ons te hebben gestraft door zichzelf positieve zaken te ontzetten. Weer een andere patiënte ging steeds met ons de strijd aan, waarin ze ons steeds voor de voeten wierp dat we toneelspeelden met onze betrokkenheid, dat ze wel wist hoe we echt over patiënten denken. Dat heeft haar behandeling tijdens opname erg in de weg gestaan, tot ze vertelde dat ze zich baseerde op boven geciteerde uitspraak van [verweerster].

In heb 25 dossiers doorgekeken van patiënten die in de week van de suïcide en in de daaropvolgende weken waren opgenomen op [naam locatie], tot het moment dat [verweerster] hier meer heeft gewerkt.

(...)

In geen van de dossiers staat een vermelding van de gesprekken die zij met patiënten heeft gevoerd over de suïcide, haar mening over de gang van zaken of over het effect van deze gesprekken op de patiënten.

Daaruit concludeer ik dat haar rapportage in deze te kort schiet.

(...)”.

2.8. Naar aanleiding van deze twee meldingen in augustus 2019, heeft de Inspectie in de periode september 2019 – maart 2020 onderzoek verricht naar het functioneren van verweerster en verschillende pogingen gedaan om met verweerster (en haar gemachtigde) in gesprek te komen. Zo blijkt uit de stukken (onder andere) dat de Inspectie verweerster per brief van 10 oktober 2019 heeft uitgenodigd voor een gesprek ten kantore van de Inspectie op 30 oktober 2019, geprobeerd heeft contact met haar te leggen door haar zowel aangekondigd als onaangekondigd te bellen op haar mobiele telefoonnummer op verschillende dagen in oktober 2019, haar per e-mail van 17 december 2019 heeft aangeschreven over een gepland huisbezoek op 18 december 2019, haar per e-mail van 18 december 2019 heeft uitgenodigd voor een gesprek op 24 december 2019 et cetera.

2.9. Uit de stukken blijkt verder dat verweerster niet is ingegaan op de uitnodiging voor een gesprek, haar mobiele telefoon niet heeft beantwoord, de Inspectie per e-mail (van 7 november 2019) dringend heeft verzocht te stoppen met het sturen van *“wet-schendende brieven die u mij steeds toestuurt via email en post”* die zij ervaarde als intimiderend en lasterlijk en het geplande huisbezoek van 18 december 2019 door haar gemachtigde telefonisch heeft laten afzeggen zonder opgave van een inhoudelijke reden. Voorts blijkt uit de stukken – kort samengevat – dat zij zich op standpunt stelt dat de Inspectie geen bevoegdheid heeft omdat *“de Minister van VWS zich in het onderwerp [inlener] en [werkgever] al onbevoegd heeft verklaard, het dossier [inlener] naar de Minister van Justitie is doorverwezen”*, dat sprake is van een foute verwerking van persoonsgegevens en zij slachtoffer is van een misdrijf omdat haar BIG-registratienummer, BSN-nummer et cetera gebruikt zijn voor het plegen van verzekeringsfraude, de Inspectie het verkeerde spoor volgt en het onderzoeksdossier van de Inspectie kan worden aangemerkt als wetsschending *“doordat de Inspectie de strafvervolgning van de daadwerkelijke daders en hun handlangers bemoeilijkt”*.

2.10. Voorts blijkt uit de stukken dat de gemachtigde van verweerster zich erop beroept dat zowel zij als verweerster draagster zijn van een zeldzaam erfelijk kankergen, dat zij *“in een medisch onveilige toestand verkeren”* en dat *“dit juridisch/medisch probleem valt onder grondwettelijke zorgplicht van de Minister van VWS/Inspectie IGZ Heerlen”*, dat zij *“samen ernstig ziek zijn en wel medische zorg nodig hebben in een gespecialiseerde kanker expertise ziekenhuis buiten Nederland”*, maar daar is volgens de gemachtigde van verweerster *“een schadevergoeding door de rijksoverheid nodig”*.

2.11. Verweerster heeft in de loop van het onderzoek naar haar door de Inspectie (onder meer) via haar gemachtigde een klacht ingediend tegen de Staat der Nederlanden bij de Eerste Kamer der Staten-Generaal en tegen de Inspectie bij de Secretaris-Generaal van VWS.

2.12. Op 3 februari 2020 heeft de Inspectie verweerster een brief gestuurd met het verzoek vragen te beantwoorden over haar werkzaamheden, haar actuele gezondheidstoestand, en genomen maatregelen om het eigen functioneren te verbeteren en is de zorgverlener gevraagd te reageren op een overzicht met voorlopige bevindingen uit het meldingenonderzoek. Onder vraag 20 in deze brief heeft de Inspectie verweerster uitdrukkelijk gevraagd of zij bereid is mee te werken aan een onafhankelijke (psychiatrisch) expertiseonderzoek naar haar actuele gezondheidstoestand.

2.13. Zonder inhoudelijk in te gaan op de vragen, heeft verweerster de correspondentie van de Inspectie de volgende dag retour gestuurd.

2.14. Verweerster heeft vervolgens nog een melding over machtsmisbruik door een inspecteur ingediend bij de integriteitscoördinator van VWS.

2.15. Uiteindelijk heeft de Inspectie op 23 maart 2020 het conceptrapport verzonden aan verweerster met het verzoek te reageren op feitelijke onjuistheden in het rapport. De gemachtigde van verweerster heeft de Inspectie per e-mail van 23 maart 2020 onder andere – kort samengevat – laten weten *“het conceptrapport van VWS van 23/03/2020 zeer ongepast te vinden, het dossier geen betrekking heeft op het handelen als Big-geregistreerde verpleegkundige, maar betrekking hebben op problematiek in de colle-*

giale sfeer en dat dat niet valt onder de onderzoeksbevoegdheid van de Inspectie en het conceptrapport dan ook een schending van de scheiding der Machten is". De volgende dag, 24 maart 2020, heeft de gemachtigde van verweerster de Inspectie dan wel de behandelend inspecteur aanvullend laten weten dat het conceptrapport "niet naar verweerster verstuurd had mogen worden" en dat de inspecteur zijn "ambts-eed heeft geschonden", "de democratische integriteit binnen het ministerie van VWS naar buiten toe ongeloofwaardig maakt", dat verweerster "psychisch en emotioneel ernstige schade lijdt door de Inspectie haar blijft bestoken met allerlei lasterlijke rapporten" en dat verweerster "al ruim 9 maanden arbeidsongeschikt is vanwege ziekte".

2.16. De conclusie van het (definitieve) rapport van de Inspectie luidt – kort samengevat – dat verweerster niet (volledig) geschikt is tot het uitoefenen van haar beroep als verpleegkundige in verband met haar geestelijke en/of lichamelijke gesteldheid en dat dit risico's geeft voor de patiëntveiligheid als verweerster haar beroep als verpleegkundige uitoefent.

3. De voordracht van de Inspectie

De Inspectie is van oordeel dat uit de feiten en de bevindingen van het inspectieonderzoek (de meldingen wegens disfunctioneren, de houding van de verpleegkundige alsmede de schriftelijke reacties van haar moeder als gemachtigde) naar voren komt dat verweerster op structurele wijze en in ernstige mate tekort is geschoten in haar functioneren. Zij heeft zich bovendien stelselmatig aan het onderzoek en toezicht van de Inspectie onttrokken. Het is

aannemelijk dat de verpleegkundige niet (volledig) geschikt is tot het uitoefenen van haar beroep als verpleegkundige. Gelet op de mogelijke risico's voor de patiëntveiligheid bij ongeschiktheid doet de Inspectie een voordracht om de navolgende voorziening te treffen:

1. wanneer het college dit noodzakelijk acht verweerster aan te zeggen dat het belang van de zaak vordert dat zij haar medewerking verleent aan een te harer aanzien door of vanwege één of meer artsen of gezondheidszorgpsychologen hiertoe als deskundigen aangewezen uit te voeren geneeskundig onderzoek (artikel 83 lid 11 Wet BIG) en afhankelijk van de uitkomst daarvan een passende voorziening te treffen (artikel 80 Wet BIG);
2. indien verweerster geen medewerking mocht verlenen aan een te harer uit voeren geneeskundig onderzoek, over te gaan tot een doorhaling van de inschrijving als bedoeld in artikel 79 lid 1 jo 80 lid 1 sub c Wet BIG en bij wijze van voorlopige voorziening haar inschrijving te schorsen en de schorsing van de inschrijving van kracht te laten zijn tot de beslissing onherroepelijk is geworden
3. dan wel een andere maatregel op te leggen die het college nodig acht.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster beroept zich primair op de niet-ontvankelijkheid van de Inspectie. De Inspectie was niet bevoegd onderhavige voordracht te doen.

Volgens verweerster is geen sprake van disfunctioneren in het kader van haar beroepsuitoefening als verpleegkundige. Ter zitting heeft verweerster verklaard dat zij van de zorgaanbieders waar zij werkzaam was nooit klachten heeft gehad over haar functioneren. Integendeel, zij kreeg juist altijd extra uren aangeboden en zij heeft meerdere keren een aanbod gehad om in vaste dienst te treden bij de zorgaanbieder, waar zij op dat moment (op uitzendbasis) werkzaam was. Ook de door haar werkgever gehouden

functioneringsgesprekken waren altijd voldoende. Verweerster vraagt zich ook af waarom de Inspectie dan toch meldingen in het kader van disfunctioneren heeft ontvangen. Het gesprek over haar (voldoende) functioneren heeft verweerster naar eigen zeggen schriftelijk gevoerd met de Inspectie; zo heeft zij de Inspectie per e-mail informatie doorgestuurd waaruit een aanbod om in vaste dienst te treden bleek, maar volgens haar werd deze informatie door de Inspectie genegeerd. Bovendien is haar dienstverband met E beëindigd wegens ziekte en niet vanwege disfunctioneren, zo stelt verweerster. Zij vraagt zich af op basis waarvan de Inspectie dan haar bevoegdheid baseert een onderzoek naar verweerster in te stellen, waarbij bovendien veel dieper in het verleden van verweerster is gegraven dan noodzakelijk was, zo stelt de gemachtigde van verweerster.

Het onderzoek en het rapport van de Inspectie zijn dan ook voortijdig (opgesteld), onrechtmatig en een inbreuk op haar privacy.

Als al sprake zou zijn van disfunctioneren, dan heeft dat betrekking op de samenwerking met en de omgang met collega's. Niet de Inspectie is bevoegd dit te onderzoeken, maar de werkgever, zo stelt verweerster.

Desgevraagd betwist verweerster dat haar is voorgehouden te reflecteren over haar functioneren. Zij betwist ook dat zij haar beroepsgeheim heeft geschonden; anders dan in het rapport van de Inspectie staat vermeld is zij niet in gesprek gegaan over een suïcide en wat er op de afdeling was gebeurd. Dat incident heeft zij in haar schoenen geschoven gekregen, zo stelt de gemachtigde van verweerster.

Voor zover nodig wordt hieronder nader op het standpunt van verweerster ingegaan.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

5.1. Op basis van de Wkkgz is een zorgaanbieder verplicht het einde van een arbeidsovereenkomst met een zorgverlener wegens disfunctioneren (artikel 11 eerste lid, aanhef, sub c) te melden bij Inspectie. Op basis van het bepaalde in artikel 8.12 van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz voor een melding van een ontslag wegens disfunctioneren vergaart de Inspectie de kennis over de relevante feiten en de af te wegen belangen die nodig zijn om te kunnen vaststellen of sprake is van een situatie die voor de veiligheid van cliënten of de zorg of anderszins voor het leveren van goede zorg een bedreiging kan betekenen en deswege aanleiding kan geven tot het nemen van maatregelen. Vaststaat dat de Inspectie in ieder geval drie verplichte meldingen als hiervoor omschreven heeft ontvangen.

5.2. Anders dan verweerster, is het college dan ook van oordeel dat de Inspectie reeds daarom bevoegd was onderzoek te verrichten naar het functioneren van verweerster. Dat volgens verweerster geen sprake was van disfunctioneren doet daar niet aan af. Verweerster heeft nagelaten haar standpunten met bewijzen te onderbouwen, anders dan het (één dag voor de behandeling van de voordracht ter zitting) overgelegde rapport van de arbeidsdeskundige waaruit kennelijk zou (moeten) blijken dat sprake is van een opzegging van verweersters arbeidsovereenkomst wegens ziekte en niet wegens disfunctioneren. Het rapport van de arbeidsdeskundige toont weliswaar aan dat verweerster zich op enig moment ziek heeft gemeld, maar niet wat de reden is geweest voor de beëindiging van verweersters arbeidsovereenkomst (of het niet verlengen ervan). Bovendien is in de melding van de werkgever van verweerster aan de Inspectie ondubbel-

zinnig opgenomen dat het dienstverband met verweerster niet is verlengd wegens disfunctioneren.

5.3. Wellicht ten overvloede merkt het college op dat de formele wijze waarop een arbeidsovereenkomst wordt beëindigd (ontslag op staande voet door de werkgever, het opzeggen van de arbeidsovereenkomst door de werknemer zelf of beëindiging van een arbeidsovereenkomst van rechtswege) niet in de weg staat aan het doen een verplichte vermelding op basis van de Wkkgz.

5.4. De conclusie van het voorgaande is dat de Inspectie ontvankelijk is in het doen van een voordracht jegens verweerster als bedoeld in artikel 79 Wet BIG bij het college.
Inhoudelijk

5.5. Nu de voordracht van de Inspectie ontvankelijk is, komt het college toe aan een inhoudelijke beoordeling ervan. Het college onderschrijft het standpunt van de Inspectie dat een toetsbare opstelling en zelfinzicht essentiële indicatoren zijn om te kunnen vaststellen in hoeverre verweerster in staat is tot het verlenen van veilige en goede zorg. Verweerster heeft zich echter volledig onttrokken aan toezicht van de Inspectie, niet gereageerd op pogingen van de Inspectie om contact te krijgen, zich mitsdien niet toetsbaar opgesteld en daardoor tot op heden niet laten zien dat zij geschikt en in staat is tot verlenen van veilige en goede zorg.

5.6. Het ter zitting naar voren gebrachte standpunt dat geen sprake zou zijn van disfunctioneren in het kader van haar beroepsuitoefening, wordt door verweerster niet onderbouwd met bewijzen. Verweerster betwist daarnaast dat zij is aangesproken op haar functioneren of gevraagd te reflecteren op haar functioneren. Die enkele betwisting overtuigt het college niet. Uit de stukken blijkt immers dat verweerster meerdere keren is aangesproken op haar functioneren, opdrachten bij zorgaanbieders zijn beëindigd wegens een onwerkbaar situatie, omdat verweerster niet langer welkom was of werd overgeplaatst naar een andere afdeling binnen de zorgaanbieder. Verweerster is door haar werkgever gewezen op verbetermogelijkheden en er zijn meerdere keren gesprekken gehouden tussen de werkgever van verweerster en verweerster zelf, of tussen de werkgever van verweerster en de eindverantwoordelijke van de inlenende ggz-instellingen. Hoewel uit de stukken blijkt dat het inderdaad aanvankelijk ging om problemen op 'betrekkingsniveau', of problemen in de omgang en samenwerking met collega's, zoals verweerster stelt, blijkt met name uit de melding van de inlenende ggz-instelling waar 'het incident in de nacht' heeft plaatsgevonden en de aanvulling daarop van de behandelend interim psychiater dat er ernstige, inhoudelijke klachten waren over het functioneren van verweerster als verpleegkundige. Dat verweerster kennelijk haar deelname aan een gesprek in augustus 2019 tussen haar werkgever en medewerkers van de ggz-instelling waar de gebeurtenissen in de nacht hebben plaatsgevonden, bij voorbaat afzegt, betekent niet dat er geen klachten waren.

5.7. Gezien de feiten, de duur van het traject bij de Inspectie, het door de Inspectie onderbouwd geuite vermoeden van ongeschiktheid en de inhoud van de voordracht, had het op de weg van verweerster gelegen om aan te tonen, althans in ieder geval aannemelijk te maken dat zij wel geschikt is voor de uitoefening van haar beroep. Verweerster heeft dit nagelaten, hetgeen voor haar rekening en risico dient te komen.

5.8. Ondanks het feit dat verweerster zich in het gehele traject niet toetsbaar heeft opgesteld, keer op keer niet heeft gereageerd op contactverzoeken van de Inspectie, afspraken zonder inhoudelijke reden heeft afgezegd, eerder haar medewerking aan een expertiseonderzoek door een deskundige heeft geweigerd, zal het college toch een deskundige verzoeken een onderzoek te verrichten naar de geschiktheid van ver-

weerster voor haar beroepsuitoefening, zoals genoemd onder punt één van de voordracht.

5.9. Hoewel verweerster ter zitting nog heeft herhaald niet mee te willen werken aan een onderzoek naar haar geschiktheid omdat een dergelijk onderzoek een inbreuk op haar privacy betekent, biedt het college verweerster hiermee nog een laatste kans inzichtelijk te maken dat zij wel geschikt is voor haar beroep als verpleegkundige. Om verweerster haar werk als verpleegkundige in de zorg voort te kunnen laten zetten dient eerst haar geschiktheid hiervoor vastgesteld te worden om zo de patiëntveiligheid en het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg te borgen. Dit onderzoek berust op een wettelijke grondslag waarbij een mogelijke beperkte inbreuk op verweersters privacy gerechtvaardigd is.

5.10. Deze belangen rechtvaardigen ook dat het college de maatregel van doorhaling van de inschrijving van verweerster in het BIG-register oplegt wanneer verweerster niet binnen zes weken na verzending van deze beslissing haar gehele medewerking verleent aan het hiervoor genoemde onderzoek en aan deze doorhaling directe werking te verbinden.

5.11. In het geval verweerster wel haar medewerking aan het onderzoek verleent, en het college hoopt dat zij voor deze optie kiest, zal het college eerst na ontvangst van het onderzoek en op grond van de uitkomsten van het onderzoek een eindbeslissing geven.

5.12. Ingevolge artikel 84, eerste lid, van de Wet BIG kan alleen tegen de eindbeslissing van het college in beroep worden gekomen bij het Centraal College voor de Gezondheidszorg. In dit geval is slechts sprake van een eindbeslissing als verweerster besluit niet mee te werken aan het voornoemde onderzoek en daarmee de subsidiaire beslissing van het college intreedt. Het instellen van beroep door verweerster zal door het college worden beschouwd als het niet (volledig) mee willen werken aan het onderzoek, zodat alsdan de subsidiair opgelegde maatregel van doorhaling van kracht zal zijn.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de voordracht toe;
- zegt primair de verpleegkundige aan binnen zes weken na dagtekening van deze beslissing aan haar medewerking te verlenen aan een te harer aanzien uit te voeren geneeskundig onderzoek (zoals bepaald in artikel 83 lid 11 Wet BIG) door zich te wenden tot de door het college daartoe aan te wijzen psychiater;
- voor het geval de verpleegkundige haar medewerking aan het hiervoor bedoelde geneeskundig onderzoek niet verleent, legt het college verweerster subsidiair de maatregel van doorhaling van de inschrijving per 15 februari 2021 op;
- legt verweerster bij wijze van voorlopige voorziening tevens een schorsing op van de bevoegdheid de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen, welke voorziening op grond van artikel 48 lid 9 Wet BIG onmiddellijk van kracht wordt.

Aldus beslist door:

J. Recourt, voorzitter,

J.M.C. van Dam, A.C.M. Kleinsman, leden-psychiater en E.S.J. Roorda-de Man, lid-gezondheidszorgpsycholoog,

E.A. Messer, lid-jurist,

bijgestaan door A. Kerstens, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 4 januari 2021 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter