

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2036

Uitspraak: 20 januari 2021

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 7 april 2020 ingekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager

tegen:

[C]
huisarts
werkzaam te [B]
BIG-registratienummer [D]
verweerder
gemachtigde mr. M.C. Hazenberg te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop
- het verweerschrift
- de brief van 24 juni 2020 van de secretaris aan de gemachtigde van verweerder
- de brief van 14 juli 2020 van de gemachtigde van verweerder
- de brief van 9 november 2020 van de secretaris aan de gemachtigde van verweerder
- de brief van 25 november 2020 van de gemachtigde van verweerder

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 4 december 2020 behandeld. Partijen waren aanwezig; verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager was samen met zijn gezinsleden (dan nog klagers echtgenote en zijn vier minderjarige kinderen geboren in respectievelijk 1997, 1999 en een tweeling in 2003) patiënt van verweerder, die als huisarts werkzaam is. In juni 2012 kreeg klager huwelijksproblemen. In december 2013 heeft klager zich ingeschreven bij een andere huisarts. Tussen verweerder en de echtgenote van klager ontstond op enig moment een vriendschappelijke band welke uitgroeide tot een relatie waarbij verweerder op enig moment is gaan samenwonen met de echtgenote van klager. De echtgenote en zijn kinderen (hierna: de kinderen) bleven in de praktijk van verweerder. In 2015 zijn zowel klager als verweerder gescheiden. Na de echtscheiding hadden klager en zijn ex-echtgenote gezamenlijk het gezag over hun vier kinderen.

3. Het standpunt van klager

Klager verwijt verweerder dat:

1. hij zich niet gehouden heeft aan de gedragsregels van de KNMG die in acht genomen moeten worden als er sprake is van verliefdheid bij een arts op een patiënte. De huisarts had de behandelingsovereenkomst moeten beëindigen. De intieme relatie heeft zeker invloed gehad op de behandelrelatie tussen de huisarts en de andere gezinsleden;
2. hij zich niet tot klager heeft gewend toen hij een geheime relatie onderhield met klagers ex-echtgenote met de mededeling dat hij niet meer klagers huisarts kon zijn;
3. hij niet zelf de behandelingsovereenkomst met de kinderen heeft beëindigd;
4. hij – toen hij toch huisarts was van de kinderen – klager niet rechtstreeks geïnformeerd heeft over medische aangelegenheden betreffende de kinderen, dan wel – in zijn hoedanigheid van huisarts van de kinderen – heeft nagelaten klagers ex-echtgenote ervan te overtuigen klager daarover tijdig, juist en volledig te informeren;
5. de arts-patiëntverhouding met alle gezinsleden (behalve met klager) willens en wetens tot op de dag van vandaag voortduurt;
6. hij zelfs daarvan een inkomen heeft genoten, te weten het inschrijvingstarief per patiënt;
7. hij op alle bovenstaande punten gedurende al die jaren geen enkel gebaar heeft gemaakt noch ook maar het geringste eigen ethische inzicht heeft getoond.

Ter onderbouwing van zijn klacht heeft klager het volgende aangevoerd.

Verweerder heeft in 2012 een kortstondige, geheime intieme relatie onderhouden met zijn

ex-echtgenote. In 2013 is verweerder opnieuw een - tot heden - (aanvankelijk geheime) relatie met zijn ex-echtgenote aangegaan. Verweerder en zijn ex-echtgenote wonen sinds 2013 samen in de voormalige (echtelijke) woning van klager. Verweerder maakte – tenminste voor een belangrijk deel – onderdeel uit van het gezin van klager omdat de kinderen na de echtscheiding bij zijn ex-echtgenote bleven wonen. Klager heeft zijn ex-echtgenote herhaaldelijk gevraagd om, teneinde de verhoudingen zuiver te houden, voor de kinderen een andere huisarts te kiezen. Aan dit verzoek werd niet voldaan. Verweerder heeft vele malen eerstelijns medische hulp geboden aan de kinderen. Hij heeft klager als gezagdragende ouder daarover nooit geïnformeerd. Een andere huisarts binnen de praktijk van verweerder heeft klager daarentegen wél gebeld om hem in een bepaald geval te informeren over de medische zorg die aan een van zijn kinderen werd verleend.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft primair betoogd dat de klacht niet ontvankelijk is en het college subsidiair verzocht de klacht als ongegrond af te wijzen. Hij heeft daartoe het volgende aangevoerd.

Niet-ontvankelijkheid

Verweerder stelt dat de klacht geen algemeen belang dient, maar erop is gericht om verweerder in een kwaad daglicht te stellen. Daarnaast is klager geen rechtstreeks belanghebbende en daarom niet klachtgerechtigd. De behandelrelatie tussen klager en verweerder is in december 2013 geëindigd. De ex-echtgenote en de kinderen waren allen wilsbekwaam en klachtgerechtigd op het moment van het indienen van de tuchtklacht.

Zij zijn niet gekend in het voornemen van klager om een tuchtklacht tegen verweerder in te dienen. Zij hebben bezwaar tegen het indienen van een tuchtklacht door klager. Ten slotte heeft het handelen van verweerder waartegen de klacht zich richt, geen betrekking op de individuele gezondheidszorg. Om die reden kan klager niet als klachtgerechtigd worden aangemerkt.

Inhoudelijk verweer

Verweerder heeft – voor zover van belang kort en zakelijk weergegeven – het volgende aangevoerd.

Klachtonderdeel 1)

Verweerder is bekend met de gedragsregel van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) die in acht moet worden genomen als er sprake is van verliefdheid. Ook is verweerder bekend met de nadere uitwerking door de KNMG in het consult: “Seksueel contact tussen arts en patiënt: Het mag niet, het mag nooit” en met de brochure van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ): “Het mag niet, het mag nooit Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg”. Verweerder beseft dat hij zich niet strikt aan de gedragsregels en de uitwerking daarvan heeft gehouden. Hij heeft de behandelrelatie met de ex-echtgenote van klager niet formeel beëindigd op het moment dat hij verliefd op haar werd. Ook heeft hij geen formele afkoelingsperiode in acht genomen. Hij is echter van mening dat er in de gegeven omstandigheden geen sprake is geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Ten eerste omdat het dorp waar verweerder zijn praktijk voert klein is en over slechts één huisartsenpraktijk beschikt. Op het moment dat er sprake was van een relatie tussen verweerder en de ex-echtgenote, heeft verweerder herhaaldelijk met de ex-echtgenote gesproken over het vinden van een andere huisartsenpraktijk voor haar en de kinderen. Maar voor de ex-echtgenote zou hiervan het gevolg zijn geweest dat zij zich zou hebben moeten inschrijven bij een huisartsenpraktijk in een nabijgelegen gemeente. Dit wilde zij liever niet.

Voorts heeft verweerder in al die jaren daarvoor slechts incidenteel zelf zorg verleend aan de ex-echtgenote waardoor er geen sprake was van een afhankelijkheidsrelatie. Wel is toen afgesproken dat de ex-echtgenote zich voor huisartsenzorg primair tot de andere huisarts(en) binnen de praktijk zou wenden. Deze afspraken zijn niet schriftelijk vastgelegd.

Ten slotte was verweerders vader ook huisarts en tevens de huisarts van eigen familie en kinderen. Verweerder heeft hierdoor geleerd professionele distantie te bewaren.

Klachtonderdeel 2)

Verweerder heeft nadrukkelijk betwist dat sprake was van een geheime relatie in de periode dat klager patiënt was van de huisartsenpraktijk. Er was dan ook geen reden de behandelrelatie met klager te verbreken.

Klachtonderdeel 3)

Verweerder heeft met de ex-echtgenote en met de kinderen destijds gesproken over de behandelrelatie. Hij zag zich niet genoodzaakt om zelf de behandelingsovereenkomst met de kinderen te verbreken. Hoewel het verweerder bekend was dat terughoudendheid geboden was bij het behandelen van familieleden of vrienden, vreesde hij niet voor rolvermenging. Zijn professionele verantwoordelijkheid vormde geen beletsel. Bovendien bestond voor de kinderen de mogelijkheid om door een van de andere huisartsen van de praktijk te worden gezien.

Klachtonderdeel 4)

Verweerder is uit niets gebleken dat er zich situaties zouden hebben voorgedaan waarbij hij als behandelaar van een van de kinderen persoonlijk bij de zorg betrokken was en/of hij gehouden was klager op eigen initiatief en/of rechtstreeks te informeren en/of toestemming voor behandeling te vragen. Hij was goed op de hoogte van de regels voor toestemming en informatie bij de behandeling van minderjarige kinderen, zoals opgenomen in de KNMG-wegwijzer Toestemming en informatie. Hij betwist in strijd daarmee te hebben gehandeld. Verweerder achtte het bovendien niet aan hem om zijn partner (de ex-echtgenote van klager) – in zijn hoedanigheid van huisarts – ervan te overtuigen klager in voorkomende gevallen tijdig, juist en volledig te informeren over de behandeling van de kinderen. Een dergelijke verplichting rustte niet op verweerder als huisarts.

Klachtonderdeel 5)

De ex-echtgenote en de kinderen zijn nog steeds naar volle tevredenheid patiënt bij de huisartsenpraktijk. De kinderen vinden het niet prettig om betrokken te worden in deze kwestie. Zij willen daar geen partij in zijn. Toestemming tot inzage in het medisch dossier is door de kinderen om die reden nadrukkelijk niet (meer) verleend. In de periode waarop de klacht ziet heeft verweerder niet of nauwelijks zelf zorg verleend aan de kinderen.

Klachtonderdeel 6)

Verweerder heeft erkend dat hij een inkomen heeft genoten, zijnde tenminste het inschrijftarief per patiënt.

Klachtonderdeel 7)

De bedoeling van de door klager aangehaalde punten is onduidelijk voor verweerder.

5. De overwegingen van het college

De ontvankelijkheid

De vraag die allereerst moet worden beantwoord is of klager ontvankelijk is in zijn klacht. Om aangemerkt te worden als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65, eerste lid, onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) dient er aan de zijde van klager sprake te zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Deze eis vloeit voort uit de aard en de trekking van de Wet BIG, die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Naar het oordeel van het college voldoet het belang dat klager bij het indienen van de klacht stelt te hebben niet aan deze eis voor zover het de klachtonderdelen 1 en 2 betreft. Het college overweegt daartoe dat op grond van de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht niet kan worden vastgesteld dat de affectieve relatie tussen verweerder en de ex-echtgenote in de periode dat klager nog patiënt was bij verweerder, is aangevangen. Weliswaar kan wel worden vastgesteld

dat verweerder in ieder geval sinds 2015 een affectieve relatie met haar onderhield, maar klager was toen geen patiënt meer van verweerder. Hij had zich immers in december 2013 al ingeschreven bij een andere huisarts. Het college is daarom van oordeel dat klager geen rechtstreeks belanghebbende is en daarom niet-ontvankelijk is in de klachtonderdelen 1 en 2.

Dat is anders voor de klachtonderdelen 3 tot en met 7. Het college overweegt hiertoe dat deze klachtonderdelen betrekking hebben op het handelen van verweerder in een periode waarin klager gezagdragende ouder (van ten minste twee) van zijn – in de zin van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) - minderjarige kinderen was.

Op basis van zijn stellingen ten aanzien van de (-toentertijd- minderjarige) kinderen is klager een rechtstreeks belanghebbende. Voor deze klachtonderdelen zal klager dan ook in zijn klacht worden ontvangen.

Inhoudelijke beoordeling

Ten aanzien van de inhoudelijke beoordeling van de klacht stelt het college het volgende voorop. Waar het gaat om de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen, moet worden beoordeeld of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk zorgvuldige beroepsuitoefening. Daarbij wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Beëindigen behandelingsovereenkomst met de kinderen (klachtonderdeel 3)

Zoals het college hiervoor reeds heeft overwogen, is niet duidelijk wanneer de affectieve relatie tussen verweerder en de ex-echtgenote is aangevallen. Wel kan worden vastgesteld dat verweerder in ieder geval sinds 2015 een affectieve relatie met de ex-echtgenote onderhield. Vanaf dat moment ontstond er een ander soort relatie tussen verweerder en de jongste kinderen van klager - die op dat moment nog minderjarig waren in de zin van de Wgbo - omdat verweerder onderdeel ging uitmaken van het gezin van klager. Hoewel het artsen niet met zoveel woorden is verboden om familieleden of goede bekenden te behandelen, dringen zowel de KNMG als de IGJ er op aan dit – behoudens noodsituaties – niet te doen. Als redenen worden daarvoor genoemd het ontbreken van objectiviteit, het onvoldoende achterhalen van de medische voorgeschiedenis of het uitvoeren van medisch onderzoek dan wel de neiging om problemen te behandelen die buiten de expertise valt. In het concrete geval van verweerder was de verhouding tussen hem en klager als gezagdragende ouder verstoord. Dit staat een goede uitoefening van de behandelingsovereenkomst potentieel in de weg. Verweerder had derhalve vanaf 2015 terughoudend moeten zijn waar het de behandeling betrof van de minderjarige kinderen van klager. Nu de beroepsnorm slechts adviseert, zij het dringend, om geen familieleden of goede bekenden te behandelen, en in deze zaak gesteld noch gebleken is dat de minderjarige kinderen tegen hun wil door verweerder zijn behandeld, kan niet worden vastgesteld dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Klachtonderdeel 3 is ongegrond.

Informatieverplichting (klachtonderdeel 4)

Het college overweegt dat na een (echt)scheiding beide ouders het gezag behouden over hun kind, ook al is de feitelijke zorg voor het kind, zoals in de situatie van klager, soms hoofdzakelijk in handen van één van de ouders. Dat betekent dat ouders in be-

ginsel met elkaar moeten overleggen en elkaar moeten informeren over de gezondheidstoestand van het kind. Dat laat echter onverlet dat ook op de hulpverlener een informatieplicht rust (artikel 7:450 en artikel 7:465 BW) jegens de (gezagdragende) ouders voor wat betreft hulpverlening aan hun minderjarig kind.

In het klaagschrift en ter zitting heeft klager voorvallen genoemd waarin verweerder als huisarts van (een van) de kinderen zou zijn opgetreden en klager daarover niet zou hebben geïnformeerd. Verweerder heeft daarentegen gesteld dat uit niets is gebleken wanneer de gestelde situaties zich zouden hebben voorgedaan. Ook heeft verweerder gesteld dat hij niet professioneel betrokken was bij de door klager aangehaalde situaties en hij mocht veronderstellen dat de ex-echtgenote - als verzorgende ouder - klager zou informeren over de medische toestand van (een van) de kinderen. Hoewel het college begrijpt dat het voor klager lastig is om zijn stelling dat hij door verweerder niet is geïnformeerd over medische aangelegenheden betreffende de kinderen te onderbouwen nu verweerder zich beroept op zijn geheimhoudingsplicht en klager ook niet de beschikking heeft gekregen over de dossiers van de kinderen, is het voor het college niet mogelijk hierover een oordeel te geven. Dit betekent dat klachtonderdeel 4 ongegrond is.

Voortzetting behandelovereenkomst (klachtonderdeel 5)

Het college stelt vast dat de kinderen van klager ingevolge de Wgbo thans meerderjarig zijn. Zij hebben derhalve een zelfstandig recht om een behandelovereenkomst met verweerder aan te gaan dan wel te laten voortbestaan. Klachtonderdeel 5 is derhalve ongegrond.

Inkomen verweerder (klachtonderdeel 6)

Het college stelt vast dat het inschrijvingstarief van toepassing is op iedereen die op de eerste dag van een kwartaal bij een huisarts staat ingeschreven. Nu de gezinsleden van klager staan ingeschreven in de praktijk van klager wordt dit tarief ieder kwartaal in rekening gebracht. Hierover valt verweerder geen persoonlijk verwijt te maken. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

Verweerder op alle bovenstaande punten gedurende al die jaren geen enkel gebaar heeft gemaakt noch ook maar het geringste eigen ethisch inzicht heeft getoond (klachtonderdeel 7)

Het college begrijpt dit klachtonderdeel aldus dat klager een handreiking van verweerder verwachtte. Welke handreiking dat moet zijn geweest, heeft klager niet nader onderbouwd. Het college kan aldus ook niet beoordelen of daarvan sprake is geweest en zo niet, of het nalaten daarvan verweerder kan worden verweten. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

De conclusie is dat klager in de klachtonderdelen 1 en 2 niet-ontvankelijk is. Van de klachtonderdelen 3 tot en met 7 is niet gebleken dat sprake is geweest van onzorgvuldig en/of tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen door verweerder. Het college zal de klacht dan ook ongegrond verklaren.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klager niet-ontvankelijk voor zover het de klachtonderdelen 1 en 2 betreft;

- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Aldus beslist door P.P.M. van Reijssen, voorzitter, W.G.H. Corté, lid-jurist, M.A.M.U. Vermeulen, J.D.M. Schelfhout en D.E. de Jong, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van C.W.M. Hillenaar, secretaris en uitgesproken door N.B. Verkleij op 20 januari 2021 in aanwezigheid van de secretaris.