

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/3067

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 14 december 2021 naar aanleiding van de op 1 mei 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

**D**, chirurg, (destijds) werkzaam te B,

bijgestaan door mr. M. Kremer

b e k l a a g d e

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de aanvulling op de bijlagen bij het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen.

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

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 2 november 2021, waar partijen zijn verschenen, beklagde vergezeld van zijn gemachtigden.

Deze zaak hangt samen met de zaak Z2021/3066, waarin op dezelfde datum uitspraak is gedaan.

#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Op 9 mei 2010 heeft klagster een ongeval gehad waarvoor zij in het ziekenhuis chirurgisch is behandeld. Met een van de behandelaars, [verder te noemen E.], is vervolgens medio augustus 2010 een seksuele relatie ontstaan.

Klagster heeft over het gedrag van [E.] bij brief van 21 april 2011 een klacht ingediend bij het ziekenhuis. Klagster heeft die brief gericht aan de Raad van Bestuur van het ziekenhuis. Klagster heeft in die brief onder meer geschreven:

*“Het sms'en ging door en we hebben ook gemaild, ik heb alles bewaard. Dus mocht het nodig zijn hier iets van in te zien, is dat mogelijk.”*

Beklaagde in zaak Z2021-3066, verder te noemen: mede-beklaagde, heeft in zijn hoedanigheid van directeur Medische Zaken en Veiligheid van het ziekenhuis op 29 april 2011 de brief ter behandeling voorgelegd gekregen. Mede-beklaagde heeft in dat kader het dossier van klagster ingezien. Vervolgens heeft mede-beklaagde aan het hoofd van de afdeling chirurgie [betrokkene F.] om een reactie gevraagd.

[F.] heeft beklagde, als direct leidinggevende van E., verzocht om een onderzoek in te stellen. Beklagde heeft in dat kader het dossier van klaagster ingezien en met E. gesproken. E. gaf stellig aan dat niets onoorbaars had plaatsgevonden.

Bij brief van 25 mei 2011 heeft beklagde zijn reactie aan [F.] gestuurd. Hij is in zijn reactie ingegaan op de medische achtergronden en behandeling van klaagster.

Verder schreef hij dat hij niet aan waarheidsvinding had gedaan en dat hij van mening was dat de klachtencommissie zich een oordeel moest vormen of er inderdaad in augustus 2010 nog sprake was van een behandelrelatie. Naar zijn mening was er toen geen sprake meer van een “hechte behandelrelatie”, in ieder geval bestond er volgens hem geen afhankelijkheid meer. Hij vervolgde:

*“Verondersteld dat de aantijgingen van de klaagster juist zijn, ben ik van mening, dat het geheel zich voornamelijk in de privésfeer heeft afgespeeld. Het kan inderdaad zo zijn, dat klaagster onder de indruk van het maatschappelijk imago van een chirurg was, maar dit is een algemeen maatschappelijk verschijnsel. Patiënte geeft zelf aan dat zij verliefd op [E.] was en het initiatief om met elkaar in contact te komen van haar uitging. [...] Mijns inziens was in augustus 2010 de directe behandelrelatie tussen patiënte en [E.] al beëindigd. Hij heeft patiënte alleen nog een keer kort na de operatie poliklinisch gezien en kon er niet van uit gaan dat hij haar in november nog een keer op het spreekuur op naam had. Het tot stand komen van het poliklinisch contact in november was puur toeval. [...]”*

[F.] heeft de brief van beklagde bij brief van 26 mei 2011 doorgestuurd aan de klachtencommissie.

Bij brief van 1 juni 2011 heeft de ziekenhuisjurist klaagster laten weten dat het ziekenhuis een voorlopige melding bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg had gedaan van het (ernstige) vermoeden van grensoverschrijdend seksueel gedrag tussen een hulpverlener en een patiënt. Een kopie van die brief werd gestuurd naar [F.] en naar de klachtencommissie.

De klachtencommissie heeft in een beslissing van 13 oktober 2011 op basis van onderzoek geoordeeld dat ten tijde van het grensoverschrijdende gedrag sprake was van een behandelrelatie tussen klaagster en [E.] en heeft de lezing van de feiten door klaagster voor waar aangenomen omdat de lezing van [E.] onaannemelijk was. De klachtencommissie achtte de klacht gegrond.

De Raad van Bestuur van het ziekenhuis heeft in zijn reactie op het oordeel van de klachtencommissie laten weten de Inspectie voor de Gezondheidszorg te gaan informeren.

Klaagster heeft op 14 juli 2011 tevens een tuchtklacht ingediend tegen [E.] betreffende het grensoverschrijdende gedrag. In beroep heeft het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg bij beslissing van 25 juni 2013 de inschrijving in het BIG-register van [E.] een jaar geschorst. In een latere procedure is de inschrijving in het BIG-register van [E.] doorgehaald.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER/KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklagde - zakelijk weergegeven – als volgt:

Klaagster stelt zich op het standpunt dat beklagde zonder klaagsters toestemming in haar medisch dossier heeft gekeken en dat hij op basis van informatie die niets met de klacht te maken had, zoals het feit dat zij eerder voor psychische klachten behandeld is geweest, haar klacht niet serieus heeft genomen. Hij heeft zich onnodig kwetsend over klaagster uitgelaten, namelijk dat klaagster onder de indruk van het maatschappelijke imago van een chirurg zou zijn en zou hebben gesuggereerd dat

het seksueel contact tussen klaagster en de chirurg toelaatbaar zou zijn, mits er maar geen sprake was van een behandelrelatie.

Klaagster geeft aan dat, als gevolg daarvan, een voor haar stressvolle periode onnodig werd opgerekt. De privacy van klaagster werd keer op keer geschonden omdat steeds de e-mails, sms'jes en foto's die zij dankzij het door beklagde ingeslagen pad moest overhandigen weer ter tafel kwamen.

Ook heeft deze gang van zaken er voor klaagster voor gezorgd dat ze tot nu toe met onbehandelde klachten zit waarmee ze nergens naar toe kan gaan dan wel durft te gaan. Klaagster verwijt beklagde dat hij het vertrouwen in zijn beroepsgroep ernstig heeft geschaad en dat hij haar geen excuses heeft aangeboden.

#### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde heeft aangegeven dat hij inmiddels de bewoordingen in zijn brief van 25 mei 2011 betreurt. Hij heeft in de brief tot uitdrukking proberen te brengen dat hij geen partij kon kiezen omdat zijn medewerker de aantijgingen ontkende. Achteraf gezien erkent beklagde dat de gebruikte formulering de schijn kan wekken dat de klachten van klaagster worden afgezwakt of gedragingen van [E.] werden goedgepraat.

Beklaagde is van oordeel dat hij zich had moeten onthouden van de suggestie dat klaagster mogelijk onder de indruk was van het imago van [E.] als chirurg en dat het hier een algemeen maatschappelijk verschijnsel betrof. Dat de hulpverlener zich tijdens de behandelrelatie moet onthouden van seksuele contacten vanwege de ongelijke aard van de relatie, tussen arts en patiënt staat volgens beklagde buiten kijf. Beklaagde geeft aan dat hij niet aan waarheidsvinding heeft gedaan en dat er geen sprake van was dat hij klaagster niet geloofde.

Beklaagde heeft het dossier van klaagster ook ingezien omdat hij zelf een behandelrelatie met haar had. Beklaagde heeft het dossier van klaagster ingezien in het kader van de klachtbehandeling om na te gaan hoe en wanneer [E.] bij de behandeling van klaagster betrokken was. Hij was in de veronderstelling dat dat was toegestaan mede op basis van informatie van de afdeling juridische zaken van het ziekenhuis. Inmiddels realiseert hij zich dat die aanname onjuist is.

Beklaagde biedt voor de gang van zaken alsnog zijn excuses aan.

#### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

NaN.

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er 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 de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

##### 5.2

Het college stelt voorop dat ten tijde van het handelen dat in deze zaak aan de orde was, seksuele verhoudingen tussen zorgverleners en patiënten al uit den boze waren. Het college citeert de brochure "Het mag niet, het mag nooit", versie 2004, van de Inspectie voor de volksgezondheid:

*"Seksueel getint gedrag is niet toelaatbaar in de relatie tussen hulpverleners en patiënten en cliënten. Onder geen enkele omstandigheid. Wie hulp zoekt, moet erop kunnen vertrouwen dat de verleende zorg verantwoord en veilig is."*

Beklaagdes brief van 25 mei 2011 bevat uitlatingen die onjuist en irrelevant zijn, zoals beklagde inmiddels onderkent. Eveneens is invoelbaar dat klaagster hierdoor het gevoel kreeg gekleineerd te worden en dat zij de indruk kon krijgen dat haar klacht gerelativeerd werd. Beklaagde heeft zich op het moment van het schrijven van deze brief, die onderdeel was van het interne onderzoek en dus een factor van betekenis voor de beoordeling zou kunnen zijn, onvoldoende op de hoogte gesteld van het geldende beoordelingskader. Hiervan valt hem een verwijt te maken. De klacht is in zoverre gegrond.

### 5.3

Beklaagde heeft erkend dat hij geen kennis had mogen nemen van het medisch dossier, voor zover dit gebeurde om de klacht te onderzoeken. Het college onderschrijft dit standpunt. Beklaagde had immers geen toestemming van klaagster om in dit kader kennis te nemen van het dossier. De raadpleging vond in zoverre niet plaats om uitvoering te geven aan een behandelingsovereenkomst zoals bepaald in artikel 7:457 van de WGBO. Voor de volledigheid merkt het college op dat ook de KNMG-Richtlijn inzake het omgaan met medische gegevens van 2010 duidelijk maakt dat dit niet was toegestaan (p. 17). Het college acht de klacht in zoverre gegrond.

### 5.4

Beklaagde heeft geen verdere betrokkenheid gehad bij het bestuurlijk onderzoek naar de gang van zaken. In zoverre betreft de klacht hem niet.

### 5.5

Klaagster heeft tevens gesteld dat beklagde ten onrechte geen excuses heeft aangeboden. Het college overweegt dat beklagde destijds in de veronderstelling verkeerde juist te handelen. Wat betreft de inzage in het medisch dossier stelt hij destijds het advies te hebben gekregen dat dit toegestaan was. In deze procedure is beklagde ervan doordrongen geraakt dat dit advies niet juist was en heeft hij alsnog excuses gemaakt. Het college is daarom van oordeel dat een tuchtrechtelijk verwijt op dit punt niet op zijn plaats is.

### 5.6

Nu de klacht gedeeltelijk gegrond is, staat het college voor de vraag welke maatregel aangewezen is. Het college overweegt dat beklagde zich had moeten realiseren dat de normschending grote impact op een patiënt kan hebben. Het college houdt tevens rekening met het feit dat beklagde alsnog inzicht heeft getoond. Tevens heeft beklagde alsnog excuses aangeboden. Het college houdt tot slot rekening met het aanzienlijke tijdsverloop (bijna 10 jaar) sinds het gewraakte handelen. Alles overziend, acht het college een waarschuwing op zijn plaats.

### 5.7

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal worden bepaald dat deze uitspraak op geanonimiseerde basis zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en in na te melden tijdschriften

## 6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht gegrond; - legt een waarschuwing op;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht', 'Gezondheidszorg Jurisprudentie', alsmede aan 'Medisch Contact'.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, H.J. Kolthof,

J. den Boon en J.C. Goslings, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van  
H. van der Poel-Berkovits,  
secretaris.

voorzitter  
secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden  
ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke  
ongegegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de  
beslissing.

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 Zwolle. 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.