

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: E2021/2613

Uitspraak: 2 februari 2022

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 6 april 2021 ingekomen klacht van:

1. Het bestuur van de [A], hierna te noemen klaagster sub 1
2. De raad van bestuur van de [B], hierna te noemen klaagster sub 2 beide gevestigd te [C] gemachtigde mr. J.L.G.M. Verwiel te Breda en
3. [D], hierna te noemen klaagster sub 3 wonende te [E] gemachtigde mr. A.C. de Die te Amsterdam gezamenlijk te noemen: klaagsters tegen: [F] hierna te noemen verweerder internist-oncoloog destijds werkzaam te [C] gemachtigde mr. M.R. Lauxtermann te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

De klacht is ter openbare zitting van 8 december 2021 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden. Zij hebben hun standpunten nader toegelicht en vragen beantwoord van het college. De gemachtigden van klaagsters hebben pleitnotities overhandigd en voorgedragen en klaagster sub 3 heeft een verklaring overhandigd en voorgedragen. Deze stukken zijn aan het procesdossier toegevoegd.

2. De feiten

2.1 Verweerder was vanaf 1 januari 2009 werkzaam als internist-oncoloog in het ziekenhuis van klaagster sub 2 (hierna: het ziekenhuis). De besloten vennootschap van verweerder heeft op 21 november 2017 een ledenovereenkomst tevens houdende opdracht tot medisch specialistische zorgverlening gesloten met klaagster

sub 1, die onder meer inhield een opdracht aan verweerder om medisch specialistische zorg in het ziekenhuis te verlenen. Verweerder maakte deel uit van de vakgroep Interne Geneeskunde en leidde onder andere arts-assistenten op.

2.2 In april en mei 2019 is op verzoek van de vakgroep Interne Geneeskunde onder twaalf arts-assistenten (vijf vrouwen en zeven mannen) een enquête gehouden over het opleidingsklimaat in het ziekenhuis. Daaruit bleek onder meer het volgende. Een aantal arts-assistenten heeft verklaard dat verweerder met name tijdens supervisie “erg kortaf”, “bot”, “intimiderend” en “autoritair” is. Enkele vrouwelijke arts-assistenten hebben verklaard dat zij zich “ongemakkelijk” voelen als verweerder in de buurt is (“komt dan te dicht bij je”).

2.3 De voorzitter van de vakgroep heeft met verweerder over de uitkomsten van de enquête gesproken. Verweerder heeft in vervolg daarop een persoonlijk ontwikkelingsplan opgesteld dat was gericht op verbetering van de wijze waarop hij communiceert en samenwerkt met de arts-assistenten. In het "Voorstel persoonlijk ontwikkelingsplan supervisie" van verweerder d.d. 13 juni 2019 is onder meer het volgende opgenomen: “Onlangs heb ik van de vakgroepvoorzitter vernomen dat er (buiten mijn medeweten) een enquête heeft plaatsgevonden naar o.m. mijn rol als supervisor van de A(N)IOS. Hierin komt vooral naar voren dat ik, met name gedurende de nacht, kort aangebonden en snel geagiteerd kan zijn als achterwacht. Dit herken ik ook van mijzelf; met name als de voorwacht een niet coherent verhaal vertelt, of niet alle benodigde informatie paraat heeft. Dit is geen excuus. Ook zou mijn bereikbaarheid soms te kort schieten. Sommige arts-assistenten ervaren dat als onplezierig en voelen daardoor een drempel om met mij te overleggen. Dit is uiteraard niet mijn bedoeling; en ik realiseer me dan ook dat dit een potentiële bedreiging zou kunnen worden voor veilige zorg. (...)”

2.4 Op 3 oktober 2019 heeft de opleider Interne Geneeskunde bij klagster sub 1 melding gedaan van een onveilig leer- en leefklimaat voor de arts-assistenten tijdens de supervisie door verweerder. Een oud-internist heeft mede in opdracht van klagster sub 1 onderzoek gedaan en in dat kader onder meer gesproken met vierentwintig arts-assistenten die met verweerder te maken hadden. Op 12 november 2019 is het onderzoeksverslag uitgebracht waarin onder andere de volgende bevindingen zijn opgenomen: “Samenvatting- Het werk- en opleidingsklimaat was tot nu toe goed. Supervisoren werden gewaardeerd en vertrouwd. [Verweerder] is voor bijna alle arts-assistenten die met hem te maken hebben (gehad) daarop een uitzondering.- [Verweerder] wordt gezien als een kundig oncoloog die ook door zijn patiënten wordt gewaardeerd. Hij wordt echter ongeschikt geacht als opleider. Dit heeft te maken met zijn onvoldoende bereikbaarheid en aanspreekbaarheid, zijn manier van communiceren, en zijn houding en gedrag, geduid als vaak onvriendelijk, bot, autoritair en intimiderend. Daardoor is er bij veel assistenten een drempel om met hem te overleggen of met hem te werken, met als gevolg dat assistenten dit ontlopen, zelfs door dienstenruil of vertrek naar elders- Zowel verbaal als fysiek hebben arts-assistenten zich (al dan niet seksueel) geïntimideerd gevoeld. Verbaal vooral door gebruik van ongepaste denigrerende of vrouwonvriendelijke opmerkingen. Fysiek vanwege de door vrouwelijke assistenten ervaren inbreuk op hun persoonlijke ruimte. De meesten vonden dat daar grenzen mee zijn overschreden maar niet zodanig dat zij dit aanhangig hebben gemaakt buiten de eigen groep en de opleider. De ervaring van de oud-assistenten in dezen is conform die van de huidige en wordt door hen nog levendig herinnerd. Algemeen wordt aangegeven dat dit gedrag een publiek geheim is en dat nieuwe assistenten er ook voor gewaarschuwd worden.(...)- Het minste dat door de arts-assistenten verwacht wordt is een goede externe

begeleiding van [verweerder] om te komen tot een verbeterde houding en communicatie en gedrag dat geen grenzen overschrijdt; en verder een heldere en eerlijke communicatie over wat er speelt in de vakgroep en wat daarvan de consequenties zijn voor hun opleider en opleiding.”

2.5 Klaagster sub 1 heeft het onderzoeksverslag met verweerder besproken en op 2 december 2019 is verweerder een schriftelijke waarschuwing gegeven ten aanzien van het geconstateerde disfunctioneren. In deze schriftelijke waarschuwing staat onder meer het volgende: “Er worden met [verweerder] concrete werkafspraken gemaakt ten aanzien van onderwerpen, zoals bereikbaarheid, aanspreekbaarheid, communicatie en bejegening. Voor wat betreft de bereikbaarheid betekent dit dat [verweerder] tijdens diensten altijd bereikbaar is. Voor wat betreft de aanspreekbaarheid betekent dit dat [verweerder] zich open stelt voor overleg en vragen van arts-assistenten. Hierbij dient hij rekening te houden met de ervaringen van de arts-assistenten. Voor wat betreft de communicatie wordt van [verweerder] verwacht dat hij correct communiceert, dus niet bot, negatief, onvriendelijk autoritair en/of intimiderend. [Verweerder] zal er voorts op toezien dat hij in zijn bejegening zowel verbaal als non-verbaal geen situaties creëert waarbij zijn handelen als grensoverschrijdend kan worden gepercipieerd. [Verweerder] zal gebruik maken van een externe coach die een opdracht krijgt van [klaagster sub 1] en waarbij de rapportage (ook tussentijdse rapportages) aan [klaagster sub 1] zal plaatsvinden. De coachingopdracht heeft concreet betrekking op de hierboven genoemde aspecten en het verkrijgen van meer zelfinzicht en tools om herhaling in de toekomst te voorkomen (...). [Verweerder] zal tot 1 april 2020 tijdens de diensten niet optreden als supervisor. (...) Er zal gedurende twee jaar een evaluatietraject plaatsvinden, (...)”

Verweerder heeft deze schriftelijke waarschuwing op 4 december 2019 voor akkoord getekend.

2.6 Daarna heeft klager sub 1 een coach opdracht tot begeleiding van verweerder gegeven. In de opdrachtbrief staat onder meer: “Uw opdracht willen wij graag als volgt formuleren: • Het in kaart brengen van de mogelijkheden tot zelfreflectie en gedragsverandering van [verweerder]. Dit met als doel om op 1 april ook de supervisetaken in de dienst te hervatten. (...) • Begeleiding van [verweerder] om de verbeteringen in communicatie en bejegening te internaliseren. Dit geldt ook ten aanzien van zijn omgang met vrouwelijke collega’s. • Coaching na hervatting van de supervisetaken om eventuele moeilijke situaties te bespreken en zijn zelfvertrouwen te herstellen. • Het bespreken en evalueren van feedback door arts-assistenten na hervatting van de supervisetaken.”

In januari 2020 is het coachingstraject gestart.

2.7 Bij brief van 24 januari 2020 heeft klager sub 1 aan verweerder bericht dat een nieuwe melding is binnengekomen vanuit de arts-assistenten: “Inmiddels heeft er begin dit jaar een nieuwe schriftelijke melding plaatsgevonden (...) Er werd in algemene zin gesproken over het wederom te laat komen voor de visite, eerder weggaan, terwijl nog niet alle patiënten besproken zouden zijn, het niet voldoende duidelijk maken wanneer u terugkomt en bij herhaling geen antwoord geven op vragen van arts-assistenten. Ook is mondeling bij het bestuur van de vakgroep interne melding gemaakt van een dubbelzinnige/ondermijnende opmerking (A-cup).” Verweerder is daarbij geweest op de op 2 december 2019 gemaakte afspraken.

2.8 Op 23 maart 2020 heeft verweerder verslag uitgebracht van het doorlopen coachingstraject, waarbij verweerder onder meer als volgt is ingegaan op de hiervoor bedoelde melding: “Wel is er 1 casus geweest, waarbij een patiënt is opgenomen door

een verpleegkundig specialist zonder overdracht aan de AIOS op de afdeling. Dit is mij hooglijk aangewreven door de AIOS en kennelijk besproken met [klaagster sub 1], terwijl dit feitelijk buiten mij lag”.

2.9 Klaagster sub 3 is op 1 januari 2020 bij klaagster sub 2 in dienst getreden als verpleegkundige. Zij was aangenomen om een opleiding te gaan volgen tot verpleegkundig specialist. Verweerder en klaagster sub 3 hebben vanaf 1 januari 2020 nauw samengewerkt. De opleiding van klaagster sub 3 is gestart per 1 september 2020, zodat zij vanaf die datum kan worden aangemerkt als verpleegkundig specialist in opleiding. Verweerder was haar opleider.

2.1 Voor de indiensttreding van klaagster sub 3 heeft verweerder tijdens een meeloopdag van klaagster sub 3 op 15 mei 2019 het patiëntendossier van haar overleden moeder tweemaal ingezien; de eerste keer in aanwezigheid van klaagster sub 3 en de tweede keer buiten haar aanwezigheid.

2.11 Op 21 april 2020, 1 mei 2020, 10 juni 2020, 8 juli 2020, 26 augustus 2020 en 18 september 2020 heeft klaagster sub 3 op verzoek van verweerder onder andere zelfstandig uitslagen van scans aan patiënten moeten doorgeven zonder enige supervisie.

2.12 In de periode juni - september 2020 heeft klaagster sub 3 onder meer de volgende WhatsApp-berichten van verweerder ontvangen:- 27 juni 2002: “Hier is een nummer voor jou ... Atemlos durch die Nacht van Helene Fischer (...)”- begin juli 2020: “Zou dat pakje jou staan?”- 25 augustus 2020: “Zal ik me vast uitkleden?”- 2 september 2020 “Ik mis je!”

2.13 Op 11 september 2020 heeft klaagster sub 3 bij haar bedrijfsmanager mondeling melding gedaan van seksuele intimidatie door / grensoverschrijdend gedrag van verweerder jegens haar.

2.14 Diezelfde dag heeft verweerder het volgende WhatsApp-bericht naar klaagster sub 3 verzonden: “Ga je mij kapot maken?”

2.15 Op 15 september 2020 heeft klaagster sub 3 een formele melding van “mogelijk disfunctioneren” van verweerder gedaan, inhoudende een klacht met betrekking tot seksuele intimidatie/grensoverschrijdend gedrag. Zij heeft ook melding gemaakt van mogelijke opdrachten van verweerder tot onbevoegde medische handelingen en het mogelijk onbevoegd inzien van een patiëntendossier door verweerder.

2.16 Klaagster sub 1 heeft de melding in het kader van de procedure “Mogelijk medisch disfunctioneren” na onderzoek gegrond verklaard en in het verlengde daarvan bij verweerder aanhoudend disfunctioneren vastgesteld. Klaagster sub 1 heeft verweerder op 28 oktober 2020 de toegang tot het ziekenhuis ontzegd en de overeenkomst van opdracht met verweerder opgezegd tegen 25 november 2020. Verweerder heeft het besluit tot gegrondverklaring aangevochten. Na een mediationtraject tussen klaagster sub 1 en verweerder is het geschil door verweerder voorgelegd aan het Scheidsgerecht Gezondheidszorg. Bij arbitraal vonnis van 13 augustus 2021 heeft het Scheidsgerecht de vorderingen van verweerder en zijn besloten vennootschap afgewezen. Op 15 november 2021 hebben verweerder en zijn besloten vennootschap klaagster sub 1 gedagvaard voor het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden en de vernietiging van het arbitrale vonnis gevorderd. Ten tijde van de behandeling van de klacht liep deze procedure nog.

2.17 Vanaf medio 2021 is verweerder als oncoloog werkzaam in een ziekenhuis in [G].

3. De klacht

Klaagsters verwijten verweerder dat hij:

1. zich structureel grensoverschrijdend heeft gedragen jegens klaagster sub 3.

Toelichting Het gaat daarbij om het tijdens werktijd en op de werkvloer: meermaals kussen en knuffelen, tegen zich aandrukken, over haar rug wrijven, aan haar buik voelen, een tik op haar billen geven en op haar borst kussen. Verder heeft verweerder klaagster sub 3 op een onderzoekstafel getrokken en het onderzoeksgordijn dichtgedaan om buiten het zicht te blijven. Verweerder heeft ook meermaals de schouders van klaagster sub 3 gemasseerd, hij heeft een plukje haar achter haar oor gedaan en zijn knie tegen haar knie geduwd en zijn hand op haar hand op de computermuis gedrukt. Daarnaast heeft verweerder seksueel getinte WhatsApp-berichten verzonden en vele seksueel getinte opmerkingen gemaakt, ook (telefonisch) op momenten dat zij spreekuur had en patiënten tegenover zich had. Hierdoor kon klaagster sub 3 zich niet makkelijk concentreren op het gesprek met de patiënt. Verder heeft verweerder klaagster sub 3 erop gewezen dat hij haar moest beoordelen en dat zij dus moest oppassen en haar laten weten dat klaagster sub 1 altijd achter hem zou staan en dat ook zijn maten hem altijd zouden blijven steunen. In een WhatsApp-bericht op 11 september 2020 heeft verweerder klaagster sub 3 laten weten: "Ga je mij kapot maken?", waardoor klaagster sub 3 zich ernstig onder druk gezet heeft gevoeld.

2. aan de klaagster sub 3 meermaals onbevoegde medische handelingen heeft opgedragen.

Toelichting Klaagster sub 3 heeft onder meer vier of vijf keer patiënten zelfstandig de uitslagen van scans moeten doorgeven zonder supervisie en bij één patiënt zelfs tweemaal. Zij heeft verweerder hierop aangesproken, maar dat heeft niet geholpen. Daarnaast is klaagster sub 3 er verschillende keren mee geconfronteerd dat er een patiënt in de wachtkamer zat die door verweerder gezien moest worden, terwijl verweerder al uit het ziekenhuis was vertrokken. Toen klaagster sub 3 verweerder belde, heeft verweerder haar laten weten dat zij die patiënt zelfstandig moest ontvangen waarna verweerder de verbinding heeft verbroken. De afhankelijkheidsrelatie heeft ertoe geleid dat klaagster sub 3 zich niet vrij voelde om hier tegenin te gaan of om de opgedragen werkzaamheden te weigeren.

3. een patiëntendossier onbevoegd heeft ingezien.

Toelichting Verweerder heeft tijdens een meeloopdag van klaagster sub 3 zonder geldige reden tot tweemaal toe het patiëntendossier van haar moeder ingekeken, die al geruime tijd was overleden.

4. zich grensoverschrijdend heeft gedragen jegens twee collega's.

Toelichting Verweerder heeft een collega van klaagster sub 3 niet professioneel benaderd door haar "[naam]" te noemen, terwijl zij had aangegeven het niet prettig te vinden zo te worden genoemd, en hij heeft die plaagnaam ook in patiëntendossiers en in brieven aan specialisten vermeld. Tegenover een collega heeft verweerder vrouwonvriendelijke grapjes gemaakt. Ook heeft hij haar wel eens gemasseerd en tijdens werktijd een kus op haar voorhoofd gegeven.

5. zich grensoverschrijdend heeft gedragen ten aanzien van een aantal arts-assistenten.

Toelichting Deze gedragingen zijn beschreven in een intern onderzoek van mei 2019 naar aanleiding van een anonieme enquête waaruit naar voren kwam dat vijf van de zeven arts-assistenten verweerder "erg vervelend, ronduit bot" vonden en dat hij "te dichtbij" kwam (zie 2.2 hierboven). Tijdens een extern onderzoek van november 2019 zijn meer voorbeelden van grensoverschrijdende gedragingen van verweerder naar voren gekomen, die aansluiten op wat klaagster sub 3 heeft ervaren (inbreuk op persoonlijke ruimte, de hand op een muisbedienende hand, knieën aanraken, fysieke opdringerigheid, verbaal ongepast en denigrerende en/of vrouwonvriendelijke

opmerkingen). Ook is gebleken dat arts-assistenten nieuwe assistenten zelfs voor de gedragingen van verweerder waarschuwd. De externe onderzoeker heeft met twaalf van de veertien AIOS en twaalf van de dertien ANIOS gesprekken gevoerd en contact gehad met oud-assistenten en daaruit de volgende termen met betrekking tot het gedrag van verweerder opgehaald: “directief, dominant, onaantastbaar, intimiderend, macht, machtsvertoon, alles moet zoals hij het wil, hij laat zich niet gezeggen, duidelijke voorkeuren, geeft altijd gevoel dat je het niet goed doet, laat je nooit uitspreken, kapt je af, gevoel er alleen voor te staan, het is maar net hoe de pet staat, ongelijkwaardig.”.

Samenvattend stellen klaagsters dat door het aan verweerder verweten gedrag het vertrouwen in de medische stand is ondermijnd, waardoor de tweede tuchtnorm bij herhaling en structureel is geschonden. Met zijn in klachtonderdelen 2 en 3 beschreven gedrag heeft hij ook de eerste tuchtnorm overtreden. Verweerder heeft herhaaldelijk en structureel onprofessioneel gehandeld. Klaagsters verzoeken, gelet op het recidivegevaar in het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg, passende tuchtrechtelijke maatregelen op te leggen, met een proceskostenveroordeling.

4. Het standpunt van verweerder

Met betrekking tot de ontvankelijkheid

4.1 Verweerder stelt zich op het standpunt dat klaagsters niet-ontvankelijk zijn in hun klachten, nu de aan hem verweten gedragingen volgens verweerder noch onder de eerste, noch onder de tweede tuchtnorm vallen. Tussen verweerder en geen van klaagsters bestaat een arts-patiëntrelatie. De gedragingen van verweerder moeten worden gekwalificeerd als privégedragingen en zijn daarmee geen zaak voor de tuchtrechter. Uit niets blijkt dat de aan verweerder verweten gedragingen hun weerslag hebben gehad op de individuele gezondheidszorg. Ook de patiëntveiligheid is nimmer in het gedrang gekomen.

4.3 Verweerder maakt nog de algemene opmerking dat van klaagsters mag worden verwacht dat zij de beschuldigingen concreet staven en op heldere wijze uiteenzetten. Het klaagschrift bevat blote stellingen en het ontbreekt aan precisie en daarom moet de klacht ongegrond worden verklaard. Verweerder stelt zich verder op het standpunt dat de klacht betrekking heeft op een zakelijk geschil en enkel is ingediend om verweerder te ontmoedigen een procedure voor het Scheidsgerecht te starten.

Met betrekking tot de inhoud

4.4 Met betrekking tot klachtonderdeel 1 voert verweerder aan dat hij uit zichzelf heeft verklaard over een aantal omhelzingen (knuffels) tussen hem en klaagster sub 3 en dat het daarbij is gebleven. Dat klaagster sub 3 de omhelzingen eigenlijk niet wilde, heeft verweerder niet geweten. De eerste twee omhelzingen vonden plaats op initiatief van klaagster sub 3; de derde omhelzing op 28 augustus 2020 vond plaats op initiatief van verweerder en deze is gezien door een collega. Klaagster sub 3 maakte regelmatig vrijpostige opmerkingen en ongepaste insinuaties, waarvoor verweerder verwijst naar WhatsApp-berichten. Verweerder onderschrijft dat hij in de relatie met klaagster sub 3 niet steeds de professionele distantie heeft betracht die vanuit hun werkrelatie geboden was. Verweerder betwist echter dat hij zich schuldig heeft gemaakt aan seksueel grensoverschrijdend gedrag. In de werkrelatie tussen hem als medisch specialist en klaagster sub 3 als verpleegkundige is een ongewenste dynamiek geslopen, die zich echter voornamelijk in de privésfeer heeft afgespeeld. Verweerder en klaagster sub 3 zijn op persoonlijk vlak vertrouwelijk met elkaar omgegaan en daarbij hebben zij allebei persoonlijke kwetsbaarheden gedeeld.

4.5 Met betrekking tot klachtonderdeel 2 voert verweerder aan dat klaagster sub 3 bevoegd en bekwaam was de werkzaamheden uit te voeren. Voor zover zij hier anders over dacht, had zij dit kenbaar moeten maken en de opdrachten moeten weigeren. Dat heeft zij nagelaten. Klaagster sub 3 heeft slechts zes concrete voorbeelden kunnen noemen, terwijl zij in 2020 enkele honderden consulten moet hebben gedaan. Verweerder heeft een aantal collega's geraadpleegd en heeft hen (zonder dat zij kennis hadden van het EPD) gevraagd naar hun mening over de aan klaagster sub 3 opgedragen handelingen in de zes gevallen. Een van hen gaf aan geen oordeel te kunnen geven zonder het patiëntendossier te kunnen inzien, de andere was van mening dat verweerder slechts in één geval het consult zelf had moeten doen en dat de verpleegkundige in opleiding tot specialist geen onaanvaardbare verantwoordelijkheden toebedeeld heeft gekregen.

4.6 Met betrekking tot klachtonderdeel 3 erkent verweerder dat hij tijdens een meeloopdag van klaagster sub 3 het patiëntendossier van haar moeder, met medeweten van klaagster sub 3, heeft ingezien. Verweerder wilde zich ervan vergewissen of tijdens die behandeling geen zaken waren voorgevallen die tot "gedoe" in een eventuele werkrelatie met klaagster sub 3 zouden kunnen leiden. Verweerder erkent dat hij daardoor niet juist heeft gehandeld. Gelet op de omstandigheden waaronder het dossier is geraadpleegd, hoopt verweerder dat het college het opleggen van een maatregel achterwege zal laten.

4.7 Met betrekking tot klachtonderdelen 4 en 5 voert verweerder aan dat de klachten zien op personen die niet bij deze tuchtprocedure zijn betrokken (derden). De toevoeging van deze klachtonderdelen is in de ogen van verweerder enkel ingegeven om de stelling van voortdurend grensoverschrijdend handelen van verweerder van een (nadere) onderbouwing te voorzien. Het is juist dat verweerder een collega wel eens [*naam*] noemde. Dit deed hij alleen om onderscheid te maken met een andere collega die ook [*naam*] heette. Ook erkent hij de gemaakte opmerking over de (korte) rok van een andere collega. De opmerkingen zijn wellicht ongepast, maar hiermee heeft verweerder de grenzen van het toelaatbare niet overschreden. De destijds geplaatste kritische kanttekeningen bij de communicatie en supervisie van verweerder zijn al lange tijd opgelost. Later is gebleken dat de arts-assistenten hun visie destijds hebben gevormd op basis van onjuiste, althans ongenueanceerde, informatie. Tijdens de zitting heeft verweerder toegelicht dat hij onder behandeling is bij een psycholoog, dat hij ervan heeft geleerd en eraan werkt om dit niet meer te laten gebeuren.

5. De overwegingen van het college

Met betrekking tot de ontvankelijkheid

5.1 Allereerst dient (ambtshalve) de vraag te worden beantwoord of klaagsters klachtgerechtigd zijn in de zin van artikel 65 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

Ten aanzien van klaagster sub 1

5.2 In artikel 65 lid 1 aanhef en onder b Wet BIG staat dat klachtgerechtigd is "degene die aan degene over wie wordt geklaagd, een opdracht heeft verstrekt". Noch uit de formulering van deze bepaling, noch uit de geschiedenis van de totstandkoming ervan (Memorie van Toelichting, Kamerstukken II 1985/86, 19522, nr. 3) blijkt dat aan de vereiste opdrachtrelatie nadere voorwaarden zijn verbonden. Uit de Memorie van Toelichting volgt dat de wetgever voor ogen heeft gehad de groep van klachtgerechtigden aldus uit te breiden dat voldoende is dat met degene over wie wordt geklaagd een werkrelatie bestaat, die niet noodzakelijkerwijs hiërarchisch hoeft te zijn. Verweerder heeft via zijn besloten vennootschap met klaagster sub 1 een

ledenovereenkomst gesloten. Klaagster sub 1 heeft aan verweerder de opdracht verstrekt tot het verlenen van medisch specialistische zorg ten behoeve van klaagster sub 1, (onder andere) ter uitvoering van de door klaagster sub 1 met klaagster sub 2 gesloten overeenkomst van opdracht. Weliswaar is dus aan verweerder niet rechtstreeks een opdracht als bedoeld in artikel 65 lid 1 aanhef en onder b Wet BIG verstrekt, maar hij was wel met de uitvoering van een dergelijke opdracht belast en heeft daar ook uitvoering aan gegeven. Verweerder kan daarom voor de toepassing van het voornoemde wetsartikel met de opdrachtnemer worden geïdentificeerd. Daarmee is klaagster sub 1 klachtgerechtigd.

Ten aanzien van klaagster sub 2

5.3 Klaagster sub 2 is als bestuurder van de instelling waarbij verweerder werkzaam was, klachtgerechtigd ingevolge artikel 65 lid 1 aanhef en onder c Wet BIG.

Ten aanzien van klaagster sub 3

5.4 Partijen waren werkzaam in hetzelfde ziekenhuis, klaagster sub 3 als verpleegkundige en later verpleegkundig specialist in opleiding, verweerder als arts. Zij waren in die zin collega's. Om klachtgerechtigd te zijn, moet een klagende collega als medisch professional een concreet eigen belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg. De klacht van klaagster sub 3 ziet op gedragingen van verweerder jegens haar in de hiërarchische relatie tussen arts en verpleegkundige en in de afhankelijkheidsrelatie tussen opleider en leerling. Op grond van haar gemotiveerde stelling dat de verweten gedragingen haar hebben gehinderd in het uitoefenen van haar patiëntgerichte taken, is het college van oordeel dat klaagster sub 3 kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende, zoals bedoeld in artikel 65 lid 1 aanhef en onder a Wet BIG.

Met betrekking tot de tuchtnormen van artikel 47 lid 1 Wet BIG

5.5 Vervolgens dient de vraag te worden beantwoord of de verweten gedragingen door het

tuchtrecht worden bestreken. De tuchtnormen zoals neergelegd in artikel 47 lid 1 Wet BIG betreffen niet alleen handelen of nalaten in strijd met de zorg die een beroepsbeoefenaar als zodanig behoort te betrachten (de eerste tuchtnorm; lid 1 onder a), maar ook enig ander handelen of nalaten dat een behoorlijk beroepsbeoefenaar niet betaamt (de tweede tuchtnorm; lid 1 onder b). Voor dit laatste handelen is, wil het tuchtrechtelijk relevant zijn, vereist dat het voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Behoudens klachtonderdelen 2 en 3 betreft het aan verweerder verweten gedrag geen handelen dat wordt bestreken door de eerste tuchtnorm, die immers betrekking heeft op de behandelrelatie tussen een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar en een patiënt of diens naaste betrekkingen. Het betreft (voornamelijk) grensoverschrijdend handelen van verweerder vanuit een hiërarchische bovengeschiede positie jegens collega's in een ondergeschikte (afhankelijke) positie.

5.6 Met de wijziging van de Wet BIG per 1 april 2019 is de zogenoemde tweede tuchtnorm (artikel 47 lid 1 aanhef en onder b Wet BIG) tekstueel aangepast. Aan het tuchtrecht werd onderworpen "enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt". Uit de parlementaire geschiedenis (Memorie van Toelichting, Kamerstukken II 2016/17, 34 629 nr. 2, pag. 7) blijkt echter dat de wetgever de bedoeling heeft gehad de bestaande jurisprudentie op dit punt te codificeren. Op grond daarvan valt een gedraging onder de tweede tuchtnorm als (volgens de klacht) door de verweerder gehandeld is 1) in de hoedanigheid van BIG-geregistreerde en de gedraging in strijd is met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (het 'oude' criterium), dan

wel 2) de gedraging in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt (het 'nieuwe' criterium). Verweerder wordt verweten dat door zijn handelen een onveilig werkklimaat is ontstaan, dat van negatieve invloed is geweest op de kwaliteit van de patiëntenzorg. Het college is van oordeel dat het verweten handelen daarmee voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg en verweerder zich bij zijn handelen heeft begeven op het deskundigheidsgebied dat bij zijn beroepstitel hoort. Het college acht klaagsters dan ook ontvankelijk in hun klachten en zal deze hierna inhoudelijk beoordelen. Voor klachtonderdeel 2 (het aan klaagster sub 3 meermaals onbevoegde medische handelingen opdragen) en klachtonderdeel 3 (het onbevoegd inzien van een patiëntendossier) geldt bovendien dat deze ook vallen onder het bereik van de eerste tuchtnorm. Deze onderdelen betreffen immers (ook) handelen of nalaten in strijd met de zorg die een beroepsbeoefenaar behoort te betrachten jegens een patiënt of diens naaste betrekkingen.

5.7 Het college verwerpt het verweer van verweerder dat de klachtonderdelen onvoldoende gespecificeerd zijn. In het klaagschrift zijn de algemeen omschreven klachtonderdelen gekoppeld aan concrete gedragingen die verweerder worden verweten (zie onder 3. hierboven), waarbij ter onderbouwing is verwezen naar de bijlagen bij het klaagschrift. Ook verwerpt het college het verweer dat de klacht van klaagsters sub 1 en sub 2 enkel zou gaan om een zakelijk geschil en is ingediend om verweerder te ontmoedigen een procedure voor het Scheidsgerecht te starten. In het klaagschrift komt naar voren dat het aan verweerder verweten gedrag door klaagsters wordt gezien als een ondermijning van het vertrouwen in de medische stand en dit aspect vormt de grondslag van de tuchtklacht. De stelling dat de tuchtklacht is ingediend om verweerder te weerhouden om een procedure bij het Scheidsgerecht te beginnen, is op geen enkele wijze onderbouwd en inmiddels ook achterhaald door de feiten (zie 2.16 hierboven).

Met betrekking tot de inhoud

Algemeen

5.8 Het college stelt voorop dat verweerder ten tijde van de hem verweten gedragingen als een meer dan gewaarschuwd beroepsbeoefenaar had te gelden. Het college wijst in dit verband op:

Klachtonderdelen 1, 4 en 5

5.9 Het college ziet in de samenhang van de klachtonderdelen 1, 4 en 5 aanleiding om deze gezamenlijk te behandelen.

5.10 Alleen al met de door klaagster sub 3 genoemde en door verweerder niet betwiste omhelzingen en de onder de feiten aangehaalde WhatsApp-berichten (zie 2.12) heeft verweerder de door hem als opleider in acht te nemen professionele distantie vergaand overschreden. Verweerder had zich moeten realiseren dat klaagster sub 3 zich als (aankomend) verpleegkundige in opleiding tot verpleegkundig specialist jegens verweerder in een afhankelijke positie bevond. Verweerder doet een vergeefse poging om dit gedrag als handelen in de privésfeer te kwalificeren. Het omhelzen van een collega (in opleiding) tijdens werktijd en op de werkvloer wordt geen privégedrag door een onderzoeksgordijn te sluiten. Ook de WhatsApp-berichten van verweerder aan klaagster sub 3 waren misplaatst. De omstandigheid dat klaagster sub 3 - in de ogen van verweerder - zelf het initiatief nam en/of actief deelnam aan de gedragingen, maakt het voorgaande niet anders. Buiten het feit dat klaagster sub 3 dit heeft betwist en het college dat dus niet als vaststaand aanneemt, is verweerder in de relatie tussen hem en klaagster sub 3 degene die als arts gezag uitoefent over klaagster sub 3 als verpleegkundige en degene die haar als opleider beoordeelt en beslist over de voortgang van haar opleiding. Klaagster sub 3 bevond

zich hierdoor jegens verweerder in een afhankelijke positie. De professional die zich aan de machtszijde van de relatie bevindt, kan zich volgens het college niet met succes beroepen op gedragingen van de andere partij als rechtvaardiging voor grensoverschrijdend gedrag van zijn zijde. Verweerder had zich te allen tijde moeten onthouden van dergelijk gedrag. Zelfs als hij ervan is uitgegaan dat de gevoelens wederkerig waren of dat hij reageerde op initiatieven van klaagster sub 3 - wat niet is komen vast te staan - had hij daarin nooit mogen meegaan en diende hij gelet op de gezagsverhouding de professionele grenzen strikt in acht te nemen. Kennelijk was verweerder zich terdege bewust van zijn misstappen omdat hij, nadat hij vernam dat klaagster sub 3 de moed had melding te maken van de onprofessionele houding van verweerder, zich nogmaals heeft misdragen door aan klaagster sub 3 te appen: "Ga je mij kapot maken?". Verweerder had zich als gewaarschuwd beroepsbeoefenaar moeten realiseren dat het alleen verweerder zelf aan te rekenen is dat hij opnieuw in deze situatie is terechtgekomen. Klachtonderdeel 1 is daarom gegrond. Hetzelfde geldt voor de klachtonderdelen 4 en 5. De feiten die daaraan ten grondslag zijn gelegd, heeft verweerder niet wezenlijk bestreden en passen volledig in het beeld dat door klaagster sub 3 is geschetst. Dat deze klachten zien op handelingen jegens personen die bij deze tuchtprocedure niet zijn betrokken, doet daar niet aan af. Klaagsters mogen zich ook sterk maken voor collega's in het ziekenhuis, zeker wanneer de patiëntenzorg in het gedrang komt.

Klachtonderdeel 2

5.11 Het college constateert dat het door verweerder aan klaagster sub 3 opdragen van de onder 2.11 genoemde werkzaamheden grotendeels plaatsvond in de periode dat klaagster sub 3 nog niet bij verweerder in opleiding was. Het meedelen van (ongunstige of onduidelijke) uitslagen van scans en andere onderzoeken (het "slechtnieuwsgesprek") is bij uitstek een taak van de medisch specialist en verweerder had dit niet aan een verpleegkundige mogen overlaten. Met het verweer van verweerder dat klaagster sub 3 de opdrachten had kunnen weigeren, miskent verweerder zijn positie als meerdere van klaagster sub 3 en als (beoogd) opleider en de hieruit voor klaagster sub 3 voortvloeiende afhankelijke positie en dat zij zich daarom wel verplicht voelde om een patiënt te woord te staan die wachtte op een gesprek met verweerder, die al naar huis was vertrokken. Klachtonderdeel 2 is daarom ook gegrond.

Klachtonderdeel 3

5.12 De gegrondheid van dit klachtonderdeel (het zonder geldige reden tot tweemaal toe inzien van het patiëntendossier van de overleden moeder van klaagster sub 3) is door verweerder erkend, zodat dit onderdeel geen nadere bespreking behoeft.

5.13 De slotsom is dat de klacht in alle onderdelen gegrond zal worden verklaard.

Maatregel

5.14 Zoals hiervoor onder 5.8 al is vooropgesteld, had verweerder ten tijde van het hem verweten gedrag als gewaarschuwd beroepsbeoefenaar te gelden. Ondanks dat hij herhaaldelijk op zijn gedrag is aangesproken, is gewaarschuwd en is gefaciliteerd met een coachingstraject, is verweerder tijdens dit coachingstraject en vrijwel onmiddellijk daarna op verschillende fronten weer de fout ingegaan. Tijdens de zitting heeft verweerder beperkt inzicht getoond waar zijn gedrag vandaan komt. Hij beseft echter nog steeds niet welke impact zijn gedrag heeft gehad op het werk- en opleidingsklimaat binnen het ziekenhuis en dat dit heeft gezorgd voor een door arts-assistenten en andere collega's breed ervaren gevoel van onveiligheid binnen het ziekenhuis. Hierdoor is ontegenzeggelijk de kwaliteit van de patiëntenzorg in het

gedrang gekomen. Gezien het feit dat arts-assistenten zich vanwege het gedrag van verweerder gedwongen hebben gevoeld hun opleider/supervisor te ontlopen, is het evident dat de kwaliteit van de patiëntenzorg onder druk is komen te staan. Hetzelfde geldt voor het onprofessionele gedrag jegens klaagster sub 3. Verweerder heeft haar tijdens haar patiëntgebonden werkzaamheden afgeleid met grensoverschrijdende telefoontjes en WhatsApp-berichten en heeft haar taken opgedragen waartoe zij destijds niet bevoegd of bekwaam was. Ook hierdoor kan het niet anders zijn dan dat de kwaliteit van de patiëntenzorg negatief is beïnvloed. Dat verweerder dit alles nog steeds niet, althans onvoldoende, inziet, zegt veel over zijn lerend vermogen en zelfreflectie. Het college heeft er geen vertrouwen in dat verweerder in staat zal zijn gedrag (blijvend) te veranderen. Gevaar voor herhaling is dus aanwezig. Gelet op de ernst en de ontoelaatbaarheid van het gedrag is doorhaling van de inschrijving van verweerder in het BIG-register daarom de enige passende maatregel.

5.15 Naar het oordeel van het college vordert het belang van de individuele gezondheidszorg, met name het belang van generale preventie, dat deze beslissing (op de voet van artikel 71 Wet BIG) openbaar wordt gemaakt, en wel door (geanonimiseerde) publicatie in de Staatscourant en aanbieding ter publicatie aan het tijdschrift 'Medisch Contact'.

Proceskosten

5.16 Artikel 69 lid 5 Wet BIG bepaalt dat het college, indien het de klacht gegrond verklaart en aan verweerder een maatregel oplegt, kan bepalen dat verweerder de kosten die een klager in verband met de behandeling van de klacht heeft gemaakt (gedeeltelijk) moet vergoeden. Omdat de klacht van klaagsters gegrond wordt verklaard en aan verweerder een maatregel wordt opgelegd, zal het verzoek van klaagsters om verweerder te veroordelen tot betaling van deze kosten worden toegewezen. Voor wat betreft de berekening van deze kosten sluit het college aan bij het Besluit proceskosten bestuursrecht (Bpb). De voor vergoeding in aanmerking komende kosten voor door een derde beroepsmatig verleende juridische bijstand bedragen ingevolge de bijlage bij het Bpb € 2.403,00 (1 punt voor het klaagschrift + 1 punt voor het mondeling vooronderzoek + 1 punt voor de zitting bij het college x tarief € 534,00, met wegingsfactor 1,5). Het college merkt de klacht van de drie klaagsters aan als een samenhangende zaak, zodat aan beide gemachtigden de helft van deze vergoeding wordt toegekend, dus € 1.201,50. De vergoeding voor de door klaagsters gemaakte reiskosten bedraagt voor iedere klaagster € 50,00.

5.17 Het college veroordeelt verweerder deze bedragen te voldoen op de bankrekeningen van (de gemachtigden van) klaagsters binnen een maand nadat klaagsters aan (de gemachtigde van) verweerder schriftelijk het nummer en de tenaamstelling van de bankrekeningen waarop deze bedragen kunnen worden gestort, hebben laten weten.

6. De beslissing

Het college:

Aldus beslist door T. Zuidema, voorzitter, F.C. Alink-Steinberg, lid-jurist, J.I. van der Spoel, P.A. Hustinx en M.E.B. Morsink, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van I.W.M. Dirksen, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 2 februari 2022 in aanwezigheid van de secretaris.