

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1900

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1900 van:

A., internist, destijds werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. D. Zwartjens, advocaat te Leiden, tegen

C., D., E., verweersters in beroep, klagsters in eerste aanleg, gemachtigden: mr. M. van Gastel en mr. M.C.V. Dornstedt, advocaten te Hellevoetsluis.

1. Verloop van de procedure

C., D. en E. – hierna klagsters – hebben op 25 juli 2022 tegen A. – hierna de internist – bij het Regionaal Tuchtcollege Amsterdam een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 maart 2023, onder nummer A2022/4561, heeft dat college de klacht gegrond verklaard, aan de internist de maatregel van doorhaling van zijn inschrijving in het BIG-register opgelegd met een verbod op herinschrijving, bepaald dat de beslissing ingevolge artikel 71 Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant bekend zal worden gemaakt en ter publicatie aan het tijdschrift van Medisch Contact wordt aangeboden en de internist veroordeeld in de reiskosten en kosten rechtsbijstand van klagsters. De internist is van die beslissing op tijd in beroep gekomen. Klagsters hebben een verweerschrift ingediend. De zaak is behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 november 2023, waar zijn verschenen de internist, bijgestaan door mr. Zwartjens en klagsters bijgestaan door mr. Van Gastel en mr. Dornstedt. Partijen hebben vragen van het Centraal Tuchtcollege beantwoord en hun standpunten nader toegelicht. Mr. Zwartjens en mr. Dornstedt hebben dat gedaan aan de hand van spreekantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege en de wederpartij hebben overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld.

“3. Wat is er precies gebeurd?”

3.1 Klagsters kregen met zijn drieën op vrijdag 12 november 2021 onderwijs van de internist in echografie E-FAST. Zij hadden vooraf hierover geen verdere praktische informatie gekregen ter voorbereiding. Om 10.15 uur begon dit onderwijs, dat werd gegeven in de (spreek)kamer van de internist op de polikliniek interne geneeskunde in het F.-Ziekenhuis. De internist startte het onderwijs met een korte uitleg over echografie

E-FAST en stelde voor dat zij ook zouden gaan oefenen met vaatonderzoek van de liezen. De internist deelde mee dat de co-assistenten het dienden aan te geven als zij zich tijdens het onderzoek onprettig zouden voelen.

3.2 E-FAST staat voor Extended Focused Assessment with Sonography in Trauma.

Het gaat hierbij om het vaststellen van bloed/vocht in de buik, pericardvocht en pneumothorax (eventueel ook bloed/vocht in de thoraxholte) door middel van echografie bij traumapatiënten. Echografie van de liesvaten behoort niet tot het standaard E-FAST onderzoek.

3.3 Klaagsters dienden zich tot op hun onderbroek te ontkleden. Er waren handdoeken beschikbaar waarmee zij zich konden afdekken. De co-assistenten oefenden het E-FAST onderzoek op elkaar, waarbij zij afwisselend fungeerden in de rol van patiënt en arts. Ook oefenden zij met het in beeld brengen van de vaten in de lies. De internist keek mee en nam de echokop regelmatig over om iets voor te doen of te laten zien. Volgens verklaringen van klaagsters schoof de internist hierbij regelmatig onaangekondigd het ondergoed van de co-assistenten opzij.

3.4 Rond 12.00 uur werd het onderwijs onderbroken voor andere werkzaamheden van de internist en gingen klaagsters lunchen. De co-assistenten hebben hierover verklaard dat zij allen tijdens de lunch een ongemakkelijk gevoel hadden over het onderwijs. Met name “dat het wegschuiven van ons ondergoed eigenlijk best raar was.” Een klaagster merkte op dat ze “dat hele ‘gynaecologische onderzoek’ toch niet had verwacht bij het oefenen van de echo fast.” en een van de klaagsters gaf aan na de lunch niet weer als patiënt te willen fungeren omdat zij “(...) een onbestemd en onprettig [gevoel] (had) bij het onderwijs.”. Op deze verklaringen van klaagsters zal hierna bij de overwegingen van het college nader worden ingegaan.

3.5 Na de lunch werd het onderwijs voortgezet en werd getoetst of klaagsters het echografie E-FAST onderzoek binnen drie minuten konden voltooien. De internist heeft, om de tijd op te nemen, daarvoor de videofunctie van zijn telefoon gebruikt. Tijdens de toets waarbij één van de klaagsters als patiënt fungeerde, meende deze klaagster dat de internist een foto van haar maakte. De internist stond op dat moment met de telefoon in zijn hand aan het voeteneinde van de onderzoekstafel waarop deze klaagster op dat moment lag. Zij vroeg hem zijn telefoon te laten zien. De internist weigerde dat, waarna de klaagster haar verzoek herhaalde. Daarna ontstond een worsteling en escaleerde de situatie. Klaagsters kregen de telefoon even in handen en hebben verklaard dat zij op het toestel in de fotogalerij een aantal beelden (8 tot 10) zagen waarbij zij (door de overeenkomstige kleur van de vloer en de wanden) de onderzoekskamer meenden te herkennen. De internist kreeg daarop zijn telefoon weer te pakken en heeft zich vervolgens in een toilet opgesloten. Tijdens dit oponthoud op het toilet heeft de internist meerdere beeldopnames gewist. Klaagsters hebben om hulp geroepen. Een aantal artsen heeft hulp geboden, een maatschappelijk werker heeft voor opvang gezorgd. Klaagsters is verzocht een MIM-melding (Melding Incidenten Medewerkers) te doen.

3.6 Klaagsters hebben op 12 november 2021 of de dag erna ieder afzonderlijk een verslag van het gebeurde opgesteld. De internist heeft kort na het incident een relaas opgesteld van hetgeen volgens hem is voorgevallen.

3.7 In opdracht van het F.-Ziekenhuis heeft onderzoek plaatsgevonden naar het incident door onderzoeksbureau G.. Op 18 maart 2022 heeft G. een rapportage uitgebracht.

3.8 De internist is na het incident door de Raad van Bestuur van het F.-Ziekenhuis een definitieve toegangszegging opgelegd. Tevens is de associatie-overeenkomst met hem opgezegd.

3.9 Klaagsters hebben aangifte gedaan tegen de internist, waarna een strafrechtelijk onderzoek is ingesteld dat nog gaande is. Volgens mededeling van de gemachtigde van klaagsters ter zitting heeft het Openbaar Ministerie besloten tot vervolging over te gaan.

3.10 Klaagsters hebben na (en naar zij stellen, als direct gevolg van) het incident alle drie psychologische hulp gezocht en zijn daar nog steeds (althans ten tijde van de zitting) op aangewezen. Twee van de klaagsters hebben hun studie/coschappen tijdelijk onderbroken.

4. Wat houdt de klacht in?

Klaagsters verwijten de internist dat hij zich (seksueel) grensoverschrijdend heeft gedragen. Meer in het bijzonder verwijten zij de internist dat hij:

a) ongevraagd en onaangekondigd klaagsters in de schaamstreek heeft aangeraakt en daarbij ongevraagd hun ondergoed opzij heeft geschoven;

b) ongevraagd nevenbevindingen heeft benoemd in het bijzijn van de andere klaagsters;

c) beeldopnames tijdens het onderwijs heeft gemaakt met een mobiele telefoon.

Klaagsters hebben ten slotte verzocht de internist te veroordelen in de kosten van deze procedure.

5. Wat is het verweer?

De internist heeft allereerst een beroep gedaan op de niet-ontvankelijkheid.

Vervolgens heeft hij de klacht inhoudelijk bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

6. Wat zijn de overwegingen van het college?

De ontvankelijkheid

6.1 Aan de orde is allereerst de vraag of klaagsters in hun klacht kunnen worden ontvangen. Voor de beantwoording van deze vraag zijn artikel 47 en artikel 65 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) van belang.

6.2 In artikel 65 lid 1 onder a van de Wet BIG is bepaald dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Om als rechtstreeks belanghebbende te kunnen worden aangemerkt, dient sprake te zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Dit vloeit voort uit de aard en de strekking van de Wet BIG, die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Onder omstandigheden kunnen ook co-assistenten als rechtstreeks belanghebbenden worden beschouwd. In zo'n geval moet de klagende

co-assistent een concreet eigen belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg.

6.3 De internist is van mening dat klaagsters geen rechtstreeks belanghebbenden zijn omdat bij hen een concreet eigen belang ontbreekt dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg.

6.4 Het college is van oordeel dat klaagsters kunnen worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbenden zoals bedoeld in artikel 65 lid 1 aanhef en onder a Wet BIG. Hierbij acht het college het van belang dat de klachten voortkomen uit praktisch echografie-onderwijs (E-FAST en vaatonderzoek in de lies) door de internist aan de co-assistenten in het kader van hun 10-weekse coschap interne geneeskunde in het F.- Ziekenhuis. Gedurende deze weken hebben de co-assistenten (zoals zij ter zitting hebben verklaard, daarin niet weersproken door de internist) daadwerkelijk en regelmatig patiëntencontacten gehad. De echografie-instructie van de internist moet ook in dat kader worden gezien. De verweten gedragingen (indien het college klaagsters daarin volgt, wat hierna wordt besproken) kunnen een negatieve invloed hebben op de manier waarop de co-assistenten nu -maar ook later als arts- met patiënten omgaan, als zij deze gedragingen als "normaal" en passend bij de beroepsuitoefening zouden aanleren. Dit levert naar het oordeel van het college een concreet eigen belang op voor klaagsters dat verband houdt met de individuele

gezondheidszorg.

6.5 Vervolgens dient de vraag te worden beantwoord of de verweten gedragingen onder het tuchtrecht vallen. De tuchtnormen zoals beschreven 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 jegens patiënten of hun naaste betrekkingen (de eerste tuchtnorm; lid 1 onder a), maar ook enig ander handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt (de tweede tuchtnorm; lid 1 onder b).

6.6 Het aan de internist verweten gedrag valt niet onder de eerste tuchtnorm, die immers betrekking heeft op de behandelrelatie tussen een beroepsbeoefenaar en een patiënt of diens naaste betrekkingen. De klacht betreft grensoverschrijdend handelen van de internist jegens de co-assistenten (die niet zijn patiënten zijn).

6.7 De tweede tuchtnorm is een algemeen geformuleerde norm waaronder gedragingen vallen die niet onder de eerste norm vallen, maar die niettemin in strijd kunnen zijn met het algemeen belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Daarbij is van belang dat de gedragingen voldoende weerslag hebben op de individuele gezondheidszorg. Volgens de internist vallen de verweten gedragingen niet onder een tuchtnorm. Hij handelde in zijn hoedanigheid van docent voor het echo-onderwijs en niet in die van internist/medicus. Onderwijs aan studenten geneeskunde heeft bovendien niets van doen met individuele gezondheidszorg, aldus de internist.

6.8 Het college volgt de internist daarin niet. Onderwijs door een beroepsbeoefenaar aan co-assistenten valt naar het oordeel van het college -net als bestuurlijke of leidinggevende handelingen van een beroepsbeoefenaar- onder de tweede tuchtnorm, mits dit handelen (voldoende) weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg. De internist begaf zich met het echografie E-FAST onderwijs op het terrein van zijn deskundigheid als BIG-geregistreerd internist en de gedragingen waarover wordt geklaagd kunnen niet los worden gezien van de hoedanigheid van verweerder als internist. Door de co-assistenten in de veronderstelling te brengen dat de gedragingen waarover wordt geklaagd normaal zijn bij een onderzoek zoals dat werd onderwezen, wordt de kwaliteit van de patiëntenzorg ondermijnd. Het college is van oordeel dat het verweten handelen daarmee voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg.

6.9 Het college acht klaagsters dan ook ontvankelijk in hun klachten en zal deze hierna inhoudelijk beoordelen.

De inhoudelijke behandeling

6.10 Klaagsters verwijten de internist dat hij zich (seksueel) grensoverschrijdend heeft gedragen. Deze klacht valt in een aantal onderdelen uiteen, die hierna afzonderlijk zullen worden behandeld.

Ongevraagd en onaangekondigd de schaamstreek aanraken en ondergoed opzijschuiven

6.11 De drie klaagsters hebben hun ervaringen op of direct na de dag van het incident op 12 november 2021 in hun eigen bewoordingen schriftelijk vastgelegd. Deze drie feitelijke vastleggingen komen grotendeels overeen, zeker op de van belang zijnde aspecten die het feitelijk handelen van de internist betreffen zoals het zonder toestemming of aankondiging opzijschuiven van de onderkleding en de bedekkende handdoek, (de correctie van) de positie die de co-assistenten dienden in te nemen voor het onderzoek en het met telefoon in de hand aan het voeteneind van de onderzoekstafel staan. Een van de klaagsters schrijft bijvoorbeeld: "...pakte hij mijn string beet zonder aan te kondigen en trok deze naar binnen zodat de probe goed

gezet kon worden. Op dat moment vond ik dat ongemakkelijk, want ik lag daar open en bloot. Hij kon zo in mijn vagina kijken.”

Een andere klaagster schrijft: “... schoof hij zonder aankondiging mijn string naar beneden...” en “Hiervoor kwam hij met de echo in mijn lies en schoof hij zelf, zonder aankondiging, mijn string nu opzij en omhoog. (...) Ik voelde hoe het opzij schuiven van mijn slipje er toe leidde dat mijn vagina en schaamlippen ontbloot werden.”. De derde klaagster schrijft hierover: “Daarnaast heeft hij mijn ondergoed opzij geduwd om er met de echokop bij te kunnen. Hier heeft hij geen toestemming voor gevraagd. Hij heeft ook niet aangekondigd dat hij dit ging doen. Hij heeft mijn ondergoed dermate ver opzij geduwd dat ik zeker ben dat hij mijn schaamstreek heeft gezien.”.

6.12 Het college acht deze verklaringen van klaagsters geloofwaardig en gaat uit van de daarin beschreven gebeurtenissen, omdat ze op of direct na het incident door ieder van de klaagsters apart en in hun eigen bewoordingen schriftelijk zijn vastgelegd, op de van belang zijnde punten grotendeels overeenkomen, en ter zitting desgevraagd zijn herhaald en toegelicht.

6.13 De internist heeft deze feitelijke weergaven van de co-assistenten (in de kern, ook) niet weersproken maar juist erkend. Hij heeft verklaard dat “...er zeker ondergoed opzij zal zijn geschoven, (maar) dat dit ook niet te voorkomen is, dat verweerder ook wil aannemen dat hij dit mogelijk soms onaangekondigd heeft gedaan en dat hij daarin dan te zeer heeft gevaren op de wat (...) gemakkelijke sfeer bij het onderwijs.”. Hij heeft echter verklaard dat de beschreven handelingen noodzakelijk waren in het kader van een deugdelijke instructie van het gebruik van echoapparatuur. Het college kan de internist hierin niet volgen. De beschreven handelingen van de internist laten zich niet verklaren door de plaats op het lichaam waar het onderzoek werd gedaan. Voor een dergelijk onderzoek, in het bijzonder van de bloedvaten in de lies, was het aanraken van het lichaam op deze plekken (meer in het bijzonder: de schaamstreek) en het verschuiven van het ondergoed zeker niet nodig. Hetzelfde geldt voor de specifieke lichaamshoudingen die de co-assistenten volgens de internist dienden aan te nemen. Een van de klaagsters omschrijft dit als de instructie aan de co-assistenten “om de benen wijder te spreiden of ze in een andere hoek te leggen voor ‘stabiliteit’. Hij pakte dan ook hun been vast en draaide deze verder naar buiten of in een andere positie. Hier zag ik [een andere klaagster] een keer van schrikken en blozen. Hierbij maakte regelmatig opmerkingen als ‘niet zo!’, pakte dan ruw het been vast en draaide het zelf.”. Het verweer dat ook dit noodzakelijk was voor het deugdelijk uitvoeren van het onderzoek, faalt. Het betreffende onderzoek (specifiek het bloedvatonderzoek in de lies) kan zonder problemen (en met hetzelfde resultaat) worden uitgevoerd op een lichaam dat met de benen plat op de onderzoekstafel ligt. Ook voor het echografisch onderzoek van de appendix, door de internist uitgevoerd hoewel dit geen onderdeel van E-FAST of het internistisch zogenaamde POCUS onderzoek is, is onderzoek rond de schaamstreek niet noodzakelijk. Het spreiden of draaien van de benen is daarvoor evenmin nodig.

6.14 Het op deze manier uitvoeren van het onderzoek door de internist is naar het oordeel van het college aan te merken als onnodig en seksueel grensoverschrijdend en is daarmee onaanvaardbaar en tuchtrechtelijk verwijtbaar.

6.15 Daar komt nog bij dat de internist tijdens het omkleden door de co-assistenten (achter een gordijn in een hoek van de onderzoekskamer) veelvuldig onaangekondigd door het gordijn naar binnen kwam terwijl de betreffende co-assistent nog ontkleed was. De daarvoor door de internist gegeven verklaring (dat hij dat slechts deed om te informeren of er nog voldoende handdoeken waren) is onbegrijpelijk en onvoldoende. De internist had die informatie eenvoudig kunnen krijgen door ernaar te vragen zonder

achter het gordijn te komen – dat nu juist was geplaatst om de klaagsters privacy te bieden en te garanderen.

6.16 Het college acht voorts nog van belang dat het niet ging om een enkel, eenmalig incident, maar dat de omschreven gedragingen van de internist zich gedurende die dag veelvuldig en bij alle drie de co-assistenten hebben voorgedaan. Alsdan is er geen sprake van een op zichzelf staande handeling die ‘per ongeluk’ is uitgevoerd, maar van stelselmatig gedrag die dag.

6.17 Het college merkt voorts op (en acht van belang) dat de totale groep van co-assistenten die de internist instructie heeft gegeven bestond uit vijf personen: naast

de drie klaagsters ook twee mannelijke co-assistenten. Laatstgenoemden kregen de instructie op een andere dag (met artsen in opleiding) zonder dat ze zich daarbij grotendeels moesten uitkleden (zij konden hun broek aanhouden), en zonder vaatonderzoek van de liezen. Klaagsters werden op een andere dag uitgenodigd, waarbij het contact verliep via de privé-telefoon van een van de klaagsters en niet via de gebruikelijke contactpersoon binnen het ziekenhuis. Voor deze onderverdeling en de gekozen communicatie via een privé-telefoon, heeft de internist -hoewel daartoe ter zitting uitgenodigd- onvoldoende onderbouwing gegeven. Hetzelfde geldt voor het bewust niet vooraf informeren van klaagsters over wat ze konden verwachten en meer in het bijzonder aan welke onderdelen ze zich desgewenst konden onttrekken. Aldus werden klaagsters op de vrijdagochtend dat ze zich meldden voor de instructie verrast over de procedure en de aard en omvang van het onderzoek, en hebben zij zich daar ook niet deugdelijk op kunnen kleden.

6.18 Dit onderdeel van de klacht is gegrond.

Ongevraagd nevenbevindingen benoemen in het bijzijn van de andere klaagsters

6.19 Gedurende het echo-onderwijs waarbij klaagsters om de beurt als patiënt fungeerden, werden door de internist ook ongevraagd nevenbevindingen benoemd. Zo merkte hij bij één van de klaagsters op dat haar baarmoeder in een typische positie lag, gaf hij aan in welke fase van de menstruatiecyclus een klaagster verkeerde en wees hij bij een klaagster op de aanwezigheid van een spiraaltje.

6.20 Het college is van oordeel dat de internist daarmee onnodig de privacy van klaagsters heeft geschonden. Dergelijke opmerkingen hadden geen nut in het kader van de echografie E-FAST instructie. De internist heeft zijn stelling dat hij klaagsters hierover vooraf had geïnformeerd (hij kon het zich niet meer specifiek herinneren, maar ging daarvan uit omdat hij dat gewoon was te doen) niet onderbouwd en ook niet anderszins aannemelijk gemaakt. Het college volgt hierin klaagsters in hun eensluidende verklaring, dat zij hierover niet vooraf waren geïnformeerd. Het college acht dit onderdeel van de klacht gegrond.

Beelden maken tijdens het onderwijs met een mobiele telefoon

6.21 Ten aanzien van het (sub)onderdeel van de klacht dat de internist heimelijk beeldopnames (naar klaagsters veronderstelden foto's) heeft gemaakt tijdens het onderzoek, overweegt het college als volgt.

6.22 Klaagsters beschrijven alle drie dat de internist een iPhone in zijn hand had en daarop keek terwijl klaagsters bezig waren met de onderzoeken. Een van de klaagsters merkt daarover op dat de internist "...zijn telefoon (gebruikte) om de tijd bij te houden. (...) Hij begon dan met zijn telefoon in de hand aan de zijkant van het bed te staan, waarbij hij zich dan langzaam richting het voeteneinde verplaatste. Hierbij viel mij op dat [de internist] erg gefocust was op zijn telefoon en niet op wat wij in kaart brachten.". Een andere klaagster schrijft hierover: "Hierbij werd ik weer geïnstrueerd mijn benen te spreiden. [De internist] had zijn telefoon in zijn hand, ik vond de hoek

waarin hij zijn telefoon had merkwaardig. Zijn telefoon had hij niet in een natuurlijke positie vast, de telefoon leek gericht op mij. Even dacht ik dat hij een foto maakte, toen bedacht ik mij dat hij natuurlijk de timer op zijn telefoon aan had staan.”. Vervolgens kreeg de derde klaagster het vermoeden dat de internist beeldopnames maakte: “Ik vond dat wat ongemakkelijk [haar positie met twee gespreide benen] en kijk daarop naar voren waarop ik [de internist] met zijn telefoon schuin in zijn hand, een foto zie nemen van dat ik daar lig.”. Zij vraagt hem daarmee op te houden en de beeldopnames te laten zien, maar dat laatste weigerde de internist. Ondanks hun aandringen heeft de internist volhard in die weigering en heeft hij zich teruggetrokken op een toilet.

6.23 De internist heeft in zijn verweerschrift en ook ter zitting expliciet ontkend met zijn telefoon foto's te hebben gemaakt tijdens de onderzoeken. Hij zou zijn telefoon slechts hebben gebruikt om de tijd op te nemen omdat de in de spreekkamer aanwezige klok kapot was. Daarvoor gebruikte hij naar eigen zeggen de videofunctie van zijn telefoon om dan de digitale klok te kunnen zien die bij het maken van een video-opname wordt weergegeven. Hij heeft daarbij het toestel niet plat op de onderzoekstafel gelegd, maar steeds in zijn hand gehouden zoals je een mobiele telefoon vasthoudt terwijl je erop kijkt. Desgevraagd heeft de internist tijdens de zitting erkend dat hij al doende dus beeldopnames (video-opnames) heeft gemaakt tijdens de onderzoeken en deze later, teruggetrokken op het toilet, heeft verwijderd. Hij heeft daarover verklaard dat hij in paniek was geraakt, niet meer weet wat hij precies heeft gewist, en ook later de gewiste opnames niet heeft 'teruggehaald' - mede omdat de telefoon door een val tijdens het incident niet meer voldoende werkte.

6.24 Het college acht het bijzonder kwalijk en tuchtrechtelijk ernstig verwijtbaar dat de internist video-opnames heeft gemaakt van klaagsters tijdens het onderzoek. Klaagsters waren onvoorbereid en door de internist onwetend gehouden over de feitelijke gang van zaken tijdens een echo-onderzoek en vertrouwden op de ervaring, deskundigheid en integriteit van de internist. De co-assistenten verkeerden tijdens het maken van de video-opnames bovendien in een zeer kwetsbare positie (vrijwel geheel ontkleed) en hadden geen weet van de opnames. Zij hadden ook geen enkel zicht op wat er met de video-opnames verder zou (kunnen) gebeuren. Het verweer van de internist dat hij slechts video-opnames heeft gemaakt om de tijd op te nemen, legt het college terzijde als ongeloofwaardig. Hiervoor bestaan immers -met of zonder een mobiele telefoon- betere en veel minder ingrijpende opties. Dit is op geen enkele wijze een rechtvaardiging voor zijn handelen. Waarom de internist niet een andere tijdsregistratie gebruikte -zoals hij bij het echo-onderwijs bij co-assistenten enkele dagen daarvoor had gedaan- wordt door de internist onvoldoende verklaard.

6.25 Na het incident is de internist elk gesprek met klaagsters uit de weg gegaan. Zijn verweer dat hij niet rustig reageerde en ook weigerde om de opnames te laten zien omdat hij in paniek was geraakt door de harde verwijten van de co-assistenten, overtuigt het college niet. De internist heeft binnen het ziekenhuis een zodanige positie, en voldoende (levens)ervaring en gezag, om in staat te worden geacht om de geuite verwijten direct en ondubbelzinnig te kunnen weerleggen. En wel door eenvoudigweg aan klaagsters direct de op zijn telefoon opgeslagen beeldopnames te laten zien en daarmee aan te tonen dat sprake was van een misverstand. Dat op zijn telefoon beeldopnames staan die een zodanig privé-karakter hebben (foto's waarop ook zijn echtgenote staat) dat hij die niet aan klaagsters kon laten zien, is weliswaar gesteld maar niet onderbouwd of anderszins aannemelijk geworden.

6.26 Dit alles klemt temeer nu de internist ook niet in de dagen na het incident tot het (onontkoombaar) besef lijkt te zijn gekomen dat zijn optreden onaanvaardbaar

was om vervolgens het gesprek aan te gaan met klaagsters en daarbij (alsnog) inzage te geven in de video's die hij had gemaakt. Hoewel daartoe ter zitting in de gelegenheid te zijn gesteld, heeft de internist daarvoor geen bevredigende verklaring gegeven. Zijn opmerking dat het "allemaal heel vaag" was en is, is onvoldoende. Zijn stelling dat het toestel bij het incident (door een val) beschadigd was geraakt is niet onderbouwd, (bijvoorbeeld met een technisch rapport) en evenmin toereikend, zeker omdat hij wel in staat was om op de dag zelf na de val, op het toilet meerdere opnames te wissen.

6.27 Ook dit klachtonderdeel is gegrond.

Conclusie

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

G.-rapport

6.29 De internist heeft gesteld dat het rapport van G. ondeugdelijk is, zowel qua inhoud als qua totstandkoming ervan. Volgens de internist kan het rapport van G. daarom niet als bewijs worden gehanteerd. Deze stelling aangaande (de ondeugdelijkheid en de totstandkoming van) het rapport van G. laat het college onbesproken nu het zonder gebruikmaking van het rapport tot zijn conclusie is gekomen.

Maatregel

6.30 De wijze waarop de internist klaagsters, die in een kwetsbare situatie verkeerden (onvoldoende geïnformeerd en grotendeels ontkleed) en als co-assistenten tot hem in een hiërarchische verhouding stonden, heeft behandeld is onbegrijpelijk en onaanvaardbaar. Meer in het bijzonder verwijt het college de internist dat hij zich met zijn wijze van lichamelijk onderzoek (seksueel) grensoverschrijdend heeft gedragen, en dat hij daarbij heimelijk beeldopnames heeft gemaakt. Hij heeft daarmee het vertrouwen van klaagsters misbruikt en beschaamd en hun mentale gezondheid geschaad. Tevens heeft de internist met zijn gedragingen als opleider van co-assistenten de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg ondermijnd. De internist heeft, ook ter zitting, niet het inzicht getoond dat zijn gedragingen (op de verschillende onderdelen, maar ook in hun onderlinge verband gezien) volstrekt onaanvaardbaar zijn. Het college zal aan de internist de maatregel opleggen van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register.

6.31 Het college weegt bij de vaststelling van de maatregel de maatschappelijke impact mee op zowel studenten als op medewerkers van en patiënten in het ziekenhuis, waarbij de vooraanstaande positie van de internist een rol speelt. Het college onderkent dat ook de internist daarbij schade heeft ondervonden, maar dat vloeit direct voort uit zijn eigen handelen.

Publicatie

6.32 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens worden gepubliceerd.

Proceskosten

6.33 Klaagsters hebben verzocht de internist te veroordelen in de kosten van deze procedure. Een kostenveroordeling is mogelijk als het college de klacht (gedeeltelijk) gegrond verklaart en de zorgverlener een maatregel oplegt. Gezien de aard en de ernst van de klacht zal het college het verzoek om kostenveroordeling toewijzen.

6.34 Voor wat betreft de berekening van deze kosten sluit het college aan bij het Besluit proceskosten bestuursrecht.

Deze vergoeding bestaat uit:

- € 1.623,00 voor juridische bijstand (1 punt voor het klaagschrift en 1 punt voor de zitting x tarief € 541,00 x wegingsfactor van 1,5);

- € 50,00 reiskosten voor iedere klaagster.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 De internist is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege.

Hij is van oordeel dat klaagsters niet ontvankelijk zijn in de klacht en de klacht ongegrond is. Voor zover het Centraal Tuchtcollege de internist hierin niet volgt is de internist van oordeel dat indien een maatregel is aangewezen, een lichtere maatregel dan door het Regionaal Tuchtcollege is opgelegd volstaat.

4.2 Klaagsters hebben in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij zijn van mening dat het beroep van de internist moet worden verworpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege moet worden bevestigd. Daarnaast verzoeken klaagsters het Centraal Tuchtcollege om de internist te veroordelen in de proceskosten in beroep.

Oordeel van het Centraal Tuchtcollege

4.3 Het Centraal Tuchtcollege komt in deze beslissing tot het oordeel dat klaagsters ontvankelijk zijn in hun bij het Regionaal Tuchtcollege ingediende klacht en de klacht ook in beroep gegrond is. De internist heeft op 12 november 2021

grensoverschrijdend gehandeld tegenover klaagsters en daarmee de seksuele integriteit van klaagsters geschonden. Het Centraal Tuchtcollege legt de internist een schorsing op voor de duur van één jaar. Dit oordeel wordt hierna toegelicht.

Ontvankelijkheid

4.4 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). In artikel 65 lid 1 onder a van de Wet BIG is bepaald dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht overwogen dat onder omstandigheden ook

co-assistenten als rechtstreeks belanghebbenden kunnen worden beschouwd, mits de klagende co-assistenten een concreet eigen belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg. Klaagsters verwijten de internist dat hij zich (seksueel) grensoverschrijdend heeft gedragen. Klaagsters geven aan dat zij ten gevolge van de verweten gedragingen met minder vertrouwen hun co-schappen doorlopen en hun vertrouwen in collega's is beschadigd. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat co-assistenten in het kader van de co-schappen patiëntencontact hebben. Bij het verlenen van gezondheidszorg is vertrouwen in het eigen handelen en onderling vertrouwen tussen collega's van groot belang. De verweten gedragingen zijn daarmee van invloed op de individuele gezondheidszorg.

4.5 Vervolgens dient de vraag te worden beantwoord of de verweten gedragingen onder het tuchtrecht vallen. De eerste tuchtnorm van artikel 47 lid 1 onder a Wet BIG heeft betrekking op het tekortschieten ten opzichte van een patiënt of diens naaste betrekking. Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht overwogen dat het handelen van de internist niet onder de eerste tuchtnorm valt.

4.6 De tweede tuchtnorm van artikel 47 lid 1 onder b Wet BIG betreft gedragingen die niet door de eerste tuchtnorm worden bestreken maar in strijd zijn met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Voor het handelen in strijd met de tweede tuchtnorm is verder vereist dat dit voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. In de Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel dat per 1 april

2019 leidde tot de nieuw geformuleerde tweede tuchtnorm is de beoogde invulling van die norm toegelicht: “De wijziging beoogt te verduidelijken dat het tuchtrecht tevens van toepassing is in de volgende situaties. (...) als een BIG-geregistreerde in de privésfeer of in de hoedanigheid van een ander beroep dan waarvoor hij is geregistreerd zich schuldig maakt aan misdragingen van dien aard en ernst dat hij een gevaar voor patiënten vormt of het vertrouwen in de beroepsbeoefening ernstig schaadt. Hier moet gedacht worden aan levens-, gewelds-, en zedendelicten, zoals seksueel misbruik of ernstige mishandeling.” (Kamerstukken II, 2016/17, 34629, 3 (MvT), p. 22).

Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht overwogen dat de internist zich met het echografie E-FAST onderwijs begaf op het terrein van zijn deskundigheid als BIG-geregistreerd internist en dat de gedragingen waarover wordt geklaagd niet los kunnen worden gezien van de hoedanigheid van verweerder als internist.

De verweten gedragingen leveren een risico op voor de patiëntveiligheid en beschadigen het vertrouwen van zowel studenten, collega's als patiënten in de beroepsuitoefening. Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat de verweten gedragingen niet te verenigen zijn met de beroepsnormen van de internist.

De verweten gedragingen hebben daarmee voldoende weerslag op de individuele gezondheidszorg. In lijn met de bedoeling van de wetgever valt het handelen van de internist onder de tweede tuchtnorm en zijn klaagsters ontvankelijk in hun klacht.

Inhoudelijke beoordeling

4.7 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk en mondeling bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde dossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 13 november 2023 is dat debat voortgezet.

4.8 Allereerst merkt het Centraal Tuchtcollege op dat, net als het Regionaal Tuchtcollege, het Centraal Tuchtcollege het G.-rapport niet bij de beoordeling van de zaak heeft betrokken.

4.9 De internist betoogt dat het Regionaal Tuchtcollege de geloofwaardigheid van de schriftelijke verklaringen van klaagsters onvoldoende heeft getoetst. Dit betoog faalt. Klaagsters hebben op de zitting van het Centraal Tuchtcollege nogmaals verklaard en toegelicht dat zij de verklaringen kort na het incident alleen hebben geschreven en de inhoud daarvan niet met elkaar hebben afgestemd. De inhoud van de verklaringen komt op hoofdlijnen overeen. De internist heeft die verklaringen niet gemotiveerd weersproken. Dit maakt dat het Centraal Tuchtcollege net als het Regionaal Tuchtcollege de schriftelijke verklaringen van klaagsters geloofwaardig acht en uitgaat van de daarin beschreven gebeurtenissen.

4.10 Het Centraal Tuchtcollege is gelet hierop van oordeel dat de volgende handelingen door de internist voldoende vast zijn komen te staan:

- het hebben van contact over het onderwijs via de privé telefoon van één van de klaagsters;
- het voorafgaand aan het onderwijs niet informeren van klaagsters over de feitelijke gang van zaken tijdens het onderwijs en het feit dat zij zich tot op hun onderbroek moesten ontkleden;
- tijdens het omkleden meermalen onaangekondigd achter het gordijn komen terwijl

de betreffende klaagster nog ontkleed was;

- het zonder aankondiging en toestemming opzijschuiven van de string en de bedekkende handdoek;
- het aanraken van de schaamstreek;
- het corrigeren van de positie die klaagsters diende in te nemen;
- het met de telefoon in de hand met de videofunctie aan, aan het voeteneind van de onderzoekstafel staan terwijl klaagsters sub 2 en sub 3 met hun benen gespreid lagen.

Deze handelingen -in onderlinge samenhang gezien- brengen het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel dat de internist grensoverschrijdend heeft gehandeld tegenover klaagsters en daardoor de seksuele integriteit van klaagsters heeft geschonden.

4.11 Gelet op overwegingen 4.9 en 4.10 komt het Centraal Tuchtcollege wat betreft klachtonderdeel a: het ongevraagd en onaangekondigd de schaamstreek aanraken en ondergoed opzijschuiven, tot dezelfde constatering als het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege neemt hier over wat Regionaal Tuchtcollege in rechtsoverwegingen 6.11 tot en met 6.17 heeft overwogen, zodat het beroep van de internist voor zover zich dat richt tegen de beslissing op klachtonderdeel a faalt.

4.12 Ten aanzien van het klachtonderdeel b, dat ziet op het ongevraagd benoemen van nevenbevindingen in het bijzijn van klaagsters, sluit het Centraal Tuchtcollege zich aan bij hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 6.19 en 6.20 heeft overwogen en neemt dat hier over. Dit betekent dat het beroep van de internist, voor zover zich dat richt tegen de beslissing op klachtonderdeel b, faalt.

4.13 In klachtonderdeel c wordt de internist verweten dat hij tijdens het onderwijs beeldopnames heeft gemaakt met zijn mobiele telefoon. De internist stelt dat niet vast is komen te staan dat er met zijn telefoon belastende beelden zijn gemaakt. De internist heeft erkend dat hij tijdens het onderwijs de videofunctie van zijn telefoon heeft gebruikt, naar eigen zeggen om de tijd te meten. Hij heeft geweigerd om de door hem gemaakte beelden aan klaagsters te laten zien, is gevluht naar een toilet, heeft daar de beelden gewist en heeft die telefoon -zo stelt hij- naar de vuilstort gebracht nu die telefoon door het incident onherstelbaar was beschadigd. Het Centraal Tuchtcollege neemt als vaststaand aan dat de videofunctie niet kan worden gebruikt zonder het opnemen van beelden. De verklaring van de internist dat hij na het incident handelde -zo begrijpt het Centraal Tuchtcollege- in paniek, of in een roes is geen rechtvaardiging voor het wissen van die beelden, die, als zij niet waren gewist, klaagsters hadden kunnen geruuststellen als daar niets onoorbaars op te zien was. Omdat de internist die beelden bewust heeft gewist gaat het Centraal Tuchtcollege er van uit dat de internist die beelden niet voor niets heeft gewist, namelijk om zich te ontdoen van belastend materiaal. De internist heeft zichzelf immers in de situatie gebracht dat het tegendeel niet kan worden vastgesteld en dat komt voor zijn risico.

4.14 Bovendien scheidt het gebruiken van de videofunctie, los van de vraag wat er precies wordt vastgelegd, een zeer onveilige situatie. Dit geldt al helemaal omdat klaagsters zich op de momenten dat er werd gefilmd in een zeer kwetsbare positie bevonden. Dit maakt dat het gebruiken van de videofunctie tijdens het gegeven onderwijs op zichzelf al tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

4.15 Ook klachtonderdeel c is gegrond. Het beroep van de internist, voor zover zich dat richt tegen de beslissing op klachtonderdeel c, faalt.

4.16 Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege zich aansluit bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is.

De maatregel

4.17 De internist verzoekt het Centraal Tuchtcollege om, als er toch een maatregel wordt opgelegd, in plaats van doorhaling van zijn inschrijving in het BIG-register te kiezen voor een lichtere maatregel.

4.18 Op grond van artikel 48 lid 1 wet BIG kan het Centraal Tuchtcollege één van de volgende tuchtrechtelijke maatregelen opleggen:

- a. waarschuwing;
- b. berisping;
- c. geldboete van ten hoogste € 4.500,00
- d. schorsing van de bevoegdheid de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor ten hoogste één jaar
- e. gedeeltelijke ontzegging van de bevoegdheid in het register ingeschreven staande het betrokken beroep uit te oefenen;
- f. doorhaling van de inschrijving in het register;
- g. binding aan bijzondere voorwaarden om het beroep uit te oefenen waarvoor de beroepsbeoefenaar in het register is ingeschreven.

4.19 De internist heeft op 12 november 2021 ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Hij heeft misbruik gemaakt van zijn machtspositie ten opzichte van klagsters en de door hem in acht te nemen zorgvuldigheids- en integriteitsnormen vergaand overschreden. De internist heeft er bovendien op geen enkele manier blijk van gegeven dat hij zich bewust is van het verwerpelijke van zijn handelen en dat hij oog heeft voor de gevolgen daarvan voor klagsters. De impact van het handelen van de internist, mede gezien in het licht van de huidige maatschappelijke opvattingen over grensoverschrijdend gedrag binnen machtsstructuren, rechtvaardigt op zichzelf een zware maatregel.

4.20 Het Centraal Tuchtcollege weegt verder mee dat de internist tijdens de ruim twintig jaar dat hij als arts werkzaam is geweest nooit eerder met het tuchtrecht in aanraking is geweest. Het gaat hier -voor zover het Centraal Tuchtcollege op basis van de nu beschikbare informatie heeft kunnen vaststellen- om een eenmalig zeer ernstig incident. De internist is vanwege dit incident ontslagen en zal er strafrechtelijk voor vervolgd worden. Het Centraal Tuchtcollege voegt daar nog aan toe dat uit de jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege in zaken met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag volgt dat de maatregel van doorhaling uitsluitend wordt opgelegd in kwesties waarin het seksueel grensoverschrijdend handelen van de zorgverlener nog ernstiger van aard is. Dit alles tezamen maakt dat het Centraal Tuchtcollege doorhaling van de inschrijving van de internist in het BIG register te zwaar vindt en de een na zwaarste maatregel van onvoorwaardelijke schorsing voor de duur voor één jaar passend en geboden acht. Dit is de maximale schorsingsduur die het Centraal Tuchtcollege kan opleggen.

4.21 Het Regionaal Tuchtcollege heeft bij wijze van voorlopige voorziening de bevoegdheid van de internist om de aan de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen geschorst totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd. Deze schorsing is ingegaan op de dag van de uitspraak van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege zijnde 24 maart 2023. Het Centraal Tuchtcollege zal daarom bepalen dat de maatregel ingaat op 24 maart 2023.

Proceskosten

4.22 Klagers hebben het Centraal Tuchtcollege verzocht om de internist te veroordelen in de proceskosten. Omdat de klacht gegrond is verklaard en aan de internist een maatregel is opgelegd, zal het verzoek worden toegewezen en wel als volgt. Het Centraal Tuchtcollege sluit, evenals het Regionaal Tuchtcollege, voor wat

betreft de toe te wijzen proceskosten aan bij het Besluit proceskosten bestuursrecht (Bpb). De voor vergoeding in aanmerking komende kosten voor juridische bijstand bedragen ingevolge het Bpb € 597,- per punt (1 punt voor het verweerschrift + 1 punt voor de zitting bij het Centraal Tuchtcollege), waarbij de wegingsfactor 1,5 zal worden gehanteerd vanwege de omvang en complexiteit van de zaak. Gelet hierop zal aan proceskostenvergoeding worden toegevoerd € 1.791,00 voor klaagsters tezamen en voor reiskosten forfaitair € 50,- voor iedere klaagster.

Publicatie

4.23 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal het college bepalen dat deze beslissing zonder vermelding van namen en andere persoonlijke gegevens zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

4.24 Gelet op het voorgaande zal het Centraal Tuchtcollege het beroep gegrond verklaren, uitsluitend wat betreft de aan de internist opgelegde maatregel, en beslissen zoals hiervoor is overwogen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart het beroep gegrond;
vernietigt de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege van
24 maart 2023 maar uitsluitend voor wat betreft de maatregel
die dat college heeft opgelegd;
en doet voor dat deel opnieuw recht:
legt op de maatregel van schorsing van de bevoegdheid om de aan
de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen
voor de duur van één jaar;
bepaalt dat de maatregel ingaat op 24 maart 2023;
veroordeelt de internist in de vastgestelde kosten van klaagsters van
€ 1.941,- en veroordeelt hem het totaalbedrag te voldoen op de
bankrekening van de gemachtigde van klaagsters binnen een maand nadat
deze hem schriftelijk het bankrekeningnummer en de tenaamstelling van de
bankrekening waarop dit bedrag kan
worden gestort heeft laten weten;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal
worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden
aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht,
Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het
verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: R.C.A.M. Philippart, voorzitter; Y. Buruma en H. de Hek,

leden-juristen en E.J.F.M. de Kruijf en R.A. Veenendaal, leden-beroepsgenoten en K.M. ten Pas, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 21 december 2023.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.