

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4363

A2022/4363

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM  
Beslissing van 7 maart 2023 naar aanleiding van de klacht van:

**A,**

gevestigd te B, klaagster,  
gemachtigde: mr. H.J. Hangelbroek, werkzaam te Den Haag,  
tegen

**C,**

arts,  
destijds werkzaam te D, thans werkzaam te E,  
verweerder, hierna ook: de arts,  
gemachtigde: mr. M.E. Klein Overmeen, werkzaam te Utrecht.

### 1. De procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 3 juni 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 29 juli 2022;
- het proces-verbaal van het op 5 oktober 2022 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief met bijlagen van (de gemachtigde van) de arts van 21 december 2022, ontvangen op 22 december 2022;
- de brief met bijlage van (de gemachtigde van) de arts van 28 december 2022, ontvangen op 29 december 2022;
- de brief met bijlage van (de gemachtigde van) klaagster van 9 januari 2023, ontvangen op 12 januari 2023.

1.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 24 januari 2023.

De partijen zijn verschenen. Voor klaagster waren aanwezig mevrouw F, geneesheer-directeur, en

mevrouw G, bestuurder zorg. Partijen werden bijgestaan door hun gemachtigden.

Partijen en hun

gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van de arts heeft

pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overgelegd.

### 2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 De arts was werkzaam bij een crisisdienst van klaagster, een specialistische GGZ- instelling.

De kern van de klacht is dat de arts een persoonlijke seksuele relatie is aangegaan met een aan

zijn zorg toevertrouwde cliënte. Daarnaast verwijt klaagster de arts dat hij de belangen van de

cliënte ernstig heeft geschaad door pas na negen maanden de verwijfsbrief van een voorgenomen verwijzing te versturen, waardoor de cliënte een passende behandeling is onthouden.

2.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is en legt een schorsing op van negen

maanden, waarvan zes maanden voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaar. Het college legt

hieronder uit hoe het tot deze beslissing is gekomen.

### **3. Wat is er precies gebeurd?**

3.1 Klaagster is een specialistische GGZ-instelling die (onder meer) volwassenen met ernstige

psychiatrische aandoeningen behandelt.

3.2 De arts treedt in november 2015 in dienst bij klaagster, alwaar hij werkzaam is als arts bij

de crisisdienst.

3.3 In de periode vanaf het voorjaar 2019 tot begin 2021 wordt een vrouw (hierna: de cliënte),

geboren in 1971, een aantal malen bij klaagster opgenomen in crisis, waarbij sprake is van

intoxicatie met middelen en suïcidaliteit. De volgende diagnoses worden gesteld: stoornis in het

gebruik van opiaten en alcohol, depressieve stoornis en (borderline)

persoonlijkheidsstoornis. Zij

wordt hiervoor behandeld met onder andere antidepressiva en benzodiazepinen. Ook krijgt zij enige

tijd zorg van teams voor intensieve behandeling thuis en voor acute dagbehandeling.

3.4 Na de tweede opname, in het najaar van 2019, komt de cliënte in behandeling bij de

crisisdienst. Vanaf november 2019 tot augustus 2020 heeft zij ongeveer twintig behandelcontacten

met de arts. In die contacten ontwikkelt zich een seksuele relatie. De seksuele contacten vinden

plaats op de locatie van de crisisdienst tijdens de behandelconsulten en op andere plaatsen.

3.5 In zijn rapportage van november 2019 schrijft de arts dat hij voornemens is cliënte te

verwijzen naar de dagkliniek van het H. De arts verstuurt de verwijfsbrief in augustus 2020. In

september 2020 wordt de cliënte via de crisisdienst twee weken opgenomen op de Psychiatrische

Afdeling Algemeen Ziekenhuis (hierna: PAAZ) van het H, waar de arts haar bezoekt.

De dagkliniek van

het H wijst behandeling van de cliënte af. Daarna wordt de cliënte verwezen naar andere

behandelaars, waaronder een instelling, maar een geslaagde verwijzing komt niet tot stand, waarop

het dossier wordt afgesloten.

3.6 In januari 2021 belandt de cliënte opnieuw in een crisis en wordt zij weer beoordeeld door de

crisisdienst. In april 2021 wordt zij verwezen naar I vanwege haar verslaving.

3.7 In december 2021 laat de cliënte aan een verslavingsarts van I weten dat ze een relatie heeft gehad met de arts. De verslavingsarts van I maakt hiervan kort daarna melding bij klaagster.

3.8 Naar aanleiding van deze melding vindt in december 2021 een gesprek plaats tussen de arts, zijn leidinggevende en de geneesheer-directeur van klaagster. Tijdens dit gesprek geeft de arts toe dat sprake was van grensoverschrijdend gedrag, bestaande uit apps en privé-afspraken met de cliënte buiten de locaties van klaagster.

3.9 In januari 2022 vindt opnieuw een gesprek plaats, deze keer met de arts, de directeur zorg en de leidinggevende van de afdeling HRM van klaagster. Tijdens dit gesprek erkent de arts dat sprake is geweest van zoenen en omhelzen. Er zou geen seksueel contact hebben plaatsgevonden. De arts is na het gesprek geschorst.

3.10 In januari, februari en maart 2022 vinden gesprekken plaats tussen de cliënte, de geneesheer-directeur en een lid van de onderzoekscommissie van klaagster. In deze gesprekken geeft de cliënte aan dat de relatie kort na het eerste behandelcontact is begonnen en dat deze zich snel ontwikkelde tot een seksuele relatie.

3.11 Tijdens een gesprek in februari 2022 erkent de arts dat sprake was van een seksuele relatie die ongeveer anderhalf jaar heeft geduurd.

3.12 In april 2022 dient de arts zijn ontslag in.

#### **4. Wat houdt de klacht in?**

Klaagster verwijt de arts dat hij

a) een persoonlijke, seksuele relatie is aangegaan met een aan zijn zorg toevertrouwde cliënte en

b) de verwijfsbrief van de voorgenomen verwijzing van de cliënte pas na negen maanden heeft verstuurd.

#### **5. Wat is het verweer?**

De arts erkent dat hij een seksuele relatie met de cliënte is aangegaan. Dit had niet mogen

gebeuren. Hij erkent deels dat de verwijzing te lang heeft geduurd. Volgens de arts had de

vertraging echter meerdere oorzaken. Nadat de relatie aan het licht is gekomen, heeft de arts zich

laten begeleiden door een coach. Ook is hij onder behandeling bij een psychiater. De arts heeft

ontslag genomen bij klaagster en werkt niet meer in de geestelijke gezondheidszorg.

In zijn huidige

werk heeft hij slechts incidentele en kortdurende contacten met cliënten. De arts verzoekt het

college hiermee rekening te houden bij de beoordeling en bij het opleggen van een maatregel.

## **6. Wat zijn de overwegingen van het college?**

*Klachtonderdeel a) aangaan van een persoonlijke seksuele relatie met de cliënte*

6.1 Vast staat dat de arts een seksuele relatie is aangegaan met een cliënte die aan zijn zorg

was toevertrouwd en waarmee hij een behandelrelatie had. Daarmee heeft de arts de grenzen van een

redelijk bekwame beroepsuitoefening ernstig overschreden. Voor de veiligheid en het welzijn van

cliënten is het noodzakelijk dat een zorgverlener de professionele grenzen van de beroepsgroep

respecteert en in acht neemt. De verantwoordelijkheid voor de bewaking van die grenzen ligt

uitdrukkelijk bij de arts. Dit uitgangspunt vloeit voort uit artikel 7:453 Burgerlijk

Wetboek (goed

hulpverlenerschap). Het geldt in het bijzonder voor een arts die werkzaam is in de geestelijke

gezondheidszorg vanwege de verhoogde kwetsbaarheid van de aan zijn/haar zorg toevertrouwde

cliënten. De betreffende professionele normen zijn neergelegd in diverse richtlijnen en

protocollen. Voor de arts gaat het dan met name om:

- de notitie van GGZ Nederland 'Relatie tussen hulpverlener en (ex-)patiënt' uit 2009;
- de KNMG 'Gedragsregels voor artsen' uit 2013;
- de brochure van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 'Het mag niet, het mag nooit.

Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg' uit 2016.

De conclusie is dat de arts door het aangaan van een seksuele relatie met de cliënte in strijd

heeft gehandeld met de voor hem geldende beroepsnormen. Klachtonderdeel a) is dan ook gegrond.

*Klachtonderdeel b) te late verwijzing*

6.2 Klachtonderdeel b) is eveneens gegrond. De arts had al in november 2019 het voornemen cliënte

te verwijzen naar de dagkliniek van het H. Hij heeft echter negen maanden gewacht om de verwijzing

daadwerkelijk te versturen. De arts kan niet goed uitleggen wat de reden van deze vertraging is

geweest. Volgens hem hebben schroom vanwege de ontstane intieme relatie, de lange wachttijd en de

ingewikkelde dubbele problematiek van de cliënte hierbij een rol gespeeld. Deze omstandigheden

rechtvaardigen de vertraging echter niet. Door negen maanden te wachten met het versturen van de

verwijzing heeft de arts de cliënte de kans op een tijdige en passende behandeling onthouden.

*Conclusie*

6.3 De conclusie is dat beide klachtonderdelen gegrond zijn. De arts heeft gehandeld in strijd

met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg had behoren te betrachten.

#### *Maatregel*

6.4 De ernst van de verweten gedragingen rechtvaardigt – gelet op de schending van de hiervoor genoemde zwaarwegende belangen van cliënten – als uitgangspunt een maatregel die een beroepsbeperking meebrengt, zoals een onvoorwaardelijke schorsing van aanzienlijke duur. Daarbij neemt het college in aanmerking dat de arts als behandelaar van de cliënte goed op de hoogte was van haar psychische problematiek, dat hij de relatie lange tijd heeft laten voortduren en daarover niet met een collega of vertrouwenspersoon heeft gesproken, ondanks dat hij daarvoor de gelegenheid had. Zo heeft de leidinggevende van de crisisdienst de arts aangesproken op zijn bezoek aan de cliënte toen zij op de PAAZ van het H verbleef. De arts heeft de relatie ook niet zelf beëindigd. Deze is pas aan het licht gekomen en beëindigd toen de cliënte hierover met een opvolgende behandelende arts is gaan spreken. Ook daarna heeft de arts niet direct openheid van zaken gegeven aan klaagster als zijn werkgeefster en ook niet aan een opvolgende werkgever. Verder is voldoende aannemelijk dat de relatie ten koste is gegaan van de zorg die de cliënte nodig had.

6.5 In het voordeel van de arts weegt mee dat hij inmiddels erkent dat hij de professionele grenzen van zijn beroepsuitoefening heeft overschreden. De therapie en coaching die hij volgt respectievelijk heeft gevolgd, richten zich op het begrijpen van wat er is gebeurd en het voorkomen dat dit in de toekomst opnieuw gebeurt. Uit dit alles leidt het college af dat bij de arts sprake is van groeiend inzicht in de onjuistheid van zijn handelen. De arts ging er eerst, ten onrechte, vanuit dat de relatie gelijkwaardig was. Inmiddels is hij tot het inzicht gekomen dat dit niet het geval is. De arts heeft inmiddels ook meer oog gekregen voor de schadelijke gevolgen voor de cliënte. Wel heeft het college ter zitting de indruk gekregen dat de maatregelen die de arts heeft genomen in overwegende mate hebben geleid tot reflectie op zijn gedrag, maar dat de arts nog geen wezenlijk en volledig inzicht heeft verworven in zijn eigen gevoelens en zijn rol in het ontstaan van de relatie. Hij heeft niet volmondig de verantwoordelijkheid voor het ontstaan en voortduren van de relatie erkend. Het is belangrijk dat de arts hieraan blijft werken. Omdat de arts nog onder behandeling is bij een psychiater, zijn werkgever inmiddels heeft ingelicht en in zijn huidige baan

alleen incidentele en kortdurende contacten heeft met cliënten, acht het college het risico op herhaling in ieder geval op de korte termijn laag. Met het oog op de langere termijn acht het college een voorwaardelijke schorsing met een proeftijd aangewezen.

6.6 Bij deze feiten en omstandigheden past een schorsing van de bevoegdheid om de aan de inschrijving van de arts in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor een periode van negen maanden, waarvan zes maanden voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaar.

#### *Anonieme publicatie*

6.7 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens worden gepubliceerd zoals hierna vermeld. Dit algemene belang is erin gelegen dat zorgverleners mogelijk leerpunten kunnen ontlenen aan deze zaak.

### **7. De beslissing**

Het college

- verklaart de klacht gegrond;
- schorst de bevoegdheid van de arts om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van negen maanden;
- beveelt dat een gedeelte van zes maanden van deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college later anders mocht bepalen omdat de arts voor het einde van een proeftijd van twee jaren zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als arts behoort te betrachten, of in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag dat deze beslissing onherroepelijk is geworden;
- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend loopt gedurende de periode dat de arts in het register is ingeschreven en bevoegd is de daaraan verbonden bevoegdheden uit te oefenen
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Medisch Contact en De Psychiater.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, S. Colsen, lid-jurist, J.M.C. van Dam, T.A. Wouters en A.J.K. Hondius, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.B.M. van 't Nedereind, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 7 maart 2023.