

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023-6369

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 24 april 2024 op de klacht van:

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,
gevestigd in Utrecht,
klaagster,
in de persoon van R. Jansen en P.F.B. Zerner, senior inspecteurs,
bijgestaan door mr. I. de Groot, advocaat, werkzaam in Utrecht,

tegen

[A],
huisarts,
werkzaam in [B],
verweerder, hierna: de huisarts,
gemachtigde: mr. R. Engwegen, werkzaam in Echt.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster heeft onderzoek gedaan naar de huisarts. Zij heeft een aantal meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag door de huisarts jegens patiënten onderzocht en is tot de conclusie gekomen dat de huisarts zich daadwerkelijk seksueel grensoverschrijdend heeft gedragen. Klaagster is van mening dat de huisarts op meerdere vlakken ernstig in strijd heeft gehandeld met hetgeen van hem mag worden verwacht ten aanzien van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënten. Klaagster heeft het college – kort gezegd – verzocht om de huisarts de maatregel van doorhaling van de inschrijving als arts op te leggen en een algeheel verbod tot het uitoefenen van enig beroep in de individuele gezondheidszorg.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is en dat een maatregel moet worden opgelegd. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlage(n), ontvangen op 18 oktober 2023;
- het verweerschrift met bijlage(n);
- de uitspraak van de rechtbank van 31 oktober 2022;
- de brief van de gemachtigde van de huisarts van 14 februari 2024, binnengekomen op 19 februari 2024 met bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris

van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 28 februari 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 Klaagster ontving in de periode van 14 augustus 2017 tot en met 4 augustus 2023 zeven verschillende meldingen van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag door de huisarts.

3.2 De eerste melding betrof een patiënte (verder te noemen patiënte 1). De melding werd ontvangen op 14 augustus 2017. Er werd een onderzoek ingesteld en klaagster heeft naar aanleiding daarvan een tuchtklacht tegen de huisarts ingediend. Deze tuchtklacht is bij uitspraak van 17 januari 2019 gegrond verklaard. De huisarts werd de maatregel van schorsing voor de duur van twaalf maanden opgelegd, waarvan zes maanden voorwaardelijk met een proeftijd van drie jaar. In beroep heeft ook het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) de klacht gegrond verklaard, bij uitspraak van 16 januari 2020. Het CTG heeft aan de huisarts dezelfde maatregel opgelegd, met uitzondering van een proeftijd van twee in plaats van drie jaar.

3.3 Op 13 juni 2019 ontving klaagster een melding van de politie over aanranding en verkrachting door de huisarts van een patiënte (verder te noemen patiënte 2). Er werd door het Openbaar Ministerie een strafrechtelijk onderzoek ingesteld. Op grond van dit onderzoek ontstond ook de verdenking van verkrachting/aanranding en/of ontucht van de huisarts jegens twee andere patiënten (verder te noemen patiënte 3 en patiënte 4). Het Openbaar Ministerie heeft de vervolging van de huisarts ingesteld voor aanranding en verkrachting van de patiënten 2, 3 en 4.

3.4 De huisarts werd bij vonnis van de rechtbank van 31 oktober 2022 veroordeeld wegens verkrachting van patiënte 2, patiënte 3 en patiënte 4. Er werd een onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd voor de duur van 3 jaar en een beroepsverbod van 5 jaar. De huisarts is in hoger beroep gegaan van deze uitspraak. De behandeling van het hoger beroep had op het moment van de zitting in deze tuchtprocedure nog niet plaatsgevonden.

3.5 Op 13 maart 2023 ontving klaagster een melding op grond van artikel 68a Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Deze melding hield een vermoeden in van de waarnemend voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch dat de huisarts mogelijk ongeschikt was om zijn beroep uit te oefenen.

3.6 Het Openbaar Ministerie meldde op 28 februari 2023 ten aanzien van patiënte 5 eveneens aan klaagster dat mogelijk sprake was van grensoverschrijdend gedrag van de huisarts. De klacht van patiënte 5 is bij beslissing van 30 augustus 2023 ongegrond verklaard door het college.

3.7 Op 30 juni 2023 ontving klaagster een melding van een patiënte (verder te noemen patiënte 6) over een ongepaste, seksuele opmerking van de huisarts en het mogelijk onnodig inwendig onderzoek doen.

3.8 Ten slotte ontving klaagster op 4 augustus 2023 een melding van een patiënte (verder te noemen patiënte 7) over ongepaste aanrakingen door de huisarts tijdens een spreekuur. De huisarts had volgens patiënte 7 onder meer geprobeerd haar op de wang te kussen en was op een ongepaste manier heel dicht tegen haar aan gaan staan.

3.9 Klaagster heeft de meldingen nader onderzocht.

3.10 Klaagster heeft de huisarts op 24 augustus 2023 een 'last tot onmiddellijke onthouding van de beroepsactiviteiten' opgelegd omdat volgens klaagster sprake was van een zeer risicovolle situatie, waarbij de huisarts door zijn gedragingen een aanmerkelijke kans op ernstige benadeling van de gezondheid van zijn patiënten laat ontstaan.

3.11 Het college heeft op 18 oktober 2023 het klaagschrift van klaagster ontvangen. Klaagster heeft haar klacht gebaseerd op haar bevindingen die betrekking hebben op de patiënten 2, 3, 4 en 7.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Volgens klaagster heeft de huisarts op meerdere vlakken ernstig in strijd gehandeld met hetgeen van hem mag worden verwacht ten aanzien van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënten, omdat hij seksueel grensoverschrijdend heeft gehandeld jegens meerdere van zijn patiënten tijdens de behandelrelatie. Volgens klaagster is sprake geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag jegens in ieder geval patiënten 1, 2, 3, 4 en 7. Omdat er met betrekking tot de tuchtklacht van patiënte 1 al een onherroepelijke uitspraak ligt, heeft klaagster het handelen jegens patiënten 2, 3, 4 en 7 genoemd ter verdere onderbouwing van deze klacht.

4.2 Klaagster heeft verzocht om de klacht gegrond te verklaren en verzocht om doorhaling van de inschrijving van de huisarts in het BIG-register met een beroepsverbod als bedoeld in artikel 48, eerste lid, onder f in samenhang met artikel 48, tweede lid Wet BIG. Zij meent dat deze maatregel nodig is omdat er geen randvoorwaarden zijn op te leggen die maken dat de huisarts niet in herhaling zal vallen, althans de huisarts er blijk van heeft gegeven dat hij zich niet aan dergelijke randvoorwaarden kan houden. Verder heeft zij verzocht te bepalen dat het beroepsverbod onmiddellijk van kracht wordt en bij wijze van voorlopige voorziening de inschrijving van de huisarts in het BIG-register te schorsen tot de beslissing van het college onherroepelijk is geworden dan wel in beroep een einduitspraak is gedaan.

4.3 De huisarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. De huisarts heeft daartoe – kort gezegd – aangevoerd dat de gebeurtenissen waarvan hij wordt beschuldigd, niet hebben plaatsgevonden.

4.4 Ten aanzien van de patiënten 2, 3 en 4 ontkent de huisarts dat hij seksueel contact met hen heeft gehad. Er was niemand anders aanwezig dan de huisarts en de betreffende patiënte op de momenten dat de verweten gedragingen zouden hebben plaatsgevonden. Daarnaast is volgens de huisarts sprake van onbetrouwbare verklaringen van de patiënten. Volgens de huisarts zijn de verklaringen onbetrouwbaar, gezien de mentale toestand van de patiënten. Toen de patiënten hun verklaringen hebben afgelegd, waren er negatieve berichten over de huisarts ten aanzien van het voorval met patiënte 1 in de media verschenen. De patiënten hebben

zich hierdoor laten beïnvloeden. Ook zijn patiënten 3 en 4 schoonzussen van elkaar. Patiënte 4 heeft op een familiebijeenkomst over haar aangifte jegens de huisarts verteld. De verklaring van patiënte 3 is hierdoor beïnvloed. Bovendien ontbreken volgens de huisarts ondersteunende verklaringen waardoor niet wordt voldaan aan het bewijsminimum.

4.5 De betrokken patiënten hebben volgens de huisarts een onjuiste of valse verklaring afgelegd. Dat blijkt volgens de huisarts ook uit het feit dat destijds, voorafgaande aan de inhoudelijke behandeling van de strafzaak bij de rechtbank, de rechter-commissaris en daarna de raadkamer, hebben beslist dat geen sprake was van feiten en omstandigheden die zouden leiden tot ernstige bezwaren, zodat het verzoek om voorlopige hechtenis is afgewezen. Volgens de huisarts blijkt hieruit dat sprake was van onvoldoende bewijs voor de tenlastegelegde feiten.

4.6 Ten aanzien van patiënte 7 erkent de huisarts dat hij de patiënte met beide handen bij de wangen heeft vastgepakt, maar ontkent hij de verweten gedragingen voor het overige.

4.7 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Toetsingscriteria

5.1 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. In het bijzonder dient bij de beoordeling van deze klacht aandacht te worden besteed aan de KNMG-Gedragscode voor artsen (van 2013 en van februari 2022). In deze gedragscode is onder meer – kort gezegd – opgenomen dat een huisarts geen seksueel contact heeft met de aan zijn zorg toevertrouwde patiënten.

Seksueel grensoverschrijdend gedrag jegens patiënten 2, 3 en 4

5.2 Het college zal eerst beoordelen of sprake is geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag jegens de patiënten 2, 3 en 4. Het college is van oordeel dat met betrekking tot de patiënten 2, 3 en 4 kan worden vastgesteld dat sprake is geweest van seksueel contact. Het college komt tot dat oordeel om de hierna volgende redenen.

5.3 De rechtbank heeft in de strafzaak tegen de huisarts onderzocht of sprake was van seksuele handelingen jegens patiënten 2, 3 en 4. De rechtbank heeft uiteindelijk, zo blijkt uit het vonnis van 31 oktober 2022, de verklaringen van de patiënten 2, 3 en 4 betrouwbaar geacht en heeft bewezen verklaard dat de huisarts de patiënten 2, 3 en 4 heeft gedwongen tot het ondergaan van een of meer handelingen die bestonden uit of mede bestonden uit het seksueel binnendringen van het lichaam van de betreffende patiënten.

5.4 Het college stelt vast dat de rechtbank in haar vonnis de betrouwbaarheid van de verklaringen van patiënten 2, 3 en 4 uitgebreid heeft beoordeeld. Daarbij heeft de rechtbank geoordeeld dat deze verklaringen betrouwbaar zijn en als uitgangspunt konden dienen bij de beoordeling van hetgeen aan de huisarts ten laste was gelegd. De rechtbank heeft bij de beoordeling van de betrouwbaarheid tot uitgangspunt

genomen dat sprake was van kwetsbare patiënten. Verder heeft de rechtbank gelet op de volledigheid, accuraatheid en consistentie van de verklaringen. De rechtbank is van oordeel geweest dat hetgeen de patiënten 2, 3 en 4 hebben verklaard op hoofdlijnen consistent is. De inconsistenties die de rechtbank wel heeft vastgesteld, konden worden geplaatst in het licht van de kwetsbaarheid van de patiënten 2, 3 en 4. Het college neemt dit oordeel van de rechtbank en de motivering daarvan over en maakt die tot de zijne.

5.5 De rechtbank heeft vervolgens beoordeeld of er sprake was van andere omstandigheden die ertoe zouden moeten leiden dat de verklaringen als onbetrouwbaar moeten worden aangemerkt. Daarbij heeft de rechtbank meegewogen dat er inmiddels mediaberichten waren verschenen over seksueel grensoverschrijdend gedrag van de huisarts in de zaak van patiënte 1. De rechtbank heeft vastgesteld dat het enkele gegeven dat de patiënten 2, 3 en/of 4 mogelijk (een van) deze mediaberichten hebben gezien, onvoldoende is om de verklaringen als onbetrouwbaar aan te merken. Van aanvullende omstandigheden is de rechtbank niet gebleken. Het college neemt dit oordeel van de rechtbank en de motivering daarvan over en maakt die tot de zijne.

5.6 De rechtbank heeft ook beoordeeld of de omstandigheid dat de dochter van patiënte 3, patiënte 3 zelf en patiënte 4 mogelijk ervaringen ten aanzien van de huisarts met elkaar hebben gedeeld, zou moeten leiden tot de conclusie dat de verklaringen onbetrouwbaar zijn. De rechtbank heeft daarover geoordeeld dat ook als deze personen hun ervaringen met elkaar in familieverband hebben besproken, dit enkele gegeven onvoldoende is om de conclusie te trekken dat reeds om die reden de verklaringen onbetrouwbaar zouden zijn. Daarvoor is meer nodig. Uit het strafdossier is geen enkele aanwijzing gebleken dat tussen deze patiënten en de dochter zaken zijn besproken en/of afgestemd op een wijze die de betrouwbaarheid van die verklaringen zou kunnen aantasten. Het college neemt dit oordeel van de rechtbank en de motivering daarvan over en maakt die tot de zijne.

5.7 Ten tijde van de zitting bij het college heeft de huisarts geen aanvullende feiten of omstandigheden genoemd die volgens hem maken dat de verklaringen van de patiënten 2, 3 en 4 alsnog als onbetrouwbaar moeten worden aangemerkt.

Steunbewijs

5.8 De huisarts heeft nog aangevoerd dat de verklaringen van de patiënten 2, 3 en 4 niet voor waar aangenomen kunnen worden, omdat hun verklaringen onvoldoende steun vinden in andere bewijsmiddelen. De enkele verklaring van de betreffende patiënte is volgens hem onvoldoende. Ook op die grond zou het college dus niet uit mogen gaan van de verklaringen van de patiënten 2, 3 en 4.

5.9 Het college overweegt als volgt. Voorop staat dat het college dient te beoordelen of de verweten gedragingen al dan niet hebben plaatsgevonden. Een wettelijk bewijsminimum, zoals dat in het strafrecht geldt, geldt in het tuchtrecht niet. Voor zover de huisarts in deze tuchtprocedure betoogt dat de lezingen van de huisarts en de patiënten 2, 3 en 4 van hetgeen wel of niet is voorgevallen tegenover elkaar staan en dat voor de lezingen van de patiënten geen bijkomende feiten en omstandigheden ('steunbewijs') voorhanden zijn om aan hun verklaringen, anders dan aan de

verklaring van de huisarts, geloof te kunnen hechten, volgt het college de huisarts daarin niet.

5.10 De rechtbank heeft overwogen dat en op welke – essentiële – onderdelen de verklaringen van de patiënten 2, 3 en 4 overeenkomsten vertonen als het gaat om de wijze waarop de verweten handelingen zijn verricht ('modus operandi'). Verder heeft de rechtbank overwogen dat de reactie van de huisarts in de verklaringen van de patiënten op essentiële onderdelen overeenkomt. Zo verklaren alle patiënten dat de huisarts geruststellende en kalmerende opmerkingen of handgebaren heeft gemaakt en/of heeft gevraagd of de patiënten 2, 3 en 4 ervan genoten. De rechtbank heeft daaraan toegevoegd dat een getuige direct na de gebeurtenissen bij patiënte 4 een verandering van emoties en gedrag had waargenomen toen zij uit de spreekkamer kwam en dat zij al in de auto op de terugweg na het consult, dus direct na de door haar gestelde gebeurtenissen, haar verhaal aan deze getuige heeft gedaan. De rechtbank is van oordeel dat deze omstandigheden de verklaringen van patiënten 2, 3 en 4 ondersteunen. Het college neemt dit oordeel van de rechtbank en de motivering daarvan over en maakt die tot de zijne.

5.11 De huisarts heeft hiertegen in deze tuchtprocedure niets aangevoerd. De enkele stelling dat niet aan het bewijsminimum is voldaan, is onvoldoende om tot een ander oordeel te komen.

De raadkamerbeslissing

5.12 De huisarts heeft ten slotte nog het volgende aangevoerd. Volgens de huisarts zou niet naar het vonnis van de rechtbank moeten worden gekeken, maar zou moeten worden gekeken naar de beslissing die de raadkamer van 16 maart 2020 destijds heeft gegeven in het kader van de voorlopige hechtenis. Daaruit blijkt naar de mening van de huisarts dat er onvoldoende bewijs was voor de beschuldigingen van de patiënten 2, 3 en 4.

5.13 Het college is van oordeel dat de beslissing in raadkamer van 16 maart 2022 niet kan dienen als een deugdelijke betwisting van het oordeel over de betrouwbaarheid van de verklaringen. De afweging die de raadkamer immers heeft moeten maken is of de huisarts, in afwachting van de behandeling van de strafzaak door de rechtbank, in voorlopige hechtenis zou moeten blijven. Bij de beoordeling of een persoon in afwachting van de inhoudelijke behandeling in voorlopige hechtenis moet blijven, wordt beoordeeld of er sprake is van 'ernstige bezwaren'. Hoewel daarbij ook summierlijk naar de bewijsmiddelen wordt gekeken, betreft het enkel een voorlopige afweging ter beantwoording van de vraag of er op dat moment een redelijk vermoeden van schuld bestaat. Uit de beslissing van de raadkamer blijkt ook met zoveel woorden dat de 'ernstige bezwaren' zijn beoordeeld en er op dat moment niet een volledig inhoudelijke toets is toegepast op alle bewijsmiddelen.

5.14 De rechtbank heeft vervolgens de zaak inhoudelijk behandeld op 17 oktober 2022. Daarbij hebben zowel de officier van justitie als de verdediging hun standpunten kenbaar gemaakt en zijn de bewijsmiddelen uitgebreid aan de orde gekomen. Pas daarna is de rechtbank tot haar oordeel gekomen, waarbij de bewijsmiddelen zorgvuldig zijn beoordeeld en in het vonnis uitgebreid zijn besproken. In het licht van deze feiten en omstandigheden is het voor het college volstrekt onduidelijk waarom een summierlijke toetsing ter beoordeling van de vraag of er sprake is van ernstige bezwaren in het kader van een voorlopige hechtenis, zou moeten prevaleren boven

een uitgebreide inhoudelijke beoordeling door de rechtbank in een later stadium. De huisarts heeft dat ook tijdens de zitting bij het college niet kunnen toelichten. Aan dit verweer kan dan ook naar het oordeel van het college worden voorbijgegaan.

5.15 Gelet op al het vorenoverwogene is het college van oordeel dat de aan de huisarts verweten gedragingen jegens patiënten 2, 3 en 4, zoals door klaagster gesteld, zijn komen vast te staan. Het college baseert dit oordeel niet op het feit dat de rechtbank de huisarts in een – nog niet onherroepelijk geworden – uitspraak schuldig heeft verklaard aan de tenlastegelegde feiten jegens patiënten 2, 3 en 4. Het college baseert dit op het zelfstandige oordeel dat de verklaringen van de patiënten 2, 3 en 4 als betrouwbaar moeten worden aangemerkt en dat er voldoende feiten en omstandigheden zijn die de verklaringen van de patiënten 2, 3 en 4 ondersteunen.

5.16 Gelet op het voorgaande kan worden vastgesteld dat de huisarts seksuele handelingen heeft verricht met de patiënten 2, 3 en 4. Dit is evident in strijd met het handelen dat van een behoorlijke huisarts mag worden verwacht, alsmede met de gedragscode van de KNMG. Het college is daarom van oordeel dat de huisarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld jegens patiënten 2, 3 en 4. De klacht dat de huisarts op meerdere vlakken ernstig in strijd heeft gehandeld met hetgeen van hem mag worden verwacht ten aanzien van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënten, omdat hij seksueel grensoverschrijdend heeft gehandeld jegens meerdere van zijn patiënten tijdens de behandelrelatie, is daarmee gegrond.

Patiënte 7

5.17 Klaagster heeft haar klacht ook gebaseerd op de aangifte van patiënte 7. Patiënte 7 heeft in haar aangifte, voor zover thans van belang en met typ- en taalfouten, het volgende aangegeven: "(...) Ik was bij mijn huisarts. Dat was op donderdag, twee weken geleden (...) 2023. Na ongeveer 15 minuten liep mijn consult af, ik stond op en (de huisarts) stond ook op en kwam van achter zijn bureau en liep naar mij toe. (...) Ik stond toen met mijn gezicht naar (de huisarts) toe gericht om hem een hand te geven. (De huisarts) stond met zijn gezicht naar mij toe, tegenover mij. (...) gaven elkaar de rechterhand en schudden die. Dit ging normaal en wij lieten beiden weer los. En toen legde (de huisarts) een hand van hem geheel op de bovenkant van mijn borstbeen. (...) Daardoor raakte (de huisarts) met zijn onderste vingers de bovenkant aan van mijn beide borsten. Mijn borsten zitten iets lager, maar de vingers zaten op het zachte gedeelte van de bovenkant van mijn borsten. (...) Hij zei daarbij tegen mij: "Je kunt het, je kunt het". (...) Aansluitend legde (de huisarts) zijn beide geopende handen met de beide binnenkanten tegen mijn beide wangen aan. (...) Hij zei hierbij tegelijkertijd tegen mij: "(...) Je kunt trots zijn op jezelf. (...)" Zijn handen lagen vast tegen mijn wang aan, hij omvatte mijn wangen. Ik wist toen niet goed meer wat ik moest zeggen. (...) Ik heb mij omgedraaid, volgens mij toen zijn handen nog tegen mijn wangen aanzaten. Ik stond op dat moment met mijn rug naar (de huisarts) toe. (De huisarts) stond achter mij, met zijn gezicht naar mijn rug toe. (...) Op dat moment 'plakt' (de huisarts) met zijn hele lijf tegen de achterkant van mijn lichaam aan. Ik voel zijn hele lijf tegen mij aan, tegen mijn kuit, mijn benen, mijn kont, mijn rug, mijn schouders. (...) Tegelijkertijd legt (de huisarts) zijn hoofd op mijn rechterschouder en buigt zijn hoofd naar voren (...). (De huisarts) draaide zijn hoofd een beetje naar links en gaf een zoen op mijn rechterwang. (...)"

5.18 Op grond hiervan stelt klaagster zich op het standpunt dat de huisarts seksueel grensoverschrijdend heeft gehandeld jegens patiënte 7.

5.19 De huisarts heeft hiertegen het volgende aangevoerd. Volgens de huisarts is het inschatten van de persoon van een patiënt onderdeel van de kernactiviteiten van een huisarts. De huisarts kende de patiënte al lang en hij had in wisselende mate intensieve gesprekken met haar gehad. Het consult dat de patiënte beschreef heeft inderdaad plaatsgevonden. Er vond toen een gesprek plaats en het was volgens hem net 'of er een kwartje viel bij de patiënte'. Volgens de huisarts leek het of ze echt doorhad dat ze in haar situatie iets moest aanpassen. Het leek volgens de huisarts een soort van 'eurekamoment'. De huisarts voelde dat en hij was ervan onder de indruk dat dat gelukt was. Vervolgens heeft de huisarts haar met zijn handen om haar wangen vastgepakt om dat te onderstrepen. Op dat moment had de huisarts niet door dat de patiënte die aanraking niet waardeerde. De huisarts omschrijft de patiënte, daarnaar gevraagd tijdens de zitting, wel als iemand die gereserveerd overkwam en altijd afstand hield. De huisarts heeft na de melding van de patiënte bij klaagster bedacht dat zijn euforie anders op de patiënte moet zijn overgekomen dan hij had bedoeld, maar een zoen heeft hij haar nooit gegeven. Ook het tegen haar aanstaan heeft de huisarts bestreden. De huisarts erkent wel dat hij mogelijk de professionele houding van een huisarts heeft verbroken door deze gedraging van feitelijke nabijheid, die alleen maar past in een vertrouwde sfeer.

5.20 Het college overweegt als volgt. De huisarts erkent dat hij patiënte 7 bij de wangen heeft vastgepakt. De lezingen van de huisarts en patiënte 7 over wat er verder tijdens het spreekuur is voorgevallen, lopen uiteen. Anders dan in de zaken van de patiënten 2, 3 en 4 zijn er geen aanvullende feiten of omstandigheden waarop het college zich kan baseren ter ondersteuning van de betrouwbaarheid van hetgeen de patiënte 7 heeft verklaard. Dat betekent dat op dit punt het college de verdere feitelijke gang van zaken tijdens het spreekuur niet kan vaststellen. Het is vaste tuchtrechtspraak in gevallen als deze, waarbij de lezingen van beide partijen uiteenlopen en niet, ook niet door eventueel steunbewijs, kan worden vastgesteld wat de feitelijke gang van zaken is geweest, dat het verwijt van de klager op dat onderdeel niet gegrond kan worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de patiënte minder geloof verdient dan dat van de beklagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Behoudens het vastpakken bij de wangen kan het college deze feiten niet vaststellen.

5.21 Hoewel het college, de feitelijke gang van zaken niet volledig kan vaststellen, kan niettemin op grond van de verklaring van patiënte 7 en hetgeen de huisarts heeft opgemerkt, wel het volgende worden vastgesteld.

5.22 Er was op de betreffende dag een consult met patiënte 7. De huisarts heeft de patiënte na afloop van dat consult bij haar beide wangen vastgepakt. Het college is van oordeel dat de huisarts zich grensoverschrijdend heeft gedragen, door de patiënte bewust en ongevraagd zo vast te pakken. De huisarts heeft de professionele afstand jegens zijn patiënte niet in acht genomen. Dit is temeer laakbaar nu de huisarts zelf heeft opgemerkt dat het kunnen inschatten van patiënten als kernactiviteit van een huisarts moet worden beschouwd en dat hij wist dat de patiënte gereserveerd was en

altijd afstand hield. Voor zover de klacht van klaagster mede is gebaseerd op seksueel grensoverschrijdend gedrag jegens patiënte 7, kan dit voorval niet dienen ter onderbouwing van de klacht zoals door klaagster geformuleerd. Echter, het college is wel van oordeel dat sprake is van grensoverschrijdend gedrag en daarom ernstig in strijd is gehandeld met hetgeen van hem mag worden verwacht ten aanzien van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënten. Omdat wel sprake is van grensoverschrijdend gedrag zal het college dit handelen wel meewegen bij de hoogte van de op te leggen maatregel. Dat niet kan worden vastgesteld dat de huisarts zich in seksueel opzicht grensoverschrijdend heeft gedragen, doet er niet aan af dat het vastgestelde grensoverschrijdende gedrag en het ontbreken van de professionele afstand moeten worden beschouwd als handelen in strijd met hetgeen van een behoorlijk handelend huisarts mag worden verwacht.

Slotsom

5.23 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht gegrond is. Het college is van oordeel dat de gedragingen waaraan de huisarts zich heeft schuldig gemaakt, zodanig in strijd zijn met wat van een redelijk handelend zorgverlener mag worden verwacht, dat een maatregel dient te worden opgelegd die met name wordt bepaald door het doel om herhaling te voorkomen.

De maatregel

5.24 Bij het vaststellen van de op te leggen maatregel betreft het college het volgende mede in haar beoordeling. De gegrond verklaarde klachtonderdelen tonen een patroon in het handelen van de huisarts. Hij heeft bij meerdere patiënten handelingen uitgevoerd die niet stroken met de geldende beroepsnormen. Het college neemt daarbij ook in overweging dat de huisarts al bij uitspraak van het college van 17 januari 2019 was veroordeeld voor seksueel grensoverschrijdend gedrag, welke uitspraak geheel is bevestigd door het CTG bij uitspraak van 16 januari 2020, met uitzondering van de termijn voor de proeftijd.

5.25 De huisarts heeft met betrekking tot de patiënten 2, 3 en 4 nog aangevoerd dat, voor zover het college zou komen tot de vaststelling dat de seksueel grensoverschrijdende handelingen zouden zijn verricht, dit is gebeurd voordat de klacht van patiënte 1 door het CTG gegrond was verklaard en hem een maatregel was opgelegd. De huisarts had immers beroep ingesteld tegen de uitspraak van het college van 17 januari 2019. Voor zover de huisarts daarmee heeft bedoeld te stellen dat hij, op het moment dat hij seksueel grensoverschrijdend handelde jegens de patiënten 2, 3 en 4, zich nog niet bewust was van het laakbare van zijn handelen, kan het college de huisarts daarin niet volgen. In de tuchtprocedure betreffende patiënte 1 had de huisarts immers erkend dat sprake was van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Daarbij komt dat het grensoverschrijdende gedrag jegens de patiënten 2, 3 en 4 heeft plaatsgevonden in de periode 2017 tot en met (omstreeks) mei 2019. Op dat moment had het college de klacht van patiënte 1 al gegrond verklaard. Daarbij had het college overwogen dat, om herhaling te voorkomen, in beginsel tenminste een (tijdelijke) schorsing van de inschrijving passend en geboden is. Dit is vaste jurisprudentie in het tuchtrecht. De huisarts was dus ook al ten tijde van de gebeurtenissen met de patiënten 2, 3 en 4 een gewaarschuwd arts.

5.26 Overigens stelt het college vast dat de onherroepelijke veroordeling door het CTG van 16 januari 2020 de huisarts er kennelijk niet van heeft weerhouden om zich

daarna weer jegens een patiënte grensoverschrijdend te gedragen. De aangifte van patiënte 7 betrof immers een gebeurtenis die in 2023 plaatsvond.

5.27 Het college overweegt bij het vaststellen van de maatregel ook dat zij ernstige twijfels heeft over het lerend vermogen van de huisarts. De huisarts zou destijds, zo blijkt uit de hiervoor genoemde uitspraak van het CTG, op eigen initiatief maatregelen hebben genomen, maar die waren zodanig dat het CTG toen al twijfelde of deze een voldoende waarborg zouden zijn om herhaling te voorkomen.

5.28 Klaagster heeft de betrouwbaarheid van de huisarts onderzocht en ook zij heeft ernstige twijfels over zijn lerend vermogen. Zo heeft de huisarts tijdens het onderzoek in januari 2023 aan klaagster meegedeeld dat hij naar aanleiding van de uitspraak van de rechtbank in de strafzaak maatregelen zou hebben genomen in zijn praktijk. De maatregelen betroffen – kort samengevat – meer visie op de werkdruk en planning, betere triage om kwetsbare patiënten te filteren, de afspraak dat bevolkingsonderzoek, uitstrijkjes en vaginaal onderzoek alleen werden uitgevoerd door de assistentes en de afspraak dat de assistentes zouden meegaan naar visites waar dit geïndiceerd was. Tijdens het inspectiebezoek van 15 augustus 2023 aan de praktijk van de huisarts bleek evenwel dat de assistentes niet bekend waren met vijf van de acht door de huisarts genoemde maatregelen. Zo waren de assistentes niet bekend met de afspraak dat een van hen zou meegaan tijdens huisbezoeken. Zij gaven verder aan dat zich feitelijk ook nooit een situatie had voorgedaan waarbij de huisarts zich bij een huisbezoek had laten vergezellen door een assistente. Daarnaast werden bevolkingsonderzoek, vaginaal onderzoek en uitstrijkjes altijd al gedaan door de assistentes. Hoewel de huisarts dus aangaf dat de door hem getroffen maatregelen 'in het DNA van de praktijk waren ingebed', bleek daarvan niets uit het onderzoek van klaagster.

5.29 Tijdens de zitting heeft de huisarts aangegeven dat hij al in 2020 maatregelen had genomen, na de uitspraak van het CTG. Zo heeft hij de maatregel ingevoerd dat hij niet zonder een assistente visite zou rijden bij kwetsbare patiënten. Deze maatregel was toen nog niet expliciet neergelegd, maar werd volgens hem wel toegepast. Het college stelt vast dat uit de stukken niet blijkt dat er daadwerkelijk toepassing is gegeven aan deze maatregel. De assistentes hebben in ieder geval aangegeven dat zij nooit zijn meegegaan op een huisbezoek. De huisarts lijkt daarmee geen of onvoldoende consequent te zijn in het volgen van de door hemzelf geformuleerde maatregelen.

5.30 Ook twijfelt het college aan het zelf reflecterend en lerend vermogen van de huisarts. Zo is gebleken dat de huisarts wel naar een psycholoog is geweest naar aanleiding van de uitspraak van het CTG inzake de klacht van patiënte 1, maar dat de psycholoog de gesprekken vooral als coachingsgesprekken heeft ingestoken en niet als behandeling. Dit, zo stelt de huisarts, omdat er volgens de psycholoog geen sprake was van een psychische aandoening of geestesziekte. Het college stelt vast dat uit de verklaring van de psycholoog de aan- of afwezigheid van voldoende zelf reflecterend en lerend vermogen bij de huisarts niet kan worden afgeleid. De huisarts heeft tijdens de zitting verklaard dat tijdens deze gesprekken ook is ingegaan op de reden van het grensoverschrijdend gedrag jegens patiënte 1. Daaruit is naar voren gekomen dat de oorzaak lag in een te hoge werkdruk en stress. Hierop heeft de huisarts - naar eigen zeggen - maatregelen getroffen om de werkzaamheden beter te kunnen plannen en de stress te verlagen. Het college stelt

vast dat de huisarts zich desondanks hierna wederom – zeer ernstig – grensoverschrijdend heeft gedragen. Ook de door het CTG opgelegde maatregel heeft de huisarts niet van herhaling kunnen weerhouden. Hieruit blijkt dat het de huisarts ontbreekt aan reflecterend en lerend vermogen.

5.31 De aard en de omvang van het professionele tekortschieten, het daarin gelegen patroon, het meermalen overschrijden van de gedragscode van de KNMG, het niet duidelijk en consequent toepassen van de door de huisarts zelf geformuleerde maatregelen en het gebrekkige zelf reflecterend en lerend vermogen maken naar het oordeel van het college dat er een reëel gevaar bestaat dat de huisarts zich opnieuw (seksueel) grensoverschrijdend zal gedragen ten opzichte van patiënten en daarmee de verdere uitoefening van zijn functie als huisarts opnieuw ernstig onder de maat zal zijn. Dat betekent dat de maatregel van doorhaling van de BIG-registratie passend en geboden is.

5.32 Op gelijke grond als waarop het college van oordeel is dat de inschrijving van de huisarts in het BIG-register moet worden doorgehaald, is het college van oordeel dat het belang van de individuele gezondheidszorg vordert dat de huisarts niet langer de bij die functie behorende bevoegdheden uitoefent, ook niet in afwachting van het moment waarop in deze tuchtprocedure onherroepelijk zal zijn beslist. Dat betekent dat het college, naast de maatregel van doorhaling, ook bij wijze van voorlopige maatregel zal bepalen dat de huisarts wordt geschorst in zijn bevoegdheid om de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen, een en ander zoals bepaald in artikel 48 lid 9, in verbinding met artikel 48 lid 1 aanhef en onder d Wet BIG.

5.33 Klaagster heeft ten slotte verzocht om de huisarts verdergaande beperkingen op te leggen met betrekking tot het beroepsmatig handelen op het gebied van de individuele gezondheidszorg. Het college acht een dergelijke maatregel eveneens noodzakelijk.

5.34 Ingevolge artikel 48 lid 1, onder f, in samenhang met artikel 48, lid 2 Wet BIG kan het college bij het opleggen van de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het register aan de beroepsbeoefenaar beperkingen opleggen met betrekking tot het beroepsmatig handelen op het gebied van de individuele gezondheidszorg, indien gedragingen van de beroepsbeoefenaar een gevaar kunnen opleveren voor de veiligheid van personen. Het college stelt vast dat sprake is geweest van ernstig (seksueel) grensoverschrijdend gedrag bij patiënten die als kwetsbaar zijn aan te merken. Daarbij eveneens in aanmerking genomen dat sprake is van een gebrekkige zelfreflectie en lerend vermogen ontbreekt, levert dit naar het oordeel van het college een gerechtvaardigd risico op voor de veiligheid van personen anders dan in het kader van de functie waarvan de inschrijving doorgehaald wordt. Het college denkt daarbij aan de mogelijkheid dat de huisarts nog als verzorgende in een instelling zou kunnen gaan werken. Het college zal daarom een verdergaande maatregel opleggen, zoals hierna vermeld.

Publicatie

5.35 In het algemeen belang zal deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens worden gepubliceerd.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- bepaalt dat de inschrijving van de huisarts in het BIG-register als huisarts wordt doorgehaald;
- schorst bij wijze van voorlopige voorziening als bedoeld in artikel 48, lid 9 Wet BIG terstond de bevoegdheid van de huisarts om de aan die inschrijving verbonden bevoegdheid uit te oefenen;
- bepaalt dat de huisarts geen werkzaamheden mag verrichten in de zorg die zien op de verzorging van kwetsbare patiënten. Zorgverlening betreft zorg in de ruimste zin van het woord. Met kwetsbare patiënten wordt bedoeld patiënten die door hun geestelijke gesteldheid en/of door hun fysieke gesteldheid, waaronder ook wordt verstaan beperkingen door ouderdom, als kwetsbaar kunnen worden aangemerkt;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht' en 'Medisch Contact'.

Deze beslissing is gegeven door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter,

F.C. Alink-Steinberg, lid-jurist, H.J. Weltevrede, B.C.A.M. van Casteren-van Gils en M. van Mesdag, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door I.W.M. Dirksen, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 24 april 2024.