

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2024/7215

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing van 28 november 2024 op de klacht van:

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd,

gevestigd in Utrecht,

klaagster,
gemachtigde: mr. R.H. Algera, senior juridisch adviseur,

tegen

A, anesthesioloog,

destijds werkzaam in B,

verweerder, hierna ook: de anesthesioloog.

1. De zaak in het kort

1.1 De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ) heeft, naar aanleiding van meldingen van de voormalig werkgever van de anesthesioloog over (seksueel) grensoverschrijdend handelen, een onderzoek gestart. De IGJ verwijt de anesthesioloog kort gezegd dat hij seksueel grensoverschrijdend heeft gehandeld door de borsten van twee patiënten, die onder algehele anesthesie waren, aan te raken dan wel te onderzoeken en de anesthesiemedewerker in opleiding (hierna: anesthesiemedewerker i.o.) uit te nodigen dat ook te doen bij een van de patiënten.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de anesthesioloog tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 21 mei 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 29 juli 2024;
- de repliek met de bijlagen, ontvangen op 30 augustus 2024;
- de dupliek, ontvangen op 1 oktober 2024.

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 22 oktober 2024. Partijen zijn verschenen. De IGJ werd vertegenwoordigd door P.M. Sleuwenhoek, senior inspecteur, mr. R.H. Algera, senior juridisch adviseur en mr. N. Amini Abyaneh, senior juridisch adviseur. Verweerder is bijgestaan door zijn gemachtigde. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 Verweerder studeerde in 2015 af als arts. Hij startte in 2015 met de specialisatie anesthesiologie, die hij in 2020 heeft afgerond. Met ingang van maart 2022 was verweerder werkzaam bij het ziekenhuis (de werkgever) als anesthesioloog. Hij had daar een arbeidsovereenkomst voor de duur van een jaar.

3.2 Op 16 november 2022 hebben zich twee incidenten voorgedaan op de operatiekamer, waar een operatieassistente melding van heeft gemaakt. Verweerder stond die dag als anesthesioloog ingedeeld bij de plastische chirurgie. Bij de eerste twee patiënten stond een mammareductie (borstverkleining) gepland. Patiënte 1 (17 jaar oud) werd door de anesthesioloog onder algehele anesthesie gebracht. De plastisch chirurg heeft de operatiekamer ter voorbereiding op de operatie tijdelijk verlaten. Vervolgens heeft de anesthesioloog samen met de anesthesiemedewerker i.o. patiënte 1 klaargelegd en gereedgemaakt voor de operatie. De anesthesioloog heeft hierna met zijn hand de borst van patiënte 1 aangeraakt dan wel bevoeld.

3.3 Tijdens de volgende operatie werd patiënte 2 (meerderjarig) door de anesthesioloog onder algehele anesthesie gebracht. Bij het verlaten van de operatiekamer gaf de plastisch chirurg aan dat zij weefsel wilde insturen voor nader onderzoek vanwege voelbare afwijkingen. De anesthesioloog heeft, nadat de plastisch chirurg de operatiekamer tijdelijk had verlaten ter voorbereiding op de operatie, de borsten van patiënte 2 bevoeld en onderzocht. Daarna heeft hij de anesthesiemedewerker i.o. zelf ook het onderzoek aan de borsten van patiënte 2 laten doen.

3.4 Een van de operatieassistenten heeft melding gemaakt bij de afdelingsmanager OK over de twee incidenten. De afdelingsleiding OK is naar aanleiding daarvan in gesprek gegaan met de anesthesioloog. Vervolgens is door de afdelingsmanager OK een melding gedaan bij de Raad van Bestuur van het

ziekenhuis. Op 21 november 2022 heeft er overleg binnen het ziekenhuis plaatsgevonden en is met de anesthesioloog gesproken.

Op 24 november 2022 heeft het ziekenhuis besloten om de anesthesioloog op non-actief te stellen tot het einde van het jaarcontract (vrijstelling van werkzaamheden). Het ziekenhuis heeft drie meldingen gedaan bij de IGJ. Op 24 november 2022 ontving de IGJ een melding van het ziekenhuis over de incidenten en werd het interne onderzoek aangekondigd. De anesthesioloog heeft op 28 november 2022 een vervolggesprek gehad met de Raad van Bestuur. Het ziekenhuis heeft op 13 december 2022 nog een melding bij de IGJ gedaan van hetzelfde incident conform artikel 11 lid 1 onder b 'geweld in de zorgrelatie' van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen Zorg (Wkkgz). Het ziekenhuis heeft op 4 januari 2023 hun onderzoeksrapportage aan de IGJ verstrekt. Op 24 januari 2023 heeft het ziekenhuis gemeld dat de samenwerkingsrelatie met de anesthesioloog per 1 maart 2023 werd beëindigd. Hierna is de anesthesioloog gestart bij een nieuwe werkgever. Hij heeft zijn nieuwe werkgever op de hoogte gesteld van de melding en het onderzoek door de IGJ, waarna hij in zijn proeftijd is ontslagen. Hij werkt ten tijde van de behandeling ter zitting als anesthesioloog in een privé-kliniek.

3.5 Ondertussen was de IGJ een eigen onderzoek gestart en heeft er op 9 maart 2023 een gesprek met de anesthesioloog plaatsgevonden. Het onderzoek van de IGJ werd in oktober 2023 afgerond. Dit onderzoek maakt deel uit van de stukken.

4. De klacht en de reactie van de anesthesioloog

4.1 Klaagster verwijt de anesthesioloog dat hij:

- 1) de professionele grenzen heeft overschreden door op 16 november 2022 (seksueel) grensoverschrijdend te handelen door op de operatiekamer de borsten aan te raken van twee patiënten die onder algehele anesthesie waren;
- 2) in zijn rol als supervisor van de anesthesiemedewerker i.o. ernstig tekort is geschoten.

4.2 De anesthesioloog erkent - kort samengevat - dat hij de borsten van beide patiënten heeft aangeraakt dan wel onderzocht. Hij erkent ook dat hij die handelingen niet had moeten uitvoeren, alsmede dat die niet noodzakelijk waren vanuit zijn functie als anesthesioloog. Hij betwist echter nadrukkelijk dat sprake was van seksuele intenties. Volgens hem heeft hij zich niet schuldig gemaakt aan (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Verder betwist de anesthesioloog dat hij onder zijn verantwoordelijkheid de anesthesiemedewerker i.o. grensoverschrijdend heeft laten handelen.

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

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of de anesthesioloog de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende anesthesioloog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Wat is het oordeel van het college?

5.2 Het college komt tot de conclusie dat de anesthesioloog tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat als volgt toe.

Overschrijden professionele grenzen

5.3 Vast is komen te staan dat de anesthesioloog de borsten van twee patiënten, die onder algehele anesthesie waren, heeft aangeraakt dan wel heeft bevoeld.

5.4 In de brochure van de IGJ 'Het mag niet, het mag nooit, seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg' uit 2016, die gold ten tijde van het handelen, staat het volgende opgenomen (voor zover relevant): "2.1 Wat is seksueel geweld? (..) Voorbeelden van gedragingen die onder de meldplicht bij de inspectie vallen:

(..) - Onnodig inwendig en uitwendig onderzoek Een zorgverlener onderzoekt de cliënt inwendig (vaginaal, rectaal) of uitwendig (bijvoorbeeld betasten van de borsten, de penis of het scrotum) zonder dat dit gevraagd wordt en/of zonder dat dit voor de behandeling of de diagnostiek noodzakelijk is.(..)"

5.5 Het aanraken, onderzoeken of wegen van de borsten behoorde niet tot de taak van de anesthesioloog en was niet noodzakelijk. Dat is door de anesthesioloog ook erkend. Hij heeft naar eigen zeggen de borsten van patiënte 1 aangeraakt uit puur medische interesse en een gevoel van betrokkenheid bij die patiënte. Hij wilde een idee krijgen van het gewicht van de borst, zodat hij zich een voorstelling kon maken van de door de patiënte ervaren klachten. De anesthesioloog heeft voor wat betreft de aanraking van de borsten van patiënte 2 als reden gegeven dat hij de anesthesiemedewerker i.o. vanuit een didactisch oogpunt wilde laten zien hoe het lichamelijke onderzoek uitgevoerd diende te worden om een voelbare afwijking op te sporen. Weliswaar kan het voorkomen dat een professioneel zorgverlener in het kader van een medische behandeling iemand aanraakt, maar hij of zij dient zich altijd bewust te zijn van de grenzen van de zorgverlener-patiëntrelatie en zich te onthouden van lichamelijke intimiteiten die dit kader te buiten gaan. Het zonder medische noodzaak of indicatie aanraken en/of uitwendig onderzoeken van de borsten van twee patiënten die onder algehele anesthesie waren, valt onder seksueel grensoverschrijdend gedrag. De stelling van de anesthesioloog dat hij geen seksuele intentie heeft gehad, maakt dat niet anders. Het betreft een potentieel seksueel beladen aanraking dan wel onderzoek aan de borsten van beide patiënten en de anesthesioloog had zich ervan bewust moeten zijn hoe zijn handelen door anderen zou kunnen worden ervaren. De anesthesioloog heeft dan ook tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld naar beide patiënten.

Tekortschieten in rol als supervisor van de anesthesiemedewerker in opleiding

5.6 Het college constateert dat uit de repliek volgt dat dit klachtonderdeel uiteenvalt in twee subonderdelen, hierna aangeduid als a en b. Subonderdeel a betreft het tekortschieten door de anesthesioloog in zijn rol als supervisor jegens patiënte 2 en subonderdeel b betreft het tekortschieten door de anesthesioloog in zijn rol als supervisor jegens de anesthesiemedewerker i.o.

Subonderdeel a) tekortschieten in rol als supervisor jegens patiënte 2

5.7 De anesthesiemedewerker i.o. heeft op verzoek van de anesthesioloog de borst(en) van patiënte 2 aangeraakt dan wel onderzocht. Zoals eerder overwogen behoort het aanraken, wegen dan wel onderzoeken van de borsten niet tot de taak van een anesthesioloog en was het niet noodzakelijk. Dit geldt eveneens voor de aanrakingen van de borst(en) van patiënte 2 door de (niet BIG-geregistreeerde) anesthesiemedewerker i.o. Zij heeft dit echter gedaan onder verantwoordelijkheid en supervisie van de anesthesioloog. Hij was immers op dat moment verantwoordelijk voor de anesthesie en de in dat kader uitgevoerde handelingen, waarbij hij werd geassisteerd door de anesthesiemedewerker i.o. Het feit dat de anesthesiemedewerker i.o. formeel een gediplomeerde anesthesiemedewerker als supervisor (op afstand) had, doet aan de verantwoordelijkheid van de anesthesioloog op dit punt niet af. Het college volgt dan ook niet het standpunt van de anesthesioloog dat hij formeel niet de supervisor van de anesthesiemedewerker i.o. was. De anesthesioloog was op dat moment tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor de handelingen van de anesthesiemedewerker i.o., die onder zijn supervisie hebben plaatsgevonden. Dat maakt dat sprake is van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen door de anesthesioloog in zijn rol als supervisor jegens patiënte 2.

Subonderdeel b) tekortschieten in rol als supervisor jegens anesthesiemedewerker i.o.

5.8 De anesthesioloog kan en mag alleen vragen om handelingen te verrichten waartoe de anesthesiemedewerker i.o. bekwaam en bevoegd is. De anesthesiemedewerker i.o. was niet bevoegd om de borsten van patiënte 2 aan te raken dan wel te onderzoeken, omdat dit niet tot haar taak behoorde en niet noodzakelijk was. Verweerder heeft de indruk gewekt dat de aanrakingen en onderzoeken aan de borsten wel verricht mochten worden. Daarmee heeft hij het vertrouwen geschaad dat de anesthesiemedewerker i.o. en andere medewerkers moeten kunnen hebben in collega's onder wiens verantwoordelijkheid en supervisie zij werkzaamheden verrichten, wat weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. Gelet hierop heeft de anesthesioloog tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld in zijn rol als supervisor van de anesthesiemedewerker i.o. Hiermee heeft hij niet gehandeld zoals een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt.

Slotsom

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de anesthesioloog niet heeft gehandeld als een redelijk bekwame en redelijk handelende anesthesioloog. Gelet hierop zijn beide klachten gegrond.

Maatregel

5.10 Het college is van oordeel dat de anesthesioloog zijn professionele grenzen in ernstige mate heeft overschreden. Gezien de ernst van dit tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is de maatregel van schorsing het uitgangspunt in zaken over seksueel grensoverschrijdend gedrag. Bij het opleggen van de maatregel weegt het college

onder meer mee in hoeverre de anesthesioloog inzicht heeft getoond in zijn handelen en hoe groot het risico op herhaling is. De anesthesioloog heeft laten blijken dat bij hem sprake is van inzicht in de onjuistheid van zijn handelen. Daarbij heeft hij er ter zitting blijk van gegeven dat hij begrijpt dat zijn handelen anders kan overkomen dan dat het is bedoeld. Hoewel de anesthesioloog wel onder behandeling is geweest van een psycholoog en hulp heeft gehad van een coach, waren die behandelingen/gesprekken volgens de anesthesioloog niet gericht op zelfreflectie en reflectie op de verweten gedragingen. Het college acht, in verband met het risico op herhaling, een vorm van supervisie aangewezen. Het college neemt verder in aanmerking dat de totale procedure vanaf het instellen van het onderzoek door de IGJ tot en met de behandeling van deze tuchtklacht lang heeft geduurd en de gebeurtenissen ook voor de anesthesioloog ernstige gevolgen hebben gehad. Alles overwegende vindt het college een voorwaardelijke schorsing passend. Aan de anesthesioloog zal een voorwaardelijke schorsing worden opgelegd van zes maanden met een proeftijd van twee jaar, waarbij onder andere als bijzondere voorwaarde wordt gesteld dat de anesthesioloog een supervisietraject dient te volgen dat is gericht op (zelf)reflectie. Het college doelt hiermee - anders dan klinische supervisie - op supervisie in de zin van een door een erkend supervisor begeleide leermethode, waarbij aan de hand van bespreking van concrete werkervaringen op deze ervaringen wordt gereflecteerd en daarvan wordt geleerd. In dat kader acht het college het noodzakelijk dat de erkende supervisor ervaring heeft met het begeleiden van medici, bij voorkeur van medisch specialisten. Daaraan wordt bijvoorbeeld voldaan door bij het netwerk 'Coaches voor Medici' geregistreerde supervisoren.

Publicatie

5.11 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- schorst de bevoegdheid van de anesthesioloog om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van zes maanden;
- beveelt dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college later anders mocht bepalen omdat de anesthesioloog voor het einde van een proeftijd van twee jaren:

6. zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als anesthesioloog behoort te betrachten, of in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt; en

7. zich niet heeft gehouden aan de navolgende bijzondere voorwaarden:

a) de anesthesioloog zal deelnemen aan een supervisietraject bij een erkende supervisor binnen de proeftijd van twee jaren. De anesthesioloog doet binnen een maand na het ingaan van de proeftijd aan de IGJ opgave van de persoon van de supervisor;

b) de anesthesioloog informeert de IGJ uiterlijk drie maanden na het ingaan van de proeftijd over concreet geformuleerde supervisie-doelen, waarbij de supervisie in ieder geval is gericht op het overschrijden van de persoonlijke en professionele grenzen binnen een behandelrelatie en (zelf)reflectie in dat kader. De doelen worden in samenspraak met de supervisor geformuleerd;

c) de anesthesioloog voert gedurende de proeftijd in ieder geval één keer per maand een gesprek met de supervisor;

d) de anesthesioloog informeert de IGJ iedere drie maanden schriftelijk, te starten drie maanden na het ingaan van de proeftijd over de voortgang van het supervisietraject. Deze informatie, welke mede is ondertekend door de supervisor, moet in ieder geval omvatten: de aard, de globale inhoud, voortgang en frequentie van de supervisiegesprekken;

e) de anesthesioloog geeft de supervisor schriftelijk toestemming om de IGJ daarover direct te informeren indien het supervisietraject is afgebroken of gestopt;

f) de anesthesioloog informeert de IGJ door middel van een door de supervisor ondertekende en onderbouwde verklaring als de supervisor voor het verstrijken van de proeftijd van mening is dat de met de supervisiegesprekken te behalen doelen zijn bereikt.

- draagt de IGJ op toezicht te houden op de voorwaarden onder 2;
- 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 anesthesioloog 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 in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, het Nederlands Tijdschrift voor Anesthesiologie, het Nederlands Tijdschrift voor Anesthesiemedewerkers en Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door M.J.C. Dijkstra, voorzitter, H.C.B. van der Meer, lid-jurist, R.J. Stolker, R.B. van Leeuwen en R.A. Christiano, leden-beroepsge-noten, bijgestaan door M.C. Sijtsma, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 28 november 2024.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Herstelbeslissing d.d. 29 november 2024 naar aanleiding van de op 28 november 2024 gegeven beslissing op de klacht van

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd,

gevestigd in Utrecht,

klaagster,

gemachtigde: mr. R.H. Algera, senior juridisch adviseur,

tegen

A, anesthesioloog,

destijds werkzaam in B,

verweerder, hierna ook: de anesthesioloog,

gemachtigde: mr. M.J. de Groot, advocaat te Hilversum.

1. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

In deze zaak is op 28 november 2024 een beslissing gegeven. De gemachtigde van verweerder heeft per e-mailbericht van 28 november 2024 laten weten dat zij niet vermeld staat in de beslissing.

Het college stelt vast dat de genoemde beslissing een kennelijke omissie bevat omdat de gemachtigde van verweerder niet staat vermeld in de beslissing van 28 november 2024. Dit leent zich voor een eenvoudig herstel.

Derhalve wordt als volgt beslist.

2. DE BESLISSING

De beslissing wordt als volgt verbeterd:

Onder de vermelding van de gegevens van verweerder wordt toegevoegd:

“gemachtigde: mr. M.J. de Groot, advocaat te Hilversum.”

Deze herstelbeslissing zal worden aangetekend op de beslissing van 28 november 2024 en maakt door aanhechting onderdeel uit van deze beslissing.

Voor het overige wordt de beslissing van 28 november 2024 gehandhaafd.

Aldus gegeven door M.J.C. Dijkstra, voorzitter, H.C.B. van der Meer, lid-jurist, R.J. Stolker, R.B. van Leeuwen en R.A. Christiano, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.C. Sijtsma, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 29 november 2024.

voorzitter

secretaris