



Eva Nyst
journalist

mr. Veelke Derckx
adviseur gezondheidsrecht

Uitspraak Doorhaling

Doorhaling biofysisch arts wegens seksueel getinte berichten en afspraakjes

Het mag niet, het mag nooit. Deze boodschap dragen inspectie en KNMG uit over seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners. Seksueel getinte gedragingen, fysiek of via sociale media, mogen nooit, zegt de inspectie in een

brochure. De arts in deze zaak werkte als biofysisch arts. Zijn patiënte consulteerde hem drie keer per jaar voor vermoeidheidsklachten en buikpijn. Tijdens de behandelrelatie vonden 21 contacten plaats. Daarnaast was er intensief seksueel getint en intiem berichtenverkeer via e-mail, WhatsApp en Viber. Twee keer spraken arts en patiënte af in een restaurant. De arts geeft in de tuchtzaak die werd aangespannen door de inspectie toe dat hij over de schreef ging. Maar het gaat hem te ver om dat ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag te noemen, omdat ze geen seks hadden. Met die redenering maakt het college korte metten. Niet alleen de omvang en duur van het intieme berichtenverkeer en de afspraakjes buiten de praktijk, maar ook het overhalen van patiënte om de relatie voort te zetten terwijl zij ermee wilde stoppen, maken de overschrijding een ernstige, aldus het tuchtcollege. Daarbij komt dat de arts geen degelijk dossier en adequate overdracht regelde en dat het college twijfelt aan inzicht bij de behandelaar in de laakbaarheid van zijn gedrag. De arts moet stoppen met de achttien uur patiëntenzorg die hij na zijn pensionering voortzette.

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven d.d. 14 september 2021 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 19 februari 2021 ingekomen klacht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, gevestigd te Utrecht, klaagster, nader te noemen de inspectie, in de persoon van dr. P.J. Zwietering, coördinerend/specialistisch inspecteur, mr. J.C. Smeur, senior juridisch adviseur en mr. A.W. de Haan, senior juridisch adviseur, tegen A, arts, werkzaam te B en C, verweerder, gemachtigde mr. B.C.A. Reijnders te Venlo.

01

Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift;
- de pleitnotitie van de inspectie;
- de pleitnotitie van de gemachtigde van verweerder.

Partijen hebben geen gebruikgemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 14 juli 2021 behandeld. De vertegenwoordigers van klaagster waren aanwezig, evenals verweerder, bijgestaan door zijn gemachtigde.

02

De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

2.1 Verweerder was van 1 januari 1995 tot 1 juli 2016 werkzaam in een praktijk voor biofysische geneeskunde. Over de periode 1 juli 2016 tot 1 februari 2018 zijn geen activiteiten van verweerder zichtbaar in het AGB (Algemeen GegevensBeheer)-register. Sinds november 2017 werkt verweerder vanuit een praktijk zonder medewerkers. Het AGB-register vermeldt dat verweerder sinds 1 februari 2018 werkzaam is in een praktijk voor integrale geneeskunde.

2.2 Sinds 2009 bezocht de patiënte de praktijk van verweerder voor consulten voor haar dochter en haar zoon. Omstreeks 2014 bezocht zij voor het eerst verweerder voor een consult voor zichzelf. Zij consulteerde hem ongeveer drie keer per jaar vanwege vermoeidheidsklachten en buikpijn.

2.3 Gedurende de behandelrelatie vonden 21 contacten plaats. Het medisch dossier vermeldt

vier consulten van de patiënte bij verweerder in de periode van 12 juni 2012 tot en met 29 augustus 2018. Het medisch dossier bevat geen aantekeningen van een eerdere of latere datum. Het medisch dossier vermeldt niet dat de behandelrelatie is beëindigd.

2.4 In de periode van 5 juni 2018 tot en met 1 mei 2019 heeft tussen de arts en de patiënte veelvuldig seksueel getint en/of intiem berichtenverkeer plaatsgevonden en is privé-informatie uitgewisseld via e-mail, WhatsApp en Viber. Er heeft tweemaal contact plaatsgevonden buiten de praktijk om, in een eetgelegenheid.

2.5 Op 29 januari 2019 ontving de inspectie een melding van patiënte over het handelen van verweerder. Volgens de melding was er sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag van de arts jegens een patiënte. De inspectie heeft naar aanleiding van deze melding een onderzoek verricht. Op grond van de verzamelde gegevens heeft de inspectie een conceptrapportage opgesteld en aan verweerder voorgelegd ter controle van feitelijke onjuistheden. Vervolgens heeft de inspectie het definitieve rapport met conclusies aan verweerder voorgelegd teneinde hem de gelegenheid te geven te reageren op de daarin verwoorde conclusies. De zienswijze van verweerder gaf de inspectie geen aanleiding haar conclusies aan te passen. Vervolgens heeft de inspectie de rapportage definitief vastgesteld en daarin geconcludeerd dat verweerder niet heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsbeoefenaar verwacht mag worden.

03

De klacht

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd verwijt verweerder dat hij:

- ernstig (seksueel) grensoverschrijdend heeft gehandeld en verder in de privésfeer van patiënte is doorgedrongen dan strikt noodzakelijk in het kader van de hulpverlening;
- heeft nagelaten de arts-patiëntrelatie te beëindigen op het moment dat andere dan zakelijke en in een professionele hulpverleningssituatie passende communicatie en gevoelens een rol gingen spelen;
- de arts-patiëntrelatie niet op adequate manier heeft beëindigd en niet voor adequate overdracht heeft gezorgd;
- is tekortgeschoten in de dossiervorming.

04

Het standpunt van verweerder

4.1 Verweerder erkent dat hij in zijn berichtenverkeer met patiënte de normen die seksueel overschrijdend gedrag beogen te voorkomen, heeft geschonden en dat hij diep in de privésfeer van patiënte is doorgedrongen. Wel maakt hij bezwaar tegen de kwalificatie *ernstig* seksueel grensoverschrijdend gedrag, nu er volgens hem nooit daadwerkelijk seksuele handelingen hebben plaatsgevonden tussen hem en patiënte. De door de inspectie geuite vrees voor recidive is ongefundeerd, nu de arts zich jegens andere patiënten nooit zo heeft gedragen en iets soortgelijks in de toekomst niet meer zal vóorkomen.

4.2 Verweerder erkent dat niet hij maar patiënte de behandelrelatie heeft beëindigd. Wel heeft hij meegewerkt aan de overdracht van de behandelrelatie door haar een collega-arts aan te raden. Patiënte heeft hem nooit verzocht het dossier aan een opvolgend arts te verstrekken. Op het moment dat patiënte had aangegeven wie de opvolgend arts was, zou hij het dossier direct hebben overgedragen.

4.3 Verweerder erkent ook dat hij is tekortgeschoten in zijn dossiervoering. Hij had destijds een nieuw softwaresysteem dat nog niet optimaal functioneerde en heeft inmiddels in overleg met de leverancier de fouten doen herstellen. Hij heeft zich het verwijt van de inspectie aangetrokken en verwerkt inmiddels alle consulten, e-mails en mutaties in het systeem.

4.4 Verweerder heeft ter zitting erkend dat hij fout heeft gehandeld en dat hij door zijn gedrag het vertrouwen van zijn patiënten heeft geschaad, in het bijzonder van de betreffende patiënte. Hij schaamt zich en heeft zijn excuses aangeboden. Verweerder is inmiddels door verschillende coaches behandeld en ziet naar eigen zeggen nu in wat hij zichzelf en zijn patiënte heeft aangedaan. Hij heeft in zijn praktijkvoering veel veranderd: hij onderhoudt inmiddels zakelijker contact met zijn patiënten en hij houdt zijn medische dossiers voortaan zorgvuldig bij.

05

De overwegingen van het college

(...)

Klachtonderdeel a

(...)

5.3 Vaststaat dat er in de periode dat patiënte bij verweerder onder behandeling was, tussen hem en patiënte privécontact heeft plaatsgevonden via e-mail, WhatsApp en Viber. Daarbij zijn berichten van (zeer) intieme en seksuele aard

over en weer gestuurd. Daarnaast heeft verweerder ten minste tweemaal met patiënte buiten de praktijk afgesproken, welke afspraken verweerder zelf beschouwde als gedeeltelijk privé-afspraken.

5.4 Verweerder had dit contact niet mogen aangaan en zeker niet mogen voortzetten. De afhankelijkheid van de patiënt binnen de hulpverleningsrelatie vraagt om het blijvend bewaren van professionele afstand door de zorgverlener jegens de patiënt, ter bescherming van de belangen van de patiënt. Van iedere zorgverlener mag worden verwacht dat hij zich daarvan bewust is. Van belang is hierbij nog dat verweerder de onprofessionele relatie jarenlang heeft voortgezet, terwijl uit de digitale berichten blijkt dat de patiënte worstelde met de relatie en verschillende keren heeft geprobeerd de relatie te beëindigen. Verweerder heeft haar echter meerdere keren overgehaald de relatie voort te zetten.

5.5 Door zijn handelen heeft verweerder de professionele grenzen die hij als arts in acht behoorde te nemen, in vergaande mate overschreden. Hij heeft zijn eigen belang laten prevaleren boven dat van de patiënte en heeft geen oog gehad voor de afhankelijkheid van de patiënte en de gevolgen die dit voor haar kon hebben. Voor zover verweerder nog betoogt dat er geen sprake is van *ernstig* seksueel grensoverschrijdend gedrag, nu er geen bewijs is dat er tussen hem en patiënte daadwerkelijk seksuele handelingen hebben plaatsgevonden, volgt het college hem daarin niet. Met de inspectie is het college van oordeel dat, gelet op de omvang en duur van het intieme berichtenverkeer tussen verweerder en patiënte en het feit dat verweerder meerdere keren buiten de praktijk met patiënte heeft afgesproken en patiënte heeft overgehaald om de relatie voort te zetten terwijl zij deze wilde beëindigen, het gedrag van verweerder als ernstig grensoverschrijdend moet worden gekwalificeerd.

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat verweerder ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Klachtonderdeel a is dan ook gegrond.

Klachtonderdelen b en c

5.7 Verweerder heeft tegenover de inspectie verklaard dat de patiënte om méér vroeg dan hij kon bieden. Hij wist derhalve dat er bij patiënte sprake was van persoonlijke gevoelens. Verweerder heeft ook verklaard dat hij de afspraken met

patiënte buiten de praktijk zelf ook beschouwde als gedeeltelijke privéafspraken. Toen patiënte hem vroeg hoe zij konden communiceren zonder dat een ander dat kon lezen, heeft hij de berichtendienst Viber voorgesteld. Verweerder had zich moeten realiseren dat sprake was van een onprofessionele arts-patiëntrelatie en de behandelrelatie uit eigen beweging moeten beëindigen. In plaats daarvan heeft hij de (behandel)relatie jarenlang op dezelfde wijze laten voortduren. Toen patiënte de behandelrelatie wilde beëindigen, heeft hij zelfs geprobeerd patiënte daarvan te weerhouden, door aan te geven dat hij haar eigenlijk geen naam van een andere arts wilde noemen, omdat hij haar niet kwijt wilde. Hij heeft voorts de beëindiging (door patiënte) van de behandelrelatie niet in het medisch dossier genoteerd, is niet ingegaan op haar verzoek om haar het medisch dossier op te sturen en heeft het dossier niet overgedragen aan een collega-arts.

5.8 Gelet op hetgeen van hem als goed hulpverlener had mogen worden verwacht had verweerder de onprofessionele behandelrelatie met patiënte uit eigen beweging moeten beëindigen. Verweerder heeft dat nagelaten, hetgeen hem tuchtrechtelijk valt te verwijten. Toen vervolgens patiënte zelf de behandelrelatie beëindigde, had hij haar actief moeten helpen bij het zoeken naar andere adequate vervanging, zoals een goed hulpverlener behoort te doen bij opzegging van de behandelingsovereenkomst. Dat hij dat heeft nagelaten acht het college ook tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.9 Het college oordeelt dat ook de klachtonderdelen b en c gegrond zijn.

Klachtonderdeel d

(...)

5.11 Vaststaat dat niet alle consulten en gedeclareerde behandelingen in het dossier zijn opgenomen en dat interpretaties, adviezen, medicatievoorschriften en laboratoriumuitslagen in het dossier ontbreken. Daarnaast waren in het dossier van patiënte gegevens van andere patiënten opgenomen. Uit het dossier blijkt geen onderscheid tussen reguliere en niet-reguliere behandelingen. Voorts blijkt nergens uit het dossier dat verweerder patiënte heeft geïnformeerd over de effectiviteit, aard, duur en (neven)effecten van een behandeling en dat patiënte daarmee heeft ingestemd (informed consent). Ten slotte heeft de arts niet voldaan aan het verzoek van patiënte om haar (een afschrift) van het dossier te doen toekomen.

5.12 Derhalve is het college van oordeel dat de arts ernstig is tekortgeschoten in zijn dossierplicht. Klachtonderdeel d is daarmee ook gegrond.

De maatregel

(...)

5.14 Hoewel de arts tijdens de zitting spijt heeft betuigd en stelt te erkennen dat zijn handelwijze verkeerd is geweest, is het college er niet van overtuigd geraakt dat hij werkelijk tot het inzicht is gekomen dat hij de professionele grenzen heeft overschreden. Hij ziet zichzelf niet als traditionele arts, maar staat voor een ‘integrale, menselijke en energetische benadering van de klacht van een patiënt’ en is van mening dat de – volgens hem – doorgaans gehanteerde extreme afstand tussen arts en patiënt voor hem niet werkt. Wat daarvan ook zij, gelet op het handelen van verweerder en het feit dat hij tijdens de zitting erop heeft gewezen dat patiënte zelf bij de praktijk is gebleven, heeft bij het college de indruk gewekt dat verweerder de grens tussen professionaliteit en intimiteit volstrekt onvoldoende voor ogen heeft. Daarbij komt dat hij tijdens het onderzoek door de inspectie in de eerste plaats alles heeft ontkend en gebagatelliseerd. Pas toen hij werd geconfronteerd met de vele digitale berichten heeft verweerder het (seksueel) grensoverschrijdend gedrag (gedeeltelijk) toegegeven.

5.15 Verder mist het college – met de inspectie – bij verweerder aandacht voor en inzicht in de inbreuk van zijn gedrag op het leven van de patiënte en de gevolgen daarvan voor haar en haar welzijn zoals hiervoor reeds weergegeven. Ter zitting is een beeld ontstaan dat verweerder eerder van mening is dat zijn grenzen overschreden zijn. Hij stelt zich op het standpunt dat het onderzoek door de inspectie en de wijze waarop dat is uitgevoerd hem diep hebben geraakt en hebben geschaad. Hij legt de verantwoordelijkheid ten onrechte mede bij de patiënte en blijft patiënte verwijten dat zij nog contact met hem heeft gezocht nadat zij reeds een melding had gedaan bij de inspectie. Hij miskent daarmee de ernst van het hem als hulpverlener gemaakte verwijt en doet het college betwijfelen dat bij hem werkelijk inzicht is ontstaan in de laakbaarheid van zijn gedrag. Gelet op dit gebrek aan inzicht acht het college het ongewenst en niet verantwoord om verweerder terug te laten keren in zijn beroep.
(...)

5.17 Verweerder is gepensioneerd, maar werkt

nog ongeveer achttien uur per week en heeft verklaard dat hij dat in de toekomst wil blijven doen. Verweerder behandelt op dit moment ongeveer tweehonderd patiënten per jaar in zijn praktijk.

5.18 Gelet op het voorgaande en met het oog op het zwaarwegende belang dat patiënten niet worden blootgesteld aan gedragingen zoals waarvan hier sprake is geweest, acht het college een doorhaling van de inschrijving van verweerder in het BIG-register (...) de meest passende maatregel. (...)

06 De beslissing

Het college

- verklaart de klacht op alle onderdelen gegrond;
- legt op de maatregel van doorhaling van de inschrijving van verweerder in het BIG-register dan wel ontzegt verweerder, voor het geval hij op het moment van onherroepelijk worden van deze beslissing niet is ingeschreven in het BIG-register, het recht om wederom in dit register te worden ingeschreven;
- schorst bij wijze van voorlopige voorziening de inschrijving van verweerder in het BIG-register tot deze beslissing onherroepelijk is geworden, dan wel in beroep is vernietigd;
- bepaalt dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

Aldus beslist door F.C. Alink-Steinberg, voorzitter, K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, lid-jurist, B.C.A.M. van Casteren-van Gils, H.J. Weltevrede, A.E. van der Waal, leden-beroeps-genoten, in aanwezigheid van M. Uzun-Karatepe, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 14 september 2021 in aanwezigheid van de secretaris. ●



→ De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

Actuele uitspraken

Neurochirurg verrichtte noodzakelijke operatie met informed consent

Klaagster heeft een lumbaalpunctie ondergaan om een neuroborrellose uit te sluiten. Na de punctie bleek ze geen aandrang te hebben voor mictie en ontbrak het passagegevoel bij mictie. Ook gaf ze pijn aan in de rug en doofheid van het linkerbeen. Op een (spoed-)MRI was een stenose te zien op de niveaus L3-L4 en L4-L5. De volgende ochtend was de uitval van de sensibiliteit toegenomen en is klaagster doorgestuurd naar een neurochirurg in een ander ziekenhuis voor een operatie om de zenuw meer ruimte te geven. Klaagster verwijt de neurochirurg dat hij een operatie heeft uitgevoerd zonder informed consent en dat hij een operatie heeft uitgevoerd die hij zelf onnodig vond. Van informed consent is in het dossier geen melding gemaakt. Volgens het college zijn er (voldoende) aanwijzingen dat beklagde wel met klaagster heeft gesproken over inhoud en noodzaak van de operatie; mogelijk ontwikkelde zich een caudasyndroom. Van een onnodige operatie was geen sprake. Klacht ongegrond.

RTG Groningen, 29 oktober

Berisping wordt waarschuwing voor lerende bedrijfsarts

Verweerder was niet meer werkzaam als bedrijfsarts, maar als arboarts. Hij heeft echter de 'Bijstelling probleemanalyse' nog wel ondertekend als bedrijfsarts. Van verweerder mag worden verwacht dat hij erop let in welke hoedanigheid hij een formulier ondertekent en dit, indien nodig, wijzigt. Als arboarts moest hij onder supervisie van een bedrijfsarts werken. Daarvan was in die periode echter geen sprake. Verweerder heeft voorts een onvolledig onderzoek verricht doordat hij geen informatie bij de behandelaars van klager heeft opgevraagd. Nu de collega van verweerder in het medisch dossier had genoteerd dat klager onder behandeling was voor depressieve klachten, bestond daar alle aanleiding toe. Tot slot heeft verweerder onvoldoende gemotiveerd waarom hij het advies van de second-opinionarts naast zich heeft neergelegd. Het CTG bevestigt het inhoudelijke oordeel van het RTG, maar verandert de berisping in een waarschuwing, gelet op de mate van reflectie op het eigen handelen en de verschillende concrete acties op het gebied van opleiding en toetsing.

CTG, 5 november 2021

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangetekend.

