

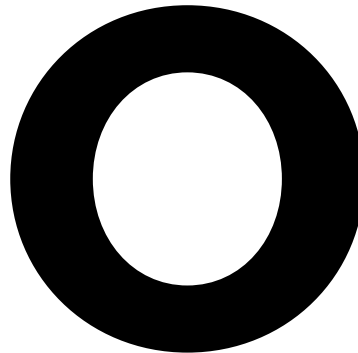
# Tuchtrechter bestraft grensoverschrijdend gedrag naar collega's: een keerpunt?

Uit de Medisch Contact-enquête naar (seksuele) intimidatie, racisme/discriminatie en pesten blijkt dat dit maar al te vaak voorkomt, met name bij coassistenten. Tot nu toe bleef dit gedrag vaak zonder gevolgen, maar bij twee recente zaken deelde de tuchtrechter forse straffen uit.

Getty Images

Sophie Niemansburg  
s.niemansburg@medischcontact.nl  
@medischcontact

**'De tuchtcolleges moeten nog hun weg hierin vinden'**



nlangs deed het Centraal Tuchtcollege (CTG) uitspraak in een unieke zaak: drie co-assistenten klaagden een internist aan wegens seksueel grensoverschrijdend gedrag. De internist had bij drie vrouwelijke coassistenten tijdens echo-onderwijs hun schaamstreek aangeraakt en hier zelfs video-opnames van gemaakt. Het CTG legde de internist op 23 december 2023 een schorsing van een jaar op. Dit was de tweede tuchtzaak waarin een collega-zorgverlener in een afhankelijke positie te maken had met grensoverschrijdend gedrag. In 2022 stapte een verpleegkundig specialist (in opleiding) van ziekenhuis Amphia naar de tuchtrechter naar aanleiding van het grensoverschrijdend gedrag van haar opleider, een internist-oncoloog. Die tuchtzaak leidde tot zijn doorhaling in het BIG-register. Wat is de rol van de tuchtcolleges bij dergelijke zaken waarin sprake is van grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer? We vroegen het aan hoogleraar gezondheidsrecht Martin Buijsen (Erasmus Universiteit) en het CTG.

nlangs deed het Centraal Tuchtcollege (CTG) uitspraak in een unieke zaak: drie co-

**Waarom valt deze klacht van coassistenten over grensoverschrijdend gedrag tijdens een onderwijsmoment onder het tuchtrecht – het gaat toch niet om gedragingen binnen de arts-patiëntrelatie?**

De Wet BIG geeft aan dat een tuchtzaak kan worden gestart door 'rechtstreeks belanghebbenden': niet alleen patiënten of naasten, maar ook anderen die een belang hebben in de individuele gezondheidszorg. Het CTG oordeelt dat, door het gedrag van de internist, de co-assistenten in hun vertrouwen in collega's 'beschadigd' zijn en met 'minder vertrouwen hun coschappen doorlopen'. En dat terwijl vertrouwen in het eigen handelen en in collega's van 'groot belang' is voor de individuele gezondheidszorg. Hiermee zijn de drie coassistenten rechtstreeks belanghebbenden, en zijn zij ontvankelijk in hun klacht.

Vervolgens toetst het CTG of de klacht ook inhoudelijk onder het tuchtrecht valt, oftewel: of deze aan de eerste of tweede tuchtnorm voldoet. Martin Buijsen: 'De eerste tuchtnorm in de Wet BIG gaat over gedrag van de arts richting patiënten – daar valt deze zaak niet onder. Het CTG schaart de klacht wél onder de tweede tuchtnorm, die gaat over gedrag van artsen buiten de arts-patiëntrelatie wanneer dat weerslag heeft op de patiëntenzorg.' Het CTG oordeelt dat het gedrag risico opleverde voor de patiëntveiligheid en het vertrouwen van stu-



denten, collega's en patiënten heeft beschadigd, waardoor het impact heeft op de individuele gezondheidszorg.

**Het regionaal tuchtcollege (RTG) koos in de zaak van de coassistenten aanvaardbaar voor een doorhaling, het CTG voor een schorsing van een jaar. Welke overwegingen nemen tuchtcolleges mee in het bepalen van de zwaarte van de maatregel bij dit soort gedrag?**

Het CTG stelt dat de internist ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en dat dit een zware maatregel rechtvaardigt, omdat hij misbruik heeft gemaakt van zijn machtspositie ten opzichte van de coassistenten. Ook rekent het college hem aan dat hij zich op 'geen enkele manier' bewust is van het verwerpelijke van zijn handelen en geen oog heeft voor de gevolgen voor de coassistenten. Maar omdat het gedrag eenmalig is geweest en er nog een strafrechtelijke procedure loopt, vindt het CTG de doorhaling een te zware maatregel.

Bovendien verwijst het naar eerdere jurisprudentie (bij zaken tussen artsen en patiënten, SN) waarbij de doorhaling uitsluitend wordt opgelegd als het seksueel grensoverschrijdend handelen nóg ernstiger van aard is. Martin Buijsen kan zich dit goed voorstellen. 'Het CTG wil de zwaarste maatregel reserveren voor nog verdergaand seksueel grensover-

schrijdend gedrag, waarbij de lichamelijke integriteit nog ernstiger wordt geschonden.' Hij vervolgt: 'Op dit gebied is nog weinig tuchtjurisprudentie dus de tuchtcolleges moeten nog hun weg hierin vinden. Maar in het algemeen betrekken zij bij het bepalen van een maatregel vier aspecten. Ten eerste, of er sprake is van een patroon; ten tweede, of de betrokken beroepsbeoefenaar de laakbaarheid van het eigen handelen toegeeft; ten derde, of de veiligheid van de individuele gezondheidszorg alleen door een doorhaling beschermd kan worden; en ten vierde, in welke mate de lichamelijke integriteit is geschonden, bijvoorbeeld als het gedrag met geweld gepaard gaat.' Hij voegt eraan toe dat het nu eenmaal ook zo is dat het tuchtcollege niet kan kiezen voor een langere schorsing dan een jaar. 'Daar heeft de wetgever geen ruimte voor gegeven. Maar gezien de nog lopende strafrechtelijke vervolging en het feit dat hij al ontslagen is, lijkt de kans op herhaling klein. Het zal heel moeilijk voor de betrokkene zijn om überhaupt nog emplooi te vinden als arts.'

**In de zaak tegen de internist-oncoloog in ziekenhuis Amphia werd zijn BIG-registratie wel doorgehaald. Waarom daar wel?**

Deze zaak verschilt op een aantal van de door Buijsen genoemde aspecten. Zo vond het

gedrag stelselmatig – gedurende een aantal jaren – plaats. Verder waren er, naast de verpleegkundig specialist, ook arts-assistenten die melding deden van een onveilig leerklimaat door zijn fysieke en verbale (seksuele) intimidatie. Bovendien speelde bij die klacht ook mee dat de verpleegkundig specialist zonder supervisie meermaals onbevoegde medische handelingen moest doen, zoals het doorgeven van een scanuitslag. Dus het gedrag van de specialist viel niet alleen onder de tweede tuchtnorm, maar ook onder de eerste tuchtnorm. Ook loopt daar, voor zover bekend, geen strafzaak.

**Zal dit gaan leiden tot meer tuchtzaken van grensoverschrijdend gedrag tussen collega's?**

Buijsen verwacht dat het aantal van dergelijke tuchtzaken zal toenemen. 'Binnen de zorg is men alerter dat machtsmisbruik zich kan voordoen en dat het verborgen kan blijven. Afhankelijkheidsrelaties kunnen slachtoffers ervan weerhouden er werk van te maken. Het getuigt van het ten goede veranderde klimaat dat deze drie jonge mensen wel melding hebben durven maken. En dat zij ook gehoor hebben gevonden, is een goede zaak.' Buijsen vindt het een goede zaak als deze zaken ook via het tuchtrecht gaan verlopen, aangezien dit kan helpen om (seksueel) grensoverschrijdend gedrag tegen te gaan. Ook voegt hij toe dat in het algemeen het ziekenhuis, een maatschap en collega's een klacht kunnen indienen.

Het CTG kan niet voorspellen of er in de toekomst meer tuchtzaken rondom grensoverschrijdend gedrag tussen zorgverleners komen. 'We kunnen nog niet spreken van een trend, omdat het aantal zaken zich tot nu toe beperkt tot deze twee', stelt de woordvoerder van het CTG.

Wel werd vorige week bij het RTG in Den Bosch een klacht behandeld van een anesthesiemedewerker tegen een anesthesioloog, die zich bij haar structureel grensoverschrijdend zou hebben gedragen. Die uitspraak volgt vermoedelijk in maart 2024. ●

Luister afl. 1 van het nieuwe seizoen van MC - de podcast voor een interview met Martin Buijsen.



→ Meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](https://medischcontact.nl/artikelen).