



NIET -
ONTVANKELIJK

▶ ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Seksueel contact met een therapeutische bedoeling

Een tuchtrechtelijk onderwerp dat telkens weer blijft verbazen: een seksuele relatie tussen een arts en een patiënt. Zoals de KNMG richtlijn stelt: 'Het mag niet, het mag nooit.' Het betreft ditmaal een psychiater die een seksuele relatie zou hebben gehad met zijn 24-jarige patiënte, zowel tijdens als na de behandeling. Het begon met 'onschuldige' knuffels tijdens de behandelsessies en breidde zich uit naar afspraakjes in de thuissituatie, zolang de echtgenote en kinderen van de psychiater van huis waren. Volgens de patiënte op initiatief van de

psychiater, die dit op zijn beurt weer bagatelliseert. De knuffels werden bestempeld als 'een doorbraak in de therapeutische sessies' en de vraag of hij haar borsten mocht aanraken, was puur ter inventarisatie van haar grenzen. Hij geeft toe dat hij, op een zwak moment, eenmalig seksueel contact heeft gehad, zes maanden na de laatste behandeling. Terecht merkt het regionaal tuchtcollege op dat een coolingdown – zoals de psychiater het zelf noemt – van zes maanden geen vrijbrief is om over te gaan tot seksuele handelingen met een

patiënt. Zeker in dit geval niet, waarin eigenlijk helemaal geen sprake was van een coolingdown, maar van een voortdurende afhankelijkheidsrelatie. Overschrijdend en ontoelaatbaar gedrag, volgens het Centraal Tuchtcollege, waarvan de therapeutische bedoeling ver te zoeken is. Hiervan lijkt de psychiater niet doordrongen. Hij voelt zich 'genaaid' door de verklaringen van patiënte. De psychiater wordt een jaar geschorst.

Elyse Bouritius, arts/stagiair
Diederik van Meersbergen, jurist KNMG

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 19 mei 2016

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.321 van A, psychiater, (...) appellant, verweerder in eerste aanleg, (...), tegen C, (...).

01

Verloop van de procedure

(...)

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

(...) Klaagster is een instelling die ambulante geestelijke gezond-

heidszorg aanbiedt. Verweerder was bij klaagster aangesloten door middel van een raamovereenkomst van opdracht. In het kader van deze overeenkomst kreeg verweerder opdracht zorg te leveren voor G, hierna: de patiënte.

Patiënte was in eerste instantie via een ander contract in zorg geweest bij verweerder. De zorg is gestart in januari 2011, waarna bij klaagster een dbc is geopend op 24 mei 2012 en afgesloten op 23 mei 2013. In het zorgtraject bij klaagster was verweerder hoofdbehandelaar.

Op 14 oktober 2014 diende patiënte een klacht in bij klaagster over verweerder, omdat verweerder met haar een seksuele relatie had gehad tijdens en na de behandeling. Zij gaf aan dat vanaf begin februari 2012 de contacten met verweerder persoonlijk en vervolgens intiem/seksueel waren geworden. De contacten vonden volgens patiënte plaats tijdens de behandelsessies en later bij verweerder thuis, in zijn vakantiewoning en in de woning van verweerder. In de periode van 6 september 2012 tot en met 21 augustus 2014 zijn tussen partijen naar schatting een paar duizend WhatsApp-berichten gewisseld.

Naar aanleiding van de klacht is klaagster een intern onderzoek gestart.

(...) De ter zitting gehoorde getuige heeft, onder ede, zakelijk weergegeven het volgende verklaard.

“De behandeling begon in februari 2011. In februari 2012 kreeg het een wending.

Er kwamen knuffels tijdens sessies en we kregen contact buiten de behandeling om. Het contact bestond uit sms'en, skypen, bellen en later, toen verweerder over WhatsApp beschikte, WhatsAppen. We zagen elkaar ook buiten de behandelpraktijk. Voor mij was er geen onderbreking in de behandeling door verweerder, die van februari 2011 tot februari 2014 onafgebroken heeft geduurd. Er is geen time-out geweest of een coolingdownperiode. Ik blijf geheel bij de in deze procedure overgelegde schriftelijke verklaring die ik naar aanleiding van het verweer heb opgesteld.” Aldus de getuige.

In de genoemde schriftelijke verklaring geeft zij het navolgende beeld van het verloop van de relatie.

De eerste knuffel werd ongevraagd gegeven. Daarna werd de behandeling steeds afgesloten met een knuffel. De eerste keer was dat in de behandelkamer, maar later stelde verweerder voor de knuffels in de wachtruimte te geven, omdat de behandelkamer uitkeek op de woonruimte van verweerder, waardoor zijn vrouw het mogelijk zou kunnen zien. Na een paar weken betastten verweerder en patiënte elkaar. Bij de eerste knuffel had verweerder al een erectie, zoals hij patiënte later heeft verteld. Het eerste sms'je kwam na de eerste knuffel. De eerste keer dat verweerder haar borsten aanraakte, heeft zij afgeweerd, evenals de drie of vier keer daarna.

Er was geen sprake van verkenning van haar grenzen maar van seksualiteit.

Wat in het verweerschrift staat over de tijdsmarkering en de seksuele handelingen klopt niet. De seksuele handelingen waren allang gaande. Zij waren gestart op initiatief van verweerder en zijn kort daaraan wederkerig geweest.

Er is nooit een afspraak gemaakt om elkaar niet te zien. Verweerder is ongeveer vier à vijf keer bij haar thuis geweest (een keer tot 5.00 uur) en al deze keren is sprake geweest van seksueel contact. Diverse keren is zij op zondagmorgen naar de woning van verweerder gegaan, omdat hij dan alleen thuis was. Zijn vrouw was dan naar de kerk, met de kinderen. Er is nooit geslachtsgemeenschap geweest, wel manueel en orale seks. De seksuele momenten waren onderdeel van een door haar als wederkerig liefdevol ervaren relatie. Veel feiten worden in het verweer verdraaid. Dit getuigt volgens haar van onvoldoende mate van reflectie en zelfkennis. Zij betreurt het dat verweerder de contacten nu weergeeft als zonder seksuele betekenis.

3 Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij een persoonlijke (seksuele)

relatie is aangegaan met een patiënte, aan wie hij in opdracht van klaagster zorg verleende.

4 Het standpunt van verweerder

De gang van zaken, zoals patiënte schetst, is een niet geheel juiste weergave van de werkelijkheid. Patiënte kwam via een verwijzing door de huisarts bij verweerder in zorg in januari 2011. Zij was toen 24 jaar. Zij was bekend met paniekaanvallen en depressieve klachten en was tevens suïcidaal. Na een emotionele sessie in januari 2012 vroeg verweerder haar of zij mogelijk een troostende knuffel van hem wilde. Enigszins tot zijn verbazing gaf zij aan dat zij dat wel wilde en klemde zich stevig en langer dan verwacht aan verweerder vast.

Daarna wilde zij na een sessie steeds geknuffeld worden. Dit was een doorbraak in de therapeutische behandeling. Verweerder heeft daar nooit seksuele intenties of ervaringen bij gehad. Na de knuffels is patiënte gebruik gaan maken van het eerder door verweerder gegeven mobiele telefoonnummer. Op dat moment had verweerder een grens moeten trekken. De relatie werd vriendschappelijk maar niet seksueel. Ter inventarisatie van haar grenzen heeft verweerder op zeker moment gevraagd of zij het zou toelaten als hij haar borsten zou aanraken. Zij reageerde daar heel fel op en gaf daarmee tot geruststelling van verweerder haar grenzen aan. Ze zei dat ze wel eens graag orale seks bij een man zou willen toepassen. Verweerder heeft daarop gezegd dat hem dat geen goed idee leek. Toen patiënte op enig moment zelf tot seksuele handelingen wilde overgaan bij verweerder heeft hij dit afgehouden en heeft haar uiteindelijk doorverwezen naar een andere behandelaar, waar begin mei 2013 de intake plaatsvond. Patiënte ging daarmee akkoord onder de voorwaarde dat ze zo nodig contact kon opnemen met verweerder. In die periode werd de afstand beduidend groter, maar er was wel regelmatig telefonisch en WhatsApp-contact. In augustus 2013 liet patiënte op een avond telefonisch weten dat het slecht met haar ging. Zij wilde niet dat verweerder de crisisdienst inschakelde en hij is toen zelf naar haar toegegaan; zij vroeg toen of hij wilde blijven slapen maar hij heeft dat niet gedaan.

Na de coolingdownperiode van mei 2013 tot november 2013 verkeerde verweerder in relationele problemen. Verweerder heeft toen eenmalig seksueel contact gehad met patiënte. Dit bestond uit manueel en oraal contact van patiënte jegens verweerder. Verweerder ontkent niet dat hij te ver is gegaan. Zijn grootste fout is dat hij zichzelf in het proces heeft betrokken. Hij zal dat nooit meer doen. Er is geen sprake geweest van een seksuele relatie, maar van een eenmalig seksueel contact na de coolingdownperiode van zes maanden.

Verweerder is in therapie gegaan met betrekking tot het stellen

van grenzen; in al die jaren dat hij als psychiater werkzaam is, is hem iets dergelijks nooit overkomen.

5 De overwegingen van het college

Ingevolge artikel 65 lid 1, aanhef en sub b van de Wet BIG is klaagster als opdrachtgever van verweerder gerechtigd een klacht tegen verweerder in te dienen.

Het college stelt voorop dat verweerder zich jegens patiënte grensoverschrijdend heeft gedragen. Dat gedrag is begonnen in februari 2012, toen hij haar na afloop van een behandelsessie een knuffel gaf. Deze knuffels werden een vast patroon na de behandelsessies en zijn zodoende vele malen herhaald. Zij dienden, zoals overigens erkend, geen therapeutisch doel. Het college acht het tekenend dat, zoals onweersproken is gesteld, de knuffels op zeker moment plaatsvonden in de wachtruimte in plaats van in de behandelruimte, omdat op de wachtruimte geen zicht bestond vanuit de woning van verweerder. In verband met de grensoverschrijding moeten ook genoemd worden de bezoeken van de patiënte aan/bij de woning van verweerder op de zondagmorgen, als de echtgenote en kinderen van verweerder naar de kerk waren. Verder staat vast dat verweerder tijdens een behandeling heeft gevraagd of zij het erg vond als hij haar borsten zou aanraken, zonder dat dit, naar verweerder ter zitting ook erkende, een therapeutische bedoeling had. Verder is er een aantal sms'en en telefoontjes geweest, waarover niets in het dossier vastligt en die alleen al daarom geacht moeten worden niet therapeutisch en daarom grensoverschrijdend te zijn. Ronduit ontluitsend zijn de ontelbare WhatsApp-berichten, niet alleen vanwege het aantal, maar ook vanwege het feit dat ze bij nacht en ontij werden gewisseld en ten slotte soms ook vanwege de inhoud. (...)

Tot slot merkt het college op dat het verweerder niet, zoals hij veronderstelt, vrijstond om precies zes maanden na het einde van de behandeling over te gaan op seksuele handelingen. Weliswaar kan na verloop van tijd na afloop van een behandeling een situatie ontstaan waarin van afhankelijkheid van een cliënte geen sprake meer is, maar in dit geval waarin aansluitend aan het einde van de behandeling een intensieve persoonlijke relatie is blijven bestaan, was ook na zes maanden nog sprake van afhankelijkheid. Er was ook op dat moment bepaald geen vrijbrief voor seksueel handelen. (...)

4.5 Het Centraal Tuchtcollege oordeelt als volgt. Voorafgaand aan de indiensttreding van de psychiater bij klaagster is patiënte bij hem in behandeling geweest. Het Centraal Tuchtcollege betreft bij de beoordeling van de klacht tevens hetgeen is voorgevallen in de periode voorafgaand aan die indiensttreding bij klaagster. Hetgeen ter zitting door de psychiater is gezegd over zijn eigen rol en de rol van patiënte in de behandelrelatie en bij het ontstaan van de persoonlijke en seksuele relatie, heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Dat de WhatsApp- en/of de sms-berichten zouden zijn gemanipuleerd is op geen enkele wijze onderbouwd en de volgorde en inhoud van deze berichten, in onderling verband en samenhang beschouwd, bieden ook geen steun voor die stelling. Enkele berichten ondersteunen de verklaring van patiënte dat zij de psychiater thuis bezocht als zijn vrouw en kinderen weg waren (zie bijvoorbeeld het bericht van zondag 27 januari 2013 om 11.33 uur). De inhoud van de vele WhatsApp- en sms-berichten, in samenhang met hetgeen de getuige ter zitting in eerste aanleg en in de stukken heeft verklaard, leidt ook het Centraal Tuchtcollege tot de overtuiging dat de stelling van de psychiater dat er pas zes maanden na het einde van de behandeling eenmalig een seksuele handeling heeft plaatsgevonden, niet kan worden aanvaard. Het Centraal Tuchtcollege kan zich dan ook verenigen met het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat de klacht gegrond is en met de daaraan ten grondslag liggende overwegingen en neemt een en ander integraal over.

Voorts geeft de psychiater er met de (ook in beroep) herhaalde beschuldigingen aan het adres van patiënte naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege blijk van nog altijd onvoldoende doordringen te zijn van de oorzaken en gevolgen van zijn grensoverschrijdend gedrag noch de laakbaarheid ervan voldoende te beseffen. Het feit dat de psychiater ter zitting opmerkte zich 'door de verklaringen van patiënte genaaid te voelen' mag daarvan mede het bewijs zijn. Ondanks de in beroep aangehaalde verklaring van een psychotherapeut dat deze recidive uitgesloten acht, is het Centraal Tuchtcollege daarom van oordeel dat de door het regionaal tuchtcollege opgelegde maatregel, te weten een onvoorwaardelijke schorsing van de inschrijving van de psychiater in het BIG-register voor de duur van een jaar, zeker niet te zwaar is. (...)

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

(...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep; (...)

Deze beslissing is gegeven door mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. J.P. Balkema en mr. A.R.O. Mooy, leden-juristen, drs. A.C.L. Allertz en mr. drs. R. Zijderhoudt, leden-beroepsgenoten, en

mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 19 mei 2016. ■

web

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.

MEDISCH CONTACT **Live**



De dokter en de klacht

DINSDAG 15 NOVEMBER 2016

15.30 – 20.30 UUR

THEATER DE FLINT AMERSFOORT

MUZIEKTHEATER-
VOORSTELLING
DAG EN NACHT

Aanmelden via
medischcontactlive.nl



OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Huisarts gaat te lichtvaardig te werk

Klager verwijt de huisarts dat hij een onjuiste diagnose (diabetes mellitus) heeft gesteld als gevolg waarvan klager ten onrechte metformine voorgeschreven heeft gekregen. Voorts verwijt klager de huisarts dat hij zijn klachten niet serieus heeft genomen. Het regionaal tuchtcollege stelt vast dat de gemeten glucosewaarde volgens de NHG-richtlijn Diabetes Mellitus type 2 onvoldoende basis bood om de diagnose diabetes mellitus te stellen. Daarmee was er ook sprake van onvoldoende informatie voor het voorschrijven van metformine. Daar komt bij dat klager eerder bij de praktijkverpleegkundige was geweest, die naar aanleiding van dit consult in het medisch dossier had genoteerd dat klager bij het eerste bloedonderzoek niet nuchter was en het onderzoek moest worden herhaald. De huisarts had dit kennelijk over het hoofd gezien. De overige klachten worden gedeeltelijk gegrond verklaard. Volgens het regionaal tuchtcollege laten de gegrond verklaarde klachtonderdelen een patroon zien van te lichtvaardig handelen door de arts. Het college legt een waarschuwing op.

RTG Amsterdam, 16 augustus 2016

● Uroloog mist zeldzame complicatie

Klager verwijt de uroloog dat hij een te late en onjuiste diagnose heeft gesteld, onvoldoende lichamelijk onderzoek heeft gepleegd en niet naar klager heeft geluisterd. De arts had naar aanleiding van de hevige pijnen van klager de diagnose koliekpijnen gesteld en hem dienovereenkomstig behandeld. Dat de arts niet had erkend dat er bij klager sprake was van een nierbloeding, kan hem volgens het regionaal tuchtcollege niet worden verweten nu dit een uiterst zeldzame complicatie is van een niersteenvergruizing. Wel was er naar het oordeel van het college, gelet op de presentatie van klager tijdens het consult op de poli, voldoende aanleiding om te twijfelen aan de diagnose koliekpijnen. Er had nader (lichamelijk) onderzoek moeten plaatsvinden. Volgt een waarschuwing.

RTG 's-Gravenhage, 16 augustus 2016

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 aangekend.

