



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Huisarts gaat twee keer relatie met patiënt aan

De huisarts uit deze tuchtzaak meldt bij zijn werkgever dat hij een seksuele relatie heeft gehad met een van zijn patiënten. Hij wordt ontslagen, de inspectie doet onderzoek, die heeft er vertrouwen in dat deze arts niet opnieuw de fout in gaat en er volgt een plan van aanpak. Kort gezegd moet hij aan zichzelf gaan werken en zijn werkzaamheden langzaam weer uitbreiden. Hij mag zijn handjes dichtknijpen, want in de regel stapt de inspectie hiervoor direct naar de tuchtrechter.

Een jaar na zijn ontslag is hij inmiddels alweer een paar maanden als waarnemend huisarts aan de slag. En dan meldt zich een andere patiënte bij zijn werkgever. Zij vertelt dat de huis-

arts ook met haar een seksuele relatie heeft gehad, nog vóór die andere kwestie. Dat had deze huisarts verzwegen tegenover zijn werkgever en de inspectie. Die laatste stapt dan alsnog naar de tuchtrechter.

De huisarts ontkent zijn misstappen niet, en het tuchtcollege verklaart de klacht dan ook gegrond. Bij dergelijk grensoverschrijdend gedrag wordt nogal eens een schorsing uitgedeeld. Nu ook, maar slechts voorwaardelijk. De huisarts moet aan een aantal voorwaarden voldoen, en mag in twee jaar proeftijd niet opnieuw de fout in gaan, anders wordt hij alsnog een jaar geschorst.

Opnieuw mag deze huisarts tevreden zijn over de mildheid waarmee hij

tegemeet is getreden. Het tuchtcollege prijst deze huisarts onder meer omdat hij '(uiteindelijk) open en coöperatief heeft meegewerkt aan het IGJ-onderzoek', hij naar werkgevers en collega's volledig transparant is geweest en intervisie en feedback rondom zijn handelen heeft georganiseerd. Volledig transparant en open was deze arts volgens ons niet toen hij zijn collega's in eerste instantie inlichtte over de gebeurtenissen en het eerste IGJ-onderzoek. We hopen dat deze arts het vertrouwen dat in hem is gesteld niet beschaamt.

Sophie Broersen, arts/journalist
mr. Josine Janson, adviseur gezondheidsrecht

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag d.d. 19 november 2019

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), gevestigd te Utrecht, klaagster of IGJ, gemachtigden drs. H.K. Winkel en mr. A.W. de Haan, beiden werkzaam te Utrecht, tegen A, huisarts, destijds werkzaam te B, beklagde, gemachtigde Y.H.G. van der Hut, werkzaam te Den Haag.

01

Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 15 juli 2019;
- het verweerschrift met bijlagen.

De mondelinge behandeling door het college heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 9 oktober 2019. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Gemachtigde van klaagster heeft pleitnotities overgelegd.

02

De feiten

2.1 Beklaagde, geboren in 1971, is circa negentien jaar als huisarts werkzaam geweest bij AC (hierna C). In augustus 2017 is beklagde ontslagen nadat hij zijn werkgever ervan op de hoogte had gesteld dat hij in de circa zes weken daarvoor een seksuele relatie had gehad met een patiënte met wie hij als huisarts een behandel-

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

Voorwaardelijke schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

relatie had. De patiënte heeft zich twee weken na het ontstaan van de seksuele relatie uitgeschreven uit de praktijk.

2.2 De bestuurder van C heeft de seksuele relatie vervolgens bij IGJ gemeld op grond van artikel 11 lid 1 sub b van de ‘Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg’, hierna Wkkgz. IGJ heeft toen een onderzoek ingesteld en in dat kader op 7 november 2017 met beklaagde gesproken. IGJ heeft haar onderzoek in maart 2018 beëindigd omdat IGJ erop vertrouwdde dat de patiëntveiligheid voldoende was geborgd. Er had een open gesprek met beklaagde plaatsgevonden waarin was gereflecteerd op zijn gedrag en de geldende gedragsregels, en beklaagde zou uitvoering geven aan het opgestelde ‘plan van aanpak’. Dit plan van aanpak (door beklaagde in samenspraak met zijn werkgever opgesteld en afgestemd met IGJ) bestond uit maatregelen om onder meer het inzicht in het eigen handelen te vergroten, openheid naar collega’s te creëren, feedback op het eigen handelen te verkrijgen en beklaagde zou in eerste instantie volstaan met het verrichten van niet-patiëntgebonden werkzaamheden.

2.3 Beklaagde is vanaf 1 januari 2018 als telefonische triagearts (een functie zonder patiëntencontact) gaan werken en vanaf april 2018 als waarnemend huisarts in een andere huisartsenpraktijk van C. Hij heeft steeds zijn collega’s ingelicht over de gebeurtenissen in 2017 en het IGJ-onderzoek.

2.4 In augustus 2018 is de waarnemingsovereenkomst met beklaagde door C opgezegd nadat een andere patiënte bij C had gemeld dat beklaagde met haar in 2016 een seksuele relatie was aangegaan, terwijl hij in die periode als huisarts een behandelrelatie met haar had. In augustus 2018 heeft de bestuurder van C de seksuele relatie uit 2016 bij IGJ gemeld (zie artikel 11 lid 1 sub b Wkkgz). IGJ heeft daarop wederom een onderzoek ingesteld en beklaagde op 16 oktober 2018 gesproken. In dat gesprek heeft beklaagde de seksuele relatie uit 2016 erkend evenals het feit dat hij tijdens het eerste IGJ-onderzoek (naar aanleiding van de seksuele relatie uit 2017) ten overstaan van IGJ heeft ontkend zich eerder grensoverschrijdend te hebben gedragen.

2.5 De seksuele relatie in 2016 tussen beklaagde en deze andere patiënte heeft gedurende minstens drie maanden bestaan (voorjaar en zomer 2016). Er werd zowel bij patiënte thuis als op de praktijk of elders afgesproken en er was regelmatig (seksueel) contact. Er speelde bij deze patiënte relatieproblematiek waarvoor zij zich in het voorjaar van 2016 had gewend tot beklaagde.

2.6 IGJ heeft vanwege de twee seksuele relaties van beklaagde in 2016 en 2017 in mei 2019 het ‘Rapport van het onderzoek naar grensoverschrijdend gedrag van (college: beklaagde), huisarts’ uitgebracht. IGJ stelt in het rapport allereerst – kort samengevat – vast dat beklaagde door twee keer een seksuele relatie met een patiënte aan te gaan in strijd heeft gehandeld met de geldende wet- en regelgeving en de professionele standaard. Ten tweede stelt IGJ (onder verwijzing naar artikel 25 lid 1 Wkkgz) vast: ‘*Alles bijeengenomen concludeert de inspectie dat er, (...) ondanks recidiverend grensoverschrijdend gedrag, geen sprake is van een ernstige bedreiging voor de veiligheid van patiënten gezien de houding van de huisarts en de maatregelen die hij neemt om herhaling te voorkomen.*’ Wel heeft de IGJ de onderhavige klacht ingediend.

2.7 In de zomer van 2019 is beklaagde begonnen met een nieuwe baan als waarnemend huisarts. Hij heeft IGJ daarvan voorafgaand in kennis gesteld.

03

De klacht

IGJ verwijt beklaagde, zakelijk weergegeven, dat hij seksueel overschrijdend heeft gehandeld jegens twee patiënten door gedurende de behandelrelatie een seksuele relatie met hen aan te gaan. IGJ vraagt het college een oordeel over het handelen van beklaagde en de oplegging van een passende maatregel.

04

Het standpunt van beklaagde

Beklaagde heeft – zowel in de stukken als ter zitting – de hem verweten gedragingen erkend en hij heeft benadrukt zich ten volle te realiseren dat hij geen seksuele relaties met de beide patiëntes had mogen aangaan en dat hij door dat wel te doen beroepsstandaarden heeft overschreden en het vertrouwen van patiënten, collega’s en van de beroepsgroep heeft beschaamd. Ook heeft hij aangegeven dat hij ten tijde van het eerste onderzoek door IGJ opening van zaken had moeten geven over de relatie uit 2016 en dat het fout was dit te verzwijgen. Beklaagde heeft wel benadrukt dat geen sprake is geweest van nieuw grensoverschrijdend gedrag sinds hij uitvoering geeft aan het plan van aanpak en diverse maatregelen heeft genomen om herhaling te voorkomen. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

05

De beoordeling

5.1 Het college stelt vast dat beklagde de geldende beroepsnorm heeft overschreden door twee keer een seksuele relatie aan te gaan met een patiënte met wie hij een behandelrelatie had. Beklaagde erkent dit. Hij was bekend met het normenkader zoals vastgelegd in wet- en regelgeving dat kort gezegd luidt: *'Het mag niet, het mag nooit.'* De klacht is dan ook gegrond.

5.2 Het tot twee keer toe aangaan van een seksuele relatie met een patiënte die aan zijn zorg is toevertrouwd, is zodanig in strijd met wat van een integere en betrouwbare zorgverlener mag worden verwacht dat het opleggen van een maatregel passend en geboden is. Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege over dergelijke grensoverschrijdende gedragingen, is in dit geval ten minste een schorsing van de inschrijving in het BIG-register passend en geboden. Afhankelijk van de omstandigheden, zoals het gevaar voor herhaling, de gebleken mate van zelfinzicht die de arts heeft verkregen in de oorzaken van zijn grensoverschrijdend gedrag, de door de arts zelf reeds getroffen maatregelen, kan een schorsing al dan niet voorwaardelijk zijn.

5.3 In het geval van beklagde rekent het college beklagde zwaar aan dat hij twee keer een seksuele relatie is aangegaan met een patiënte en deze (geruime tijd) heeft laten voortduren. Ook is beklagde te verwijten dat hij tijdens het eerste IGJ-onderzoek geen volledige opening van zaken heeft gegeven en in strijd met de waarheid heeft verklaard dat dergelijk verwijtbaar grensoverschrijdend gedrag niet eerder had plaatsgevonden. Daar staat tegenover dat beklagde, zo blijkt uit de stukken en het verhandelde ter zitting, zich in voldoende mate bewust is (geworden) van het verkeerde van zijn gedragingen. Hij heeft (uiteindelijk) open en coöperatief meegewerkt aan het IGJ-onderzoek. Ook heeft hij uitvoering gegeven aan de punten uit het plan van aanpak. Zo is hij naar nieuwe werkgevers en collega's volledig transparant over hetgeen is gebeurd en heeft hij intervisie en feedback rondom zijn handelen georganiseerd. Ook heeft hij zich onder behandeling gesteld van een psychiater voor inzichtgevende therapie en deze behandeling duurt nog voort. Het college slaat ook nadrukkelijk acht op het feit dat nieuwe grensoverschrijdende gedragingen niet zijn gebleken sinds beklagde het opgestelde plan van aanpak naleeft. Tot slot heeft beklagde de gevolgen van zijn handelen ruimschoots ondervonden. Pas zeer recentelijk is hij weer als waarnemend huisarts werkzaam. Verder is voor het college voldoende aannemelijk geworden dat het gevaar voor recidive door beklagde voldoende klein is om met oplegging van een voorwaardelijke schorsing te volstaan.

5.4 Wel merkt het college op dat het huidige plan van aanpak niet meer van kracht is sinds de beëindiging van de waarnemovereenkomst met beklagde in augustus 2018. Daardoor is er thans

geen werkgever die toeziet op en betrokken is bij de naleving van het plan van aanpak. Ter waarborging van de patiëntveiligheid en om beklagde houvast te geven in de toekomstige uitoefening van zijn beroep, acht het college het noodzakelijk dat, voor zover sprake is van direct contact met patiënten, beklagde met zijn werkgever tot een nieuw plan van aanpak komt dat mede wordt ondertekend door zijn werkgever. Dat plan dient in ieder geval de volgende punten te bevatten:

- i. regelmatige deelname aan een intervisiegroep,
- ii. deelname aan een psychiatrische of psychotherapeutische/psychologische behandeling (met als onderwerp hetgeen in 2016 en 2017 is voorgevallen) met een frequentie van eens per twee maanden,
- iii. openheid geven in de bestaande en iedere nieuwe werkomgeving aan werkgever en collega's over de reden van het IGJ-onderzoek en de inhoud van het plan van aanpak, en
- iv. tweemaandelijks voortgangsgesprekken met de werkgever (of diens vertegenwoordiger) over het eigen functioneren en de patiëntveiligheid.

5.5 Het college acht de voorwaardelijke schorsing voor de duur van twaalf maanden onder de hierna in het dictum vermelde voorwaarden passend en geboden. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd.

06

De beslissing

Het college

- verklaart de klacht gegrond;

- schorst voor de duur van één jaar de bevoegdheid van beklagde zoals is verbonden aan de inschrijving in het register, om direct patiëntencontact te hebben;

- beveelt dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college later anders mocht bepalen, op grond dat beklagde voor het einde van een proeftijd van twee jaren:

- a. zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten in strijd met de goede zorg die hij als huisarts behoort te betrachten, of dat in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt; en/of
- b. zich niet heeft gehouden aan de navolgende bijzondere voorwaarden:

1. beklagde zal een mede door zijn (huidige of toekomstige) werkgever ondertekend plan van aanpak opstellen zoals vermeld in overweging 5.4 en dat plan van aanpak binnen een maand na datum van de uitspraak (en binnen een maand na de datum dat hij bij/voor een nieuwe werkgever is gaan werken) ter kennisgeving toesturen aan IGJ,

2. beklagde zal binnen een maand na deze uitspraak, dan wel binnen een maand na ingang van de arbeidsovereenkomst indien beklagde een nieuwe werkgever krijgt, de naam van de werkgever (en de naam van een contactpersoon) aan IGJ doorgeven en deze werkgever ervan in kennis stellen dat IGJ kan informeren over het opstellen en naleven van het plan van aanpak,

3. beklagde zal binnen een maand na deze uitspraak bij IGJ opgave doen van de persoon van de behandelaar en de behandelaar ervan in kennis stellen dat IGJ bij de behandelaar informatie kan inwinnen over de aard, globale inhoud en frequentie van de behandeling;

- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag dat deze beslissing onherroepelijk is geworden;

- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend loopt gedurende de periode dat beklagde in het register is ingeschreven en bevoegd is de daaraan verbonden bevoegdheden uit te oefenen;

- bepaalt dat deze beslissing, nadat deze onherroepelijk is geworden, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door E. J. Daalder, voorzitter, E. B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, M. Bezemer, J. W. van 't Wout en H. C. Baak, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E. C. Zandman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 19 november 2019. ■

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.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● **Specialist ouderengeneeskunde handelde zorgvuldig**

Klagers hebben namens hun overleden broer een klacht ingediend tegen verweerster (specialist ouderengeneeskunde). Zij verwijten haar onder meer een beslissing tot levensbeëindiging tegen de wil van patiënt te hebben genomen. Patiënt verbleef in een verpleeghuis toen bleek dat hij niercelcarcinoom had, waarvoor geen levensverlengende behandeling meer mogelijk was. Vanwege pijnklachten kreeg hij oxycodon voorgeschreven. Toen patiënt verder achteruitging, is op verzoek van patiënt en familie de oxycodon afgebouwd, omdat hij hierdoor suffer en verwarder zou worden. Ook was de familie bang dat patiënt zou overlijden door toediening van oxycodon. Een maand na de diagnose is patiënt overleden. Het regionaal tuchtcollege wijst de klacht af. Verweerster heeft zich uitermate professioneel en inlevend opgesteld jegens patiënt en familieleden. Zij heeft de richtlijnen over toediening van oxycodon in de laatste levensfase gevolgd. Ook heeft zij herhaaldelijk uitgelegd dat patiënt niet zou overlijden door de inname van oxycodon, maar door de ernstige ziekte waar hij aan leed. Het Centraal Tuchtcollege kan zich vinden in dit oordeel en verwerpt het beroep.

CTG Den Haag, 13 februari 2020

● **Klager ziet onder druk af van klacht**

Klager heeft een klacht ingediend tegen beklagde (bedrijfsarts). Hij verwijt beklagde dat hij hem (te) lang heeft belemmerd om terug te keren in zijn eigen werk. Hierop heeft (het bedrijf van) beklagde aan klager schriftelijk medegedeeld dat als de klacht ongegrond wordt verklaard alle gemaakte kosten op klager worden verhaald. Vanwege deze brief trekt klager zijn klacht in. Beklaagde verzoekt het tuchtcollege echter de klachtbehandeling voort te zetten. Het tuchtcollege overweegt dat er geen wettelijke grondslag of bijzondere omstandigheden zijn die klager verplichten tot vergoeding van de kosten van beklagde. Dat klager onder druk van zijn klacht afziet, is een vorm van beïnvloeding die in strijd is met beginselen van een goede procesorde, alsook met de voor artsen geldende norm zich toetsbaar op te stellen. Het tuchtcollege acht het van algemeen belang dat de behandeling van de klacht wordt voortgezet en ter zitting wordt besproken. Hierbij zal de IGJ voor het vervolg van de zaak als klager worden aangemerkt.

RTG Den Haag, 11 februari 2020

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.

