

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 18144

### **Uitspraak: 17 januari 2019**

#### **HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 6 september 2018 binnengekomen klacht van:

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD  
te Utrecht

in de persoon van de heer mr. drs. J.M. Lange en de heer dr. P.J. Zwietering, beiden coördinerend/specialistisch inspecteur en mevrouw mr. F.D.M. ten Cate-Adema, senior adviseur juridische zaken  
klaagster

tegen:

[A]  
huisarts  
werkzaam te [B]  
verweerder  
gemachtigde: mr. T.D.D. Loeffen te Echt

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- een brief d.d. 24 oktober 2018 van de zijde van verweerder
- de pleitaantekeningen van klaagster.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 3 december 2018 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

#### **2. De feiten**

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Op 14 augustus 2017 ontving de Inspectie een melding van het Openbaar Ministerie waarin zij werd geïnformeerd dat het OM een onderzoek uitvoert naar verweerder in verband met de verdenking van een zedenmisdrijf jegens een met name genoemde patiënte. De Inspectie is naar aanleiding van die melding een onderzoek gestart. Op 8 augustus 2017 heeft patiënte de huisarts gebeld. Zij wilde van haar alcoholgebruik af. De huisarts heeft op die dag een huisbezoek afgelegd bij patiënte. Dit was de eerste keer - volgens de huisarts op haar dringende verzoek - dat hij haar thuis bezocht. Volgens de huisarts zijn er in het verleden aanwijzingen geweest van mishandeling. Tijdens het bezoek klaagde patiënte over pijn in haar linkerborst. De huisarts heeft de borst van patiënte onderzocht, nadat patiënte de trui omhoog gedaan had dan wel uitgetrokken had. Daarna is ook de broek van patiënte uitgetrokken. Wie daartoe initiatief genomen heeft, is niet komen vast te staan. De huisarts heeft ook zijn broek laten zakken en er volgde vaginale penetratie. Vervolgens heeft de huisarts nog een recept uitgeschreven en is weggegaan. Patiënte heeft na de gebeurtenis de politie ingeschakeld en meerdere malen de praktijk van de huisarts gebeld. Op 9 augustus 2017 heeft de huisarts patiënte gebeld en aangegeven met haar te willen praten over de situatie en dat hij naar haar toe zou komen. Op diezelfde dag is de huisarts gebeld door de zedenrecherche. Zij heeft hem geadviseerd niet bij patiënte langs te gaan. Ondanks dit advies heeft de huisarts die dag een huisbezoek aan patiënte gebracht. Bij dit gesprek was op verzoek van patiënte de wijkagent aanwezig.

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht**

Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd verwijt de huisarts:

- 1) dat hij in strijd met de KNMG 'Gedragsregels voor artsen' op 8 augustus 2017 seksueel contact gehad heeft met een aan zijn zorgen toevertrouwde kwetsbare patiënte in haar eigen huis;
- 2) dat hij, door patiënte op 9 augustus 2017 thuis te bezoeken, één dag nadat hij zich grensoverschrijdend had gedragen jegens patiënte, in strijd gehandeld heeft met diezelfde gedragsregels inhoudende dat een arts zich niet verder in de privésfeer van zijn patiënten begeeft dan noodzakelijk is in het kader van de hulpverlening.

De huisarts heeft seksueel contact gehad met patiënte en is daags daarna wederom bij haar thuis geweest, terwijl er geen sprake was van een hulpvraag van patiënte aan de huisarts en dit bezoek tegen het advies van de zedenrecherche inging. Het had voor de huisarts duidelijk moeten zijn dat het niet de plaats noch het moment was om de gebeurtenissen van de dag ervoor te bespreken. Daarnaast meent de Inspectie dat de huisarts onvoldoende inzicht heeft in de oorzaken van zijn grensoverschrijdend gedrag dan wel onvoldoende initiatieven ondernomen heeft om professionele hulp te zoeken ter nadere analyse en eventuele behandeling van zijn seksueel grensoverschrijdend gedrag. Verweerder heeft geen enkele vorm van behandeling of inzicht gevende therapie geïnitieerd.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Ad 1.

Verweerder is zich er van bewust dat hij de voor artsen geldende grens overschreden heeft door seksueel contact te hebben met een patiënte. Hij heeft maatregelen getroffen ter voorkoming van een soortgelijke gebeurtenis. Verweerder kan het grensoverschrijdende gedrag niet anders verklaren dan als gevolg van werkdruk. Vanuit dit aankno-

pingspunt heeft hij maatregelen getroffen ter voorkoming van herhaling. Zo heeft verweerder onder andere maatregelen getroffen voor wat betreft de huisvisites. Thans wordt op voorhand de situatie beoordeeld: in hoeverre is het mogelijk dat de persoon naar de praktijk kan komen en mocht dit niet mogelijk zijn, wordt vervolgens beoordeeld of een assistent mee op bezoek gaat. Verweerder ervaart inmiddels minder werkdruk door de getroffen maatregelen omdat – kort samengevat – allerlei niet medische zaken niet meer uitsluitend tot zijn verantwoordelijkheid behoren.

Ad 2.

Verweerder betwist dat hij met de bespreking op 9 augustus 2017 zich verder dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk in de privésfeer van patiënte heeft begeven. Hij heeft er weloverwogen voor gekozen patiënte een dag later thuis te bezoeken ter bespreking van het voorval. Gelet op het grensoverschrijdend gedrag bestond er geen basis meer voor een goede arts-patiëntrelatie en heeft hij patiënte geïnformeerd over de gevolgen van de beëindiging van de geneeskundige behandelovereenkomst. Door op 9 augustus 2017 op huisbezoek te gaan, heeft verweerder de continuïteit van de aan patiënte te verlenen zorg gewaarborgd. Zij was immers bekend met angst- en alcoholproblematiek en vanwege die angststoornis behoorde een bespreking op de praktijk niet tot de mogelijkheden. Hij heeft er naar gestreefd patiënte de meest adequate hulp te doen verlenen. Hij was daarvoor verantwoordelijk. Desgevraagd door de Inspectie heeft verweerder aangegeven er op het moment van het huisbezoek niet aan gedacht te hebben een neutraal persoon mee te nemen.

Tot slot merkt verweerder op dat hij naar aanleiding van het grensoverschrijdend gedrag een uitgebreid gesprek gehad heeft met de POH-GGZ werkzaam bij zijn praktijk. Dit gesprek heeft geleid tot zelfreflectie. Daarnaast heeft verweerder in het kader van de strafzaak uitgebreid gesproken met de forensisch psycholoog, die concludeerde dat een behandeladvies in deze niet aan de orde is. Voor verweerder is dan ook niet duidelijk welke professionele hulp hij zou moeten zoeken.

## **5. De overwegingen van het college**

Ad 1.

Het college stelt vast dat verweerder de geldende beroepsnorm heeft overtreden door seksueel contact te hebben gehad met patiënte. Verweerder erkent dit. Hij was bekend met het normenkader, kort gezegd: “Het mag niet, het mag nooit.” Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

Ad 2.

Het college is van oordeel dat er op 9 augustus 2017 geen medische hulpvraag was die maakte dat de huisarts patiënte thuis moest bezoeken. De richtlijn van het KNMG is wat dat betreft duidelijk; er was geen enkele noodzaak tot een huisbezoek. Het moet voor de huisarts ook duidelijk zijn geweest, gelet op de telefoontjes van patiënte naar de praktijk en het inschakelen van de politie, dat patiënte ontzettend boos op hem was. Vanuit verweerders gedachtewereld is het voorstelbaar dat hij het voorval van 8 augustus 2017 met patiënte wilde bespreken, maar het was geheel in strijd met de geldende richtlijn en is om die reden tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dit klachtonderdeel is eveneens gegrond.

### *De maatregel*

De seksuele gedraging waaraan verweerder zich schuldig heeft gemaakt is zodanig in strijd met wat van een zorgverlener verwacht mag worden, dat een maatregel dient te

worden opgelegd die geheel wordt bepaald door het doel om herhaling te voorkomen. Volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege is in een geval zoals dit in beginsel ten minste een schorsing van de inschrijving van een zorgverlener in het BIG-register passend en geboden. Daarbij kan de schorsing voorwaardelijk zijn, afhankelijk van de omstandigheden, zoals het gevaar voor herhaling mede in het licht van de aan de tuchtrechter gebleken mate waarin aangeklaagde zich bewust is van het verkeerde van zijn of haar gedragingen, en zijn of haar bereidheid en mogelijkheden zo nodig een behandeling te ondergaan met het doel recidive te voorkomen.

Uit de stukken en het verhandelde ter zitting is voldoende aannemelijk geworden dat de huisarts zich in voldoende mate bewust is van het verkeerde van zijn grensoverschrijdende gedraging. Ter zitting heeft hij echter niet overtuigend kunnen aangeven hoe het tot dit gedrag heeft kunnen komen; wat de oorzaak van zijn gedrag is geweest. De huisarts wijdt zijn gedrag aan de werkdruk in het verleden. Om die werkdruk te verminderen heeft hij veranderingen in zijn praktijk bewerkstelligd die volgens hem daadwerkelijk de werkdruk hebben verminderd. Voor het college staat niet vast dat deze maatregelen er voor zullen zorgen dat hetgeen op 8 augustus 2017 is voorgevallen niet nog eens zal gebeuren. Om die reden komt het college tot de navolgende maatregel. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van schorsing van de inschrijving in het register voor de duur van 12 maanden waarvan 6 maanden voorwaardelijk, met bevel dat de maatregel voor wat betreft het voorwaardelijke gedeelte niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het bevoegde college later anders mocht bepalen op grond dat verweerder voor het einde van de proeftijd van drie jaren zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als arts behoort te betrachten dan wel in strijd is met het belang van de individuele gezondheidszorg;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag na het verstrijken van het onvoorwaardelijke gedeelte van deze maatregel;
- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend geldt gedurende de periode dat verweerder in het register is ingeschreven;
- 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 de Medisch Contact.

Aldus beslist door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk als voorzitter, E.C.M. de Klerk als lid-jurist, M.F.J.M. Broekman, A. de Jong en B.C.A.M. van Casteren als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van M.E.B. Morsink als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 17 januari 2019 in aanwezigheid van de secretaris.