

96 O 10

Het College voor de beslissing in eerste aanleg in zaken van het Medisch Tucht-recht te 's-Gravenhage heeft op 16 oktober 1996 de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van: A, regionaal inspecteur voor de gezondheidszorg, B, inspecteur voor de gezondheidszorg, beiden werkzaam te Z, tegen C, psychiater, wonende te X, de persoon over wie geklaagd wordt, hierna als de arts aan te duiden.

1. Het verloop van het geding

Middels een brief van 16 januari 1996 met een groot aantal bijlagen hebben A en B, verder tezamen als de Inspectie aan te duiden, de klacht aanhangig gemaakt. Namens de arts heeft mr. D, advocaat te E, op de klacht geantwoord. Nadat beide partijen zich nogmaals hadden uitgelaten, is bepaald dat de klacht ter terechtzitting van 16 oktober 1996 mondeling zou worden behandeld. De behandeling heeft plaats gehad in aanwezigheid van de Inspectie, de arts en diens raadsman.

2. De klacht

De klacht houdt in dat de arts zich schuldig heeft gemaakt aan zeer laakbare handelingen die het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ernstig ondermijnen, dat hij in meer dan één opzicht dermate nalatig is geweest dat ernstige schade werd berokkend aan een van zijn patiënten en dat hij blijk heeft gegeven van grove onkunde. Dit is gebaseerd op de omstandigheid dat de arts als behandelend psychiater een seksuele relatie met een patiënte is aangegaan en deze relatie in combinatie met de behandelrelatie heeft onderhouden. Daardoor heeft hij misbruik gemaakt van de ongelijkwaardige positie waarin hij ten opzichte van patiënte verkeerde alsmede de sterke mate van afhankelijkheid van patiënte van hem in zijn rol van behandelend psychiater. Bovendien heeft hij het risico genomen van het veroorzaken van ernstige schadelijke gevolgen bij zijn al ernstig getraumatiseerde patiënte. De arts heeft nagelaten ondanks de optredende door hem niet adequaat te beheersen over-

drachtsfenomenen de therapie tijdig, d.w.z. ruim voor de periode eind mei/begin juni 1994 waarin het seksuele contact voor het eerst plaatsvond, over te dragen aan een andere hulpverlener, zodat een duidelijk en volledig einde gemaakt zou zijn aan zijn fungeren als psychiater t.b.v. bedoelde patiënte.

In de klacht wordt voorts gesteld dat het dossier van bedoelde patiënte niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet. In dit dossier is namelijk geen therapeutisch behandelproces aan te treffen. Stadia van grensoverschrijdend gedrag worden niet beschreven en reflectie op het eigen handelen wordt gemist.

3. Het standpunt van de arts

De arts is in maart 1993 met bedoelde patiënte, mevrouw F, in contact gekomen toen zij, na verwijzing door de huisarts naar de RIAGG, vervolgens in het G ziekenhuis was terechtgekomen wegens een verregaand uitputtingssyndroom. De arts werd haar behandelend arts. In de loop van de behandeling is de arts zich het lot van patiënte steeds meer gaan aantrekken. Hij ging daarbij zo ver dat hij patiënte na eind maart/begin april 1994 geregeld belde op behandelvrije dagen om na te gaan of het haar goed ging. Op enig moment heeft hij haar ook thuis bezocht om na te gaan of zij erin slaagde een zelfstandig leven op te bouwen. Eind mei/begin juni 1994 heeft vervolgens bij een bezoek aan patiënte thuis seksueel contact tussen de arts en patiënte plaatsgehad. De arts voelde zich door deze plotselinge en onverwachte ontwikkeling overvallen en werd zich ervan bewust dat hij in een situatie terecht was gekomen die onwenselijk was, maar waarvan hij tegelijkertijd niet goed wist hoe ermee om te gaan. Begin augustus 1994 heeft hij contact gezocht met zijn opleidingstherapeute, mevrouw dr. H, psychiater. Zij heeft de arts weten te overtuigen dat voortzetting van een behandelrelatie en een seksuele/affectieve relatie in de privésfeer niet konden samengaan. Half oktober 1994 is de arts met de behandelrelatie gestopt. De arts is vervolgens van oktober 1995 tot 1 januari 1996 met patiënte gaan samenwonen. Thans

bestaat er alleen nog een incidenteel contact tussen de arts en zijn voormalige patiënte.

Het dossier dat de Inspectie heeft gekregen, is niet volledig. Er ontbreken grote delen van de dagklinische status. De arts weet niet waar deze delen zich thans bevinden.

4. De beoordeling

Het gaat in deze klacht om de gevolgen van het ontstaan bij een arts van verdergaande gevoelens voor een patiënt dan in het kader van de behandelrelatie gewenst is. Kort gezegd gaat het om de vraag hoe een arts die op zijn patiënt verliefd wordt, behoort op te treden. Het College stelt hierbij voorop dat het een arts op zichzelf niet valt te verwijten indien zich bij hem gevoelens van verliefdheid ontwikkelen ten opzichte van een van zijn patiënten. De arts zal dan echter wel gepaste maatregelen moeten treffen. Door het ontstaan van die gevoelens zal hij immers niet meer die afstand tot de patiënt in acht kunnen nemen die in het kader van een zorgvuldige behandeling noodzakelijk is. Die maatregelen zullen in het algemeen inhouden dat de arts zo spoedig mogelijk bij zichzelf nagaat welke gevoelens er spelen en wat er op het spel staat, zowel voor de patiënt als voor hemzelf en dat hij vervolgens daarover contact opneemt met daarvoor in aanmerking komende collegae teneinde te onderzoeken hoe de verstrengeling van relaties kan worden beëindigd.

De arts heeft dit naar het oordeel van het College onvoldoende gedaan. In het voorjaar van 1994 moet bij de arts het besef zijn ontstaan dat hij zich meer bij mevrouw F betrokken ging voelen dan wenselijk was. Hij had hierin aanleiding moeten vinden om ofwel met zijn directe collega ofwel met de leertherapeute, die hij op een later tijdstip heeft benaderd, contact op te nemen om de gevolgen van het ontstaan van deze gevoelens onder ogen te zien. Er had dan in een vroeg stadium tot beëindiging van de behandelrelatie kunnen zijn besloten.

In mei/juni 1994 hadden de gevoelens van de arts zich zozeer ontwikkeld dat

hij een seksuele relatie met zijn patiënte is aangegaan, terwijl zij nog bij hem onder behandeling was. Dit had hoe dan ook moeten worden voorkomen. De arts is zich hier thans ook van bewust. Hij heeft het desondanks niet opgebracht om terstond nadien de noodzakelijke contacten te leggen om deze gebeurtenis en de gevolgen daarvan met een collega onder ogen te zien. Eerst begin augustus 1994 had hij hierover een gesprek met zijn leertherapeute. Eerst half oktober 1994 is de behandelrelatie beëindigd, hoewel de leertherapeute de arts er in augustus al van had overtuigd dat een voortzetting van de twee soorten relaties niet mogelijk was. Deze beëindiging is overigens ook niet een gevolg geweest van eigen handelen van de arts. De directie van het ziekenhuis heeft hem immers genoodzaakt de behandelrelatie te beëindigen. Ook op dit punt moet de arts een verwijt worden gemaakt. De arts lijkt zich zozeer door zijn eigen gevoelens te hebben laten leiden dat hij niet meer heeft willen inzien dat de verhouding tot zijn patiënte zich in de eerste helft van 1994 zo had ontwikkeld, dat deze hoe dan ook moest worden beëindigd. Dat deze beëindiging patiënte zou schaden, was toen niet meer te voorkomen. De arts kon daar ook niets meer aan doen. Hij moest de gevolgen daarvan aan anderen overlaten. Dit niet tijdig te hebben ingezien en daar niet tijdig naar te hebben gehandeld, moet de arts ernstig worden aangerekend. Hij heeft elementaire eisen die in zijn beroep aan hem gesteld worden, niet in acht genomen. Ten aanzien van het dossier dat het College heeft ontvangen, moet worden vastgesteld dat zich daarin geen aantekeningen bevinden betrekende de periode van 7 april 1994 tot 23 augustus van dat jaar. De laatste aantekening van 7 april is kennelijk van de hand van de arts, de eerste daarna op 23 augustus is van iemand anders. Het College heeft niet kunnen vaststellen hoe dit moet worden verklaard. Het kan niet uitsluiten dat de arts elders aantekeningen heeft gemaakt die niet zijn overgelegd. Dit heeft tot gevolg dat de klacht met betrekking tot het dossier niet gegrond kan worden verklaard. De Inspectie meent dat het dossier voorzover wel overgelegd ook onvoldoende is omdat daarin geen therapeu-

tisch behandelproces is te vinden en evenmin aanwijzingen van reflectie op het eigen handelen van de arts. Op dit punt kan het College niet met de Inspectie instemmen. Het dossier bevat voldoende gegevens ten aanzien van de behandeling en de voortgang daarvan. Aan de Inspectie kan worden toegegeven dat het dossier geen reflectie op het eigen handelen inhoudt. Nu het de arts, zoals hiervoor overwogen, aan die reflectie ontbrak, mist dit onderdeel van de klacht echter zelfstandige betekenis.

5. De op te leggen maatregel

De verwijten die de arts gemaakt moeten worden zijn ernstig van aard. De arts heeft door zijn optreden het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnd. Hierin zou op zich zelf voldoende reden zijn te vinden om de arts een maatregel van schorsing in de uitoefening van de geneeskunst gedurende enige tijd op te leggen. Het College wil daar desondanks niet toe overgaan. De gebeurtenissen hebben namelijk reeds ernstige gevolgen voor de arts gehad. Hij heeft zijn betrekking moeten beëindigen en elders minder zeker werk moeten aannemen. Hij heeft de verhouding tot zijn echtgenote en zijn kinderen zwaar belast. Bovendien zal een schorsing naar alle waarschijnlijkheid mee brengen dat hij zijn huidige betrekking niet zal kunnen behouden. Daarbij valt nog in acht te nemen dat de arts in de onderhavige klacht terstond heeft toegegeven dat zijn handelen aan serieuze kritiek bloot staat. Een en ander leidt het College ertoe met een berisping te volstaan.

6. Publicatie

Het College zal publicatie van deze beslissing in geanonimiseerde vorm bevelen op de hierna te noemen wijze. Het acht dit in het algemeen belang. **Rechtdoende:** Legt aan de arts de maatregel van berisping op. Bepaalt dat deze beslissing wordt bekendgemaakt op de wijze, bedoeld in artikel 13b van de Medische Tuchtwet, door publicatie in de Nederlandse Staatscourant en door aanbidding ter plaatsing aan de redacties van Medisch Contact en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht. Uit 's Rijks kas zullen aan de Inspectie

of aan de persoon over wie geklaagd is geen kosten vergoed worden voortvloeiend uit de behandeling van deze zaak.

Deze beslissing is gegeven op 16 oktober 1996 door: mr. P.A. O'Vers, voorzitter; P.R.H. Vermeulen, dr. J.E. Prinsen, J.A.M. Ceha en prof. dr. H.A. Verbeek, leden-geneeskundigen, bijgestaan door mr P.C. Römer als secretaris.