



## Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2019.045

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.045 van:

A., huisarts, werkzaam te B.,  
appellant, verweerder in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. T.D.D. Loeffen te Echt,

tegen

### **INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,**

gevestigd te Utrecht,  
verweerder in beroep, klagster in eerste aanleg,  
vertegenwoordigd door de coördinerend/specialistisch inspecteurs mr. drs. J.M. Lange en dr. P.J. Zwietering,  
gemachtigde: mr. F.D.M. ten Cate-Adema.

### **1. Verloop van de procedure**

De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd – hierna klagster – heeft op 6 september 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen A. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 januari 2019, onder nummer 18144, heeft dat College de klacht gegrond verklaard en aan de arts de maatregel van schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van 12 maanden, waarvan 6 maanden voorwaardelijk met een proeftijd van 3 jaren opgelegd. De arts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Nadien heeft de arts nog een productie in het geding gebracht.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 november 2019, waar zijn verschenen de arts, bijgestaan door mr. Loeffen, en klagster, vertegenwoordigd door de coördinerend/specialistisch inspecteurs mr. drs. Lange en dr. Zwietering, en bijgestaan door mr. Ten Cate-Adema. De zaak is over en weer bepleit. Mr. Ten Cate-Adema heeft dat gedaan aan de hand van pleitaantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

### **2. Beslissing in eerste aanleg**

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

#### **“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 klagster 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 aanknopingspunt 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 C. 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."*

### **3. Vaststaande feiten en omstandigheden**

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder "2. De feiten" zijn weergegeven.

### **4. Beoordeling van het beroep**

#### *Procedure*

- 4.1 In beroep is het door de arts gevoerde verweer tegen de naar aanleiding van zijn professioneel handelen geformuleerde klacht nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 19 november 2019 is dat debat voortgezet.
- 4.2 Het beroep van de arts strekt ertoe dat klachtonderdeel 2 alsnog ongegrond wordt verklaard en dat de aan hem in eerste aanleg opgelegde maatregel wordt gematigd. Het beroep van de arts richt zich niet tegen de gegrondverklaring van klachtonderdeel 1. Dit onderdeel van de klacht is daarom in beroep niet meer aan de orde.
- 4.3. Klaagster heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

#### *Beoordeling*

- 4.4 Het Centraal Tuchtcollege kan zich na eigen onderzoek geheel vinden in de overwegingen die het Regionaal Tuchtcollege heeft gewijd aan klachtonderdeel 2, zoals hierboven onder 5 weergegeven. Hetgeen de arts in beroep heeft aangevoerd maakt dit niet anders. Het Centraal Tuchtcollege neemt genoemde overwegingen over, maakt deze tot de zijne, en verklaart klachtonderdeel 2 daarom gegrond.
- 4.5 Met betrekking tot de op te leggen maatregel overweegt het Centraal Tuchtcollege het volgende. De seksuele gedragingen van de arts zijn zo vergaand in strijd met wat van een zorgverlener mag worden verwacht, dat het met oplegging van een maatregel nagestreefde doel in overwegende mate is gelegen in het belang dat herhaling wordt voorkomen. In een geval als het onderhavige is de schorsing van de inschrijving van een zorgverlener in het BIG-register in beginsel passend en geboden. Afhankelijk van de omstandigheden van het geval – zoals het gevaar voor herhaling, mede in het licht van de aan de tuchtrechter gebleken mate waarin de arts zich bewust is van het verwerpelijke van zijn handelen, en zijn bereidheid of mogelijkheden zo nodig een behandeling te ondergaan met het doel herhaling te voorkomen – kan worden bepaald dat (een deel van) de schorsing voorwaardelijk wordt opgelegd. Uit de stukken en het onderzoek op de terechtzitting is voldoende aannemelijk geworden dat de arts zich bewust is van het verwerpelijke van zijn grensoverschrijdende handelen. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft hij echter niet overtuigend kunnen aangeven hoe hij tot dat handelen heeft kunnen komen. De arts wijt zijn in zoverre grenzeloze gedrag aan werkdruk en heeft op dit punt geen nader onderzoek gedaan, bijvoorbeeld door het consulteren en/of inschakelen van een onafhankelijke deskundige of het structureel inzetten van intervisiemogelijkheden. De arts heeft het Centraal Tuchtcollege er niet van kunnen overtuigen dat de thans door hem getroffen maatregelen voldoende waarborgen dat hij in voorkomende gevallen niet weer zal overgaan tot grensoverschrijdend gedrag. Gelet hierop acht het Centraal Tuchtcollege een schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van 12 maanden, waarvan 6 maanden voorwaardelijk passend en geboden. Aan het voorwaardelijke gedeelte van die schorsing zal het Centraal Tuchtcollege, anders dan het Regionaal Tuchtcollege, een proeftijd van niet 3 maar 2 jaren verbinden. Ingevolge artikel 48, zevende lid, van de Wet BIG kan de proeftijd immers ten hoogste 2 jaren bedragen. Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing op na te melden wijze worden gepubliceerd.



---

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg vernietigt de beslissing waarvan beroep, voor zover aan het oordeel van het Centraal Tuchtcollege onderworpen, doch uitsluitend voor wat betreft de aan het voorwaardelijke gedeelte van de opgelegde schorsing van de inschrijving in het BIG-register verbonden proeftijd, en in zoverre opnieuw rechtdoende:

legt op de maatregel van schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van 12 maanden waarvan 6 maanden voorwaardelijk, met het bevel dat de maatregel voor wat betreft het voorwaardelijke gedeelte niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het Centraal Tuchtcollege later anders mocht bepalen op de grond dat de arts zich voor het einde van een proeftijd van 2 jaren heeft schuldig gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die zij 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 dat de arts – na het verstrijken van het onvoorwaardelijke gedeelte van de maatregel – wederom in het BIG-register is ingeschreven; bepaalt dat de proeftijd uitsluitend geldt gedurende de periode dat verweerder in het register is ingeschreven; verwerpt het beroep voor het overige; bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG in geanonimiseerde vorm zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door: R. Veldhuisen, voorzitter, R. Prakke-Nieuwenhuizen en R.H. Zuiderhoudt, leden juristen en F.M.M. van Exter en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris.  
Uitgesproken ter openbare zitting van 16 januari 2020.

*Voorzitter*

*Secretaris*