

Uitspraak: 26 juli 2017

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

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 31 januari 2017 binnengekomen klacht van:

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

te Utrecht

klaagster, in de persoon van drs. E.F.L. Leenaarts, senior inspecteur
en mr. J.M. Janson, senior adviseur juridische zaken

tegen:

[A]

gynaecoloog

destijds werkzaam te [B]

verweerder

gemachtigde mr. A.W. Hielkema te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de pleitnotitie van klaagster overhandigd op de zitting van 14 juni 2017

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

De klacht is ter openbare zitting van 14 juni 2017 behandeld. Klaagster, in de persoon van mevrouw J.M. Janson en mevrouw J.M. Kalsbeek, verweerder en zijn gemachtigde waren aanwezig.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

In verband met een onvervulde kinderwens zijn patiënte en haar partner in 2008 doorverwezen naar de fertiliteitskliniek van het ziekenhuis. Verweerder was daar toen in opleiding tot gynaecoloog. Er werd een oriënterend fertiliteitsonderzoek ingezet. Uit onderzoeken bij de partner van patiënte bleek dat het vervolgtraject zich op patiënte moest richten waarbij cyclusmonitoring bij ovulatie-inductie diende plaats te vinden.

De vervolgcontacten, waarbij uitsluitend patiënte en verweerder aanwezig waren, vonden plaats op de fertiliteitspoli. Tijdens de consulten werd ook gesproken over de relatie van patiënte en haar partner en ontwikkelden zich affectieve gevoelens tussen patiënte en verweerder.

Tijdens het voortraject werd patiënte spontaan zwanger. In verband met vaginaal bloedverlies hebben een aantal controles van patiënte plaatsgevonden bij een collega van verweerder.

Daarna is patiënte voor de zwangerschapsbegeleiding verwezen naar de afdeling verloskunde van het ziekenhuis. Rond februari/maart 2009 nam patiënte via social media contact op met verweerder. Patiënte vroeg of zij verweerder kon zien, deels omdat zij aangaf dat zij ongerust was over het ongeboren kind, deels omdat zij verweerder wilde zien. Patiënte en verweerder hebben daarop afgesproken aan het einde van een werkdag. Zij troffen elkaar in een onbezette kamer van de fertiliteitspoli. Daarbij was geen sprake van controleafspraken: de afspraken waren niet bekend bij de fertiliteitspoli en stonden niet ingepland in de agenda van het ziekenhuis. Tijdens deze afspraken (inclusief echo) vond geslachtsgemeenschap plaats tussen patiënte en verweerder. Eén keer gebeurde dit bij verweerder thuis, de overige keren op de fertiliteitspoli. Door verweerder werden in totaal 10 à 15 echo's uitgevoerd.

Na de bevalling van het eerste kind wilden patiënte en haar partner een tweede kind. Patiënte ging daarvoor in juni 2010 opnieuw naar de fertiliteitskliniek van het ziekenhuis. Drie maanden na het eerste consult werd patiënte opnieuw spontaan zwanger. Patiënte werd doorverwezen naar de afdeling verloskunde van het ziekenhuis. Patiënte en verweerder verschillen van mening ten aanzien van de contacten tussen hen tijdens de 2^e zwangerschap van patiënte. Volgens patiënte hebben ook tijdens de 2^e zwangerschap regelmatig controleafspraken plaatsgevonden waarbij echo's werden gemaakt en seksueel contact plaatsvond. Verweerder heeft dit betwist.

In december 2015 heeft de partner van patiënte melding gemaakt van het gebeurde bij de klachtenbemiddelaar van het ziekenhuis.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Verweerder wordt verweten dat hij:

- 1) ten opzichte van een patiënte de grenzen van de professionele relatie heeft geschonden door een persoonlijke en seksuele relatie met haar aan te gaan gedurende de behandelrelatie. De arts is hiermee verder doorgedrongen in de privésfeer dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk is; een en ander zou zich zowel tijdens de eerste als de tweede zwangerschap van patiënte hebben voorgedaan;
- 2) heeft nagelaten informatie over de door hem geleverde zorg over te dragen aan de behandelaren van patiënte;
- 3) onvoldoende invulling heeft gegeven aan zijn dossierverplichting.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft erkend dat hij een persoonlijke en seksuele relatie met patiënte heeft gehad gedurende haar eerste zwangerschap. Volgens verweerder is hij - anders dan patiënte stelt - niet betrokken geweest bij de tweede zwangerschap van patiënte. Tijdens de tweede zwangerschap van patiënte heeft geen seksueel contact tussen hen beiden plaatsgevonden. Gedurende de eerste zwangerschap maakten verweerder en patiënte gebruik van een onbezette kamer van de fertiliteitspoli. Verweerder maakte echo's bij patiënte maar sloeg deze niet digitaal op. Verweerder voegde de echo's niet toe aan het dossier van patiënte. De afspraken met patiënte werden door verweerder niet in het dossier van patiënte vastgelegd. Verweerder heeft de afdeling verloskunde van het ziekenhuis nooit geïnformeerd over deze "controleafspraken". De "controle" en het maken van een echo vormden een aanleiding om elkaar te zien, niet omdat daar een indicatie of noodzaak voor bestond. Er bestond toen tussen verweerder en patiënte geen behandelrelatie meer, omdat patiënte al was overgedragen naar de poli verloskunde. De echo's zijn ook niet gedeclareerd bij de zorgverzekeraar. Verweerder heeft aan de partner van patiënte zijn excuses aangeboden en gezegd dat het niet had mogen gebeuren en dat hij er veel spijt van had. Ook heeft verweerder na de melding in december 2015 contact gezocht met een psychotherapeut bij wie hij nog steeds onder behandeling is.

5. De overwegingen van het college

Ad klachtonderdeel 1):

In gevallen, waarin de lezingen van partijen - in dit geval van verweerder en klaagster - over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van - in dit geval - klaagster in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat in het onderhavige geval het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of bepaald nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.

Dit betekent voor het onderhavige geval dat niet is komen vast te staan dat verweerder tijdens de tweede zwangerschap van patiënte een persoonlijke en seksuele relatie met haar heeft gehad.

Wel staat vast - verweerder heeft dit uitdrukkelijk erkend - dat tussen patiënte en verweerder een persoonlijke en seksuele relatie heeft bestaan gedurende de eerste zwangerschap van patiënte. Omdat patiënte ongerust was over haar ongeborn kind heeft zij in februari/maart 2009 contact opgenomen met verweerder die haar voorheen had behandeld. Patiënte was toen al verwezen naar de afdeling verloskunde van het ziekenhuis en was daar onder behandeling. Om patiënte gerust te stellen heeft verweerder (meermalen) een echo bij patiënte uitgevoerd. Daarmee werd de behandelrelatie hervat; ook een geruststellende handeling is immers een geneeskundige handeling. Verweerder handelde bij het maken van de echo's in zijn hoedanigheid van arts - patiënte heeft hem ook (mede) in die hoedanigheid benaderd - en voerde een handeling op het gebied van de geneeskunst uit. Dat het maken van de echo's - mede - een aanleiding vormden voor patiënte en verweerder om elkaar te ontmoeten en seksueel contact met elkaar te hebben, doet daaraan niet af. Evenmin als het feit dat, zoals door verweerder is gesteld, het in 2009 in de fertiliteitskliniek - kennelijk - niet ongebruikelijk was dat personeelsleden als vriendendienst zogenaamde "pretecho's" bij elkaar maakten. Seksueel contact tussen een arts en een patiënt die elkaar hebben leren kennen in het kader van een geneeskundige behandeling is niet geoorloofd. Dit wordt verwoord door de KNMG-gedragsregel '*Seksueel contact tussen arts en patiënt: Het mag niet, het mag nooit.*' (versie 2000). Voorts bepaalt de KNMG-richtlijn II.01 ('Gedragsregels voor artsen') onder II.11:

“De arts dringt niet verder door tot de privésfeer van de patiënt dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk is. De arts onthoudt zich van contacten van seksuele aard binnen de hulpverlening. Verbale of lijfelijke intimiteiten zijn niet toegestaan.”

De ratio van deze norm is gelegen in het feit dat het bij een professionele relatie in de gezondheidszorg gaat om een afhankelijkheid van de patiënt van de zorgverlener, welke afhankelijkheid vraagt om het blijven bewaren van een professionele afstand door de zorgverlener jegens de patiënt en om het beschermen van diens belangen.

Klachtonderdeel 1) is dan ook gegrond.

Ad klachtonderdelen 2) en 3).

Deze klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling.

Verweerder heeft erkend dat hij extra-protocollaire echo's bij patiënte heeft verricht, waarvoor geen medische indicatie bestond. Vaststaat dat verweerder deze echo's en de daarmee samenhangende consulten niet heeft opgenomen in het medisch dossier van patiënte - het dossier was daardoor onvolledig - en dat hij evenmin de resultaten daarvan heeft doorgegeven aan de afdeling verloskunde van het ziekenhuis waar patiënte onder behandeling was. Door dit laatste na te laten heeft verweerder in strijd gehandeld met de wettelijke dossierplicht, zoals neergelegd in artikel 7:454, eerste lid BW en de richtlijn “Gedragsregels voor artsen”, die beide voor hem als arts gelden en die een goede zorgverlening aan patiënten beogen te bevorderen.

De klachtonderdelen 2) en 3) zijn eveneens gegrond.

De maatregel

Verweerder heeft te kennen gegeven dat hij, hoewel hij de gebeurtenissen aanvankelijk had weggestopt, er zich ten volle van bewust is dat hij de grenzen van de professionele relatie heeft geschonden en dat dit niet had mogen gebeuren. Hij had moeten voorkomen dat hij persoonlijk betrokken raakte bij patiënte. Verweerder had de situatie met zijn opleider moeten bespreken - verweerder was ten tijde van de gebeurtenissen bij het ziekenhuis in opleiding tot gynaecoloog - en hulp en advies moeten vragen dan wel de behandeling moeten overdragen en, nadat de behandeling was afgesloten, niet in moeten gaan op het uitnodigingsverzoek van patiënte via social media. Dat alles heeft verweerder nagelaten. Pas toen de partner van patiënte in december 2015 melding had gemaakt bij de klachtenbemiddelaar van het ziekenhuis is een en ander tot verweerder doorgedrongen. Het college stelt vast dat

verweerder er zich thans in ieder geval van bewust is dat hij onzorgvuldig en in strijd met de richtlijn heeft gehandeld door zich niet te onthouden van contacten van seksuele aard met patiënte. Ten voordele van verweerder spreekt dat verweerder zich direct nadat de melding hem in december 2015 bekend was geworden, hulp heeft gezocht bij een psychotherapeut, bij wie hij ook thans nog in behandeling is, en de kwestie met zijn collega's heeft besproken. Bovendien is tegenwoordig bij de werkzaamheden volgens verweerder - verweerder werkt thans als gynaecoloog met specialisatie oncologie - geen sprake van contacten met patiënten onder vier ogen; er zijn steeds derden bij de werkzaamheden aanwezig. Dit betekent dat de kans op recidive is verminderd.

Alles in overweging nemende, oordeelt het college dat de schorsing van verweeders inschrijving in het register voor de duur van twaalf maanden waarvan zes maanden voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaar een passende maatregel is.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt aan verweerder op de maatregel van schorsing van de inschrijving in het register voor de duur van één jaar waarvan zes maanden voorwaardelijk, met bevel dat de maatregel voor wat betreft het voorwaardelijke gedeelte niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het bevoegde regionale tuchtcollege later anders mocht bepalen op grond dat verweerder voor het einde van een proeftijd van twee jaren zich heeft schuldig gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als gynaecoloog 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 enkel loopt gedurende de tijd dat verweerder in het BIG-register is ingeschreven;
- bepaalt dat om redenen aan het algemeen belang ontleend, de beslissing, zodra zij onherroepelijk is geworden, zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift "Medisch Contact".

Aldus beslist door mr. J.H.C. Schouten, als voorzitter, mr. A. Piëtte als lid-jurist, dr. G.L. Bremer, dr. J.W.B. de Groot en dr. A. Schaafsma als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 26 juli 2017 in aanwezigheid van de secretaris.