

CENTRAAL TUCHT COLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2003/181 van:

A., huisarts, wonende te B., verweerder in eerste aanleg, appellant in hoger beroep,

tegen C. en D., in hun hoedanigheid van Inspecteur voor de Gezondheidszorg, werkgebied E., gevestigd te B., klaagsters in eerste aanleg, verweersters in hoger beroep.

Beslissing in de zaak onder nummer 2003/208 van:

C. en D., in hun hoedanigheid van Inspecteur voor de Gezondheidszorg, werkgebied E., gevestigd te B., appellanten in hoger beroep, klaagsters in eerste aanleg,

tegen A., huisarts, wonende te B., verweerder in eerste aanleg en in hoger beroep.

1. Verloop van de procedure

A. en D. - hierna te noemen de Inspecteurs - hebben op 22 januari 2003 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen huisarts A. - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend.

Deze klacht is eind januari 2003 door het Regionaal Tuchtcollege ontvangen. Bij beslissing van 27 mei 2003, onder nummer 2003 T 15 heeft dat College de arts opgelegd de maatregel van gedeeltelijke ontzegging van de bevoegdheid om, in het register ingeschreven staande, het beroep van arts uit te oefenen in die voege dat de arts het recht geheel wordt ontzegd om als arts patiënt of cliëntencontact te hebben met minderjarigen en dat de arts enkel werkzaam zal kunnen zijn zonder patiëntencontacten en met een minimum aan cliëntencontacten met volwassenen. Ook heeft het College bepaald dat deze beslissing op voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant en ter bekendmaking zal worden aangeboden aan de redacties van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Medisch Contact.

Zowel de arts als de Inspecteurs zijn van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De Inspecteurs hebben in de zaak met nummer 2003/181 een verweerschrift in hoger beroep, alsmede in de zaak met nummer 2003/208 een beroepschrift ingediend. Middels een brief van 30 augustus 2003 (ingekomen op 2 september 2003) heeft de arts laten weten dat zijn beroepschrift in de zaak 2003/181 tevens gezien diende te worden als het verweerschrift in hoger beroep in de zaak 2003/208.

De zaken zijn in hoger beroep gezamenlijk maar niet gevoegd behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 25 november 2003, waar zijn verschenen de arts en de Inspecteurs.

De Inspecteurs hebben de zaak bepleit conform een aan het Centraal Tuchtcollege overgelegde pleitnota.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden, zoals door het Regionaal Tuchtcollege zakelijk weergegeven, het volgende in:

De klacht

De arts is op 22 februari 1985 strafrechtelijk veroordeeld wegens het plegen van ontucht met twee jongens beneden de zestien jaar in de periode van 1981-1982. Op 28 februari 1995 heeft de Inspectie een schriftelijk melding ontvangen betreffende ongewenste intimiteiten door de arts bij een achtjarig meisje, tevens patiënte van de arts. Naar aanleiding van deze melding heeft de Inspectie met de betrokken ouders en de arts gesproken over de feiten: het kussen door de arts op de buik en hals van het meisje. De arts beloofde zijn gedrag aan te passen. Op 19 april 1995 is in een vervolgggesprek met de arts afgesproken dat hij zich professioneel zou laten begeleiden en dat hij supervisie/begeleiding zou krijgen vanuit de waarneemgroep waarbij de arts was aangesloten. Na schriftelijke berichtgeving in twee brieven van 22 juni 1995 en 5 september 1995 van de arts aan de Inspectie, heeft de Inspectie op 8 september 1995 een afsluitende brief gestuurd aan de arts waarin (ondermeer) stond opgenomen dat bij problemen de arts onmiddellijk hulp moest zoeken en zijn werkzaamheden als huisarts dan tijdelijk zou moeten stoppen.

Op 3 juni 2002 is de arts aangehouden naar aanleiding van een aangifte van een moeder van seksueel misbruik van haar tienjarige dochtertje door de arts tijdens een consult. Daarna zijn er nog een aantal vergelijkbare aangiften gedaan door ouders van patiëntjes. Op 25 september 2002 is de arts door de rechtbank veroordeeld voor ontucht met minderjarige patiënten die aan zijn hulp of zorg waren toevertrouwd, waarbij hij veroordeeld is tot een gevangenisstraf van 12 maanden, waarvan 6 voorwaardelijk met een proeftijd van 3 jaar en ondertoezichtstelling van de reclassering en een voorwaardelijke ontzetting van de uitoefening van zijn beroep als arts voor de duur van 5 jaar, met een proeftijd van 3 jaar. Naar aanleiding van dit vonnis heeft de Inspectie een gesprek gehad met de arts en daarin aangegeven dat het gedrag van de arts volstrekt onacceptabel is, temeer daar er sprake is van recidivegedrag. De arts heeft in dit gesprek aangegeven dat hij per 1 oktober 2002 zou stoppen met zijn huisartspraktijk. De Inspectie heeft de arts toen geadviseerd een baan te zoeken zonder patiëntencontacten aangezien ook gebleken was dat de arts grensoverschrijdend gedrag had getoond ten opzichte van volwassen patiënten.

Samengevat vallen de klachten van de Inspectie uiteen in vier onderdelen:

1) de arts heeft in zijn uitoefening van zijn beroep als huisarts opzettelijk ontucht gepleegd met tenminste zes patiëntjes beneden de leeftijd van zestien jaar;

2) de arts heeft tevens ten opzichte van tenminste twee (jong) volwassen patiënten grensoverschrijdend gedrag vertoond;

3) de arts geeft blijk van onvoldoende inzicht in zijn eigen grensoverschrijdende gedrag, ondanks een eerdere strafrechtelijke veroordeling, een eerdere waarschuwing van de inspectie en ondanks het feit dat de arts in therapie is geweest;

1. de arts is ernstig tekort geschoten in de zorg aan een patiënte met verwerkingsproblemen na seksueel misbruik in het verleden.

Gezien de ernst van de klachten en het recidivegedrag wenst de Inspectie de oplegging van de

zwaarste maatregel, namelijk ontzegging van de bevoegdheid tot uitoefenen van het beroep van arts.

Het standpunt van de arts

De arts heeft zijn praktijk als huisarts in het najaar van 2002 neergelegd. De arts heeft op aandringen van de Inspectie ook zijn huisartsregistratie laten doorhalen. Hij hoeft nog maar zes jaar te werken voordat hij met pensioen kan gaan en hij is aan het solliciteren, in overleg met de Inspectie, naar functies met een minimum aan patiënt/cliëntcontacten. Na de uitspraak van de strafrechter wordt hij begeleid door de reclassering en volgt hij (tweewekelijks) psychotherapie bij F.. Volgens de psychologische expertise is er op de korte en middellange termijn een verwaarloosbaar recidiverisico en voor de langere termijn een gering recidiverisico, waarvoor een behandeling is geadviseerd. In 1982 is hij, na zijn aanhouding, gestopt met seks met minderjarigen in zijn privé-leven. De door hem in 1995 gevolgde psychotherapie heeft maar gedeeltelijk gewerkt. Tussen 1995 en 2000 vonden er geen ongewenste intimiteiten plaats.

Alle recente gevallen waarvan aangiften bestaan en waarvoor hij (deels) veroordeeld is, betreffen lichaamskusjes op hals, buik, dijen, bij sommigen op de tepels, maar niet in de schaamstreek. In alle gevallen waren de ouders er bij aanwezig. De arts heeft steeds, stapsgewijs, zijn gedrag drastisch aangepast zodra hij bemerkte dat zijn gedrag c.q. zijn handelen ten opzichte van minderjarigen maatschappelijk onaanvaardbaar was (geworden). De arts ontkent dat er sprake is van grensoverschrijdend gedrag jegens jongvolwassen patiënten; hij heeft slechts een enkele keer getongzoend met een patiënte van achter in de twintig, maar daarover is geen klacht gedeponereerd door deze patiënte. De arts ontkent dat hij een patiënte met verwerkingsproblemen niet goed behandeld zou hebben. Hij wist dat deze patiënte in psychotherapie was en hij wilde zich daarin niet mengen. De arts meent dat de voorgestelde maatregel te zwaar is.

2.2 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

Het College stelt voorop dat de verweten ongewenste intimiteiten met minderjarige patiënten -welke de arts ook niet ontkend heeft- op zichzelf en minst genomen een zware tuchtrechtelijke maatregel rechtvaardigen. Het handelen van de arts is zonder meer in strijd met de tuchtnormen zoals neergelegd in artikel 47 lid 1 sub a en sub b Wet BIG. De klacht is derhalve wat onderdeel 1) betreft, gegrond.

De arts heeft zowel ter zitting als tijdens het vooronderzoek openheid van zaken gegeven en heeft erkend dat hij - kort gezegd - pedofiel is, maar dat hij zich daarvoor dus onder behandeling heeft gesteld omdat zijn gedrag maatschappelijk niet aanvaardbaar wordt geacht. Hij vermijdt contact met kinderen, zowel privé als beroepsmatig en hij werkt mee met alle instanties zoals de reclassering en de Inspectie.

In het psychologische expertiserapport dat is opgemaakt in het kader van de strafrechtelijke procedure in 2002 staat als conclusie opgenomen: "Vanwege recent verworven inzichten (...) heeft betrokkene besloten om nooit meer een kind seksueel te benaderen, aangezien (...) dit schadelijke invloed kan hebben op kinderen en betrokkene daar (...) absoluut geen vrede mee zou kunnen hebben indien dit door toedoen van zijn handelen zou geschieden. Op de korte en

middellange termijn lijkt het recidiverisico (...) dan ook klein te zijn, zeker waar hij de facto heeft aangetoond radicale alles-of-niets beslissingen te kunnen nemen (om zoiets niet meer te doen) en zich daaraan ook te kunnen houden." In het reclasseringsrapport van 12 februari 2003 blijkt dat er tussen de reclassering en de arts "een goede werkrelatie" is opgebouwd, dat hij trouw de afspraken nakomt met F. alwaar de arts psychotherapeutische begeleiding krijgt en zich aldaar volledig openstelt voor behandeling. Gelet op deze feiten en bevindingen acht het College de klacht onder 3) dan ook niet gegrond.

De klacht onder 2) is gegrond. De arts heeft erkend met één patiënte een enkele keer getongzoend te hebben. Dit valt hem tuchtrechtelijk aan te rekenen.

De klacht onder 4) wordt door het College niet gegrond bevonden nu de versies van partijen elkaar tegenspreken en de feiten geen aanleiding geven om meer waarde te hechten aan de versie van de Inspectie dan die van de arts.

Nu klachtonderdelen 1) en 2) gegrond zijn bevonden, resteert thans de vraag welke tuchtmaatregel in dit geval passend is.

Ter zitting heeft de arts verklaard dat hij gesolliciteerd heeft op een (parttime) functie als keuringsarts bij een bloedbank en een (parttime) functie als verzekeringsarts en dat de betrokken instanties van zijn verleden, zijn strafrechtelijke veroordeling en deze tuchtzaak volledig op de hoogte zijn.

Desondanks zijn deze instanties bereid hem als arts in dienst te nemen. Zonder zijn inschrijving als arts in het BIG-register kan hij deze functies niet vervullen. Hij heeft geen andere bron van inkomsten en is recent gescheiden.

Bij de keuze van de op te leggen maatregel overweegt het College als volgt.

Vooropgesteld wordt dat de ernst van de gedragingen van de arts, zoals gezegd, een zware tuchtmaatregel rechtvaardigt. Met een zware tuchtmaatregel wenst het College de ernst van de gedraging te onderstrepen.

Daarnaast dient de op te leggen maatregel er ook toe te leiden dat de kans op herhaling van vorenvermelde of soortgelijke feiten redelijkerwijs wordt uitgesloten. Concreet betekent dit laatste in ieder geval dat het de arts verboden moet worden om nog ooit als arts met kinderen werkzaam te zijn. Ook patiëntencontacten met volwassenen, met name die van langere duur worden ongewenst geacht. Het is evenwel de vraag of dit doel slechts is te bereiken door volledige doorhaling van de inschrijving als arts in het BIG-register, zoals klager voorstaat, of dat er ook andere – voor de arts minder ingrijpende - mogelijkheden zijn. Het College denkt hierbij aan de in artikel 48 lid 1 sub e van de Wet BIG opgenomen mogelijkheid van gedeeltelijke ontzegging van de beroepsuitoefening.

Doorhaling van de inschrijving in het BIG-register (ex artikel 48 lid 1 sub f wet BIG) betekent immers dat de arts in het geheel niet meer als arts werkzaam zal kunnen zijn en waarschijnlijk, mede gelet op zijn leeftijd, ook elders niet meer aan het werk zal kunnen komen. Een zover gaande sanctie wordt niet nodig geacht, mits het recidiverisico anderszins tot aanvaardbare proporties wordt teruggebracht.

In dit verband is het volgende van belang:

- De arts wordt psychotherapeutisch begeleid, blijkens rapportage van de reclassering met gunstig gevolg.
- Aan de arts zijn strafrechtelijke sancties opgelegd, waarbij onder meer voorwaardelijk ontzetting uit het beroep van arts voor de duur van vijf jaar is opgelegd met een proeftijd van drie jaar. Er staat dus voor de arts uit dien hoofde reeds het nodige op het spel. Het College acht de kans dat de straf in hoger beroep later wordt uiterst gering.
- De doorhaling van de inschrijving als huisarts heeft reeds plaatsgevonden.
- Een functie als arts zonder patiënt-of cliëntcontacten met minderjarigen en zonder patiëntencontacten en met een minimum aan cliëntencontacten met volwassenen, zoals verzekeringsarts of keuringsarts, acht het College in de gegeven omstandigheden aanvaardbaar.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend (ex artikel 71 Wet BIG) zal het College bepalen dat deze beslissing in geanonimiseerde vorm zal worden bekendgemaakt als hierna te melden.

4. 3 Beoordeling van het hoger beroep

5. 3.1 Het Centraal Tuchtcollege zal de zaak - behoudens klachtonderdeel 4, waartegen het beroep van de inspectie niet is gericht - in volle omvang beoordelen, zodat ook de in eerste aanleg gegrond bevonden onderdelen van de klacht opnieuw zullen worden beoordeeld.

3.2 Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat hetgeen aan de arts wordt verweten in de klachtonderdelen 1 en 2 voldoende is komen vast te staan. Dit rechtvaardigt op zich reeds de oplegging van een zware tuchtmaatregel. Daarbij komt echter het volgende. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege oordeelt het Centraal Tuchtcollege ook klachtonderdeel 3 gegrond. In dat verband wordt gewezen op de volgende passage uit het deskundigenrapport van G.: "Desondanks lijkt behandeling zinvol om het recidiverisico op de langere termijn te kunnen afdichten door met hem te werken aan de vele cognitieve vervormingen waarmee hij thans nog steeds het plegen van seksuele handelingen bij kinderen rechtvaardigt (ondanks dat hij aangeeft dit niet meer te zullen doen)."

Het Centraal Tuchtcollege deelt die conclusie van de deskundige en neemt die over, temeer daar de arts ook in de onderhavige tuchtprocedure er op geen enkel moment ondubbelzinnig blijk van heeft gegeven in te zien dat zijn hiervoor bedoelde handelen verwerpelijk is.

3.3 Het Centraal Tuchtcollege voegt aan het voorgaande nog het volgende toe. De arts heeft, met name door zijn wijze van omgaan met en behandeling van jonge patiënten, het belang en de goede naam van de individuele gezondheidszorg in de waagschaal gesteld, waardoor er ook sprake is van een schending van de tweede tuchtnorm van artikel 47 lid 1 sub b. van de wet BIG. Het bekend worden van deze wijze van handelen van de arts stelt immers niet alleen de verlening van de gezondheidszorg in een kwaad daglicht, maar veroorzaakt ook onrust bij derden.

3.4 Al het voorgaande in aanmerking genomen, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel onvoldoende recht doet aan hetgeen

de arts tuchtrechtelijk wordt verweten. In dit verband is ook van belang dat aan de arts, middels een uitspraak van het Gerechtshof te I. d.d. 26 juni 2003, strafrechtelijke sancties zijn opgelegd, waarbij de arts onder meer ontzet wordt uit het recht op uitoefening van het beroep van arts voor de duur van vijf jaar. De maatregel van het Centraal Tuchtcollege dient er, mede gelet op de ernst van de verweten gedragingen, en het hiervoor genoemde gebrek aan inzicht, toe te bewerkstelligen dat de arts ook na ommekomst van deze vijfjarige periode niet meer in de gelegenheid wordt gesteld zijn beroep van arts uit te oefenen. Het Centraal Tuchtcollege acht daarom alleen de zwaarste maatregel van doorhaling passend.

3.5 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep behoudens voor zover daarbij klachtonderdeel vier ongegrond is verklaard; en opnieuw rechtdoende:
- verklaart de klachtonderdelen een, twee en drie gegrond;
- legt de arts de maatregel op van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register;
- bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan de redacties van Medisch Contact en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in Raadkamer door: Mr. K.E. Mollema, voorzitter; Mr. P.J. Wurzer, Mr. E.J. van Sandick, leden-juristen; Dr. H.J. van der Reijden, M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten; Mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 10 februari 2004, door Mr. A.P.M. Houtman, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.