

ANNOTATIE

Gedeeltelijke ontzegging beroepsuitoefening: (te) vaak over het hoofd gezien?

mr. M.F. Mooibroek

Annotatie bij Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, 18-09-2020, ECLI:NL:TGZCTG:2020:165 (GZR-2020-0259)

Doorhaling van de BIG-registratie van een zorgprofessional is de zwaarste maatregel die de tuchtrechter kan opleggen. Uitgangspunt zou daarom moeten zijn dat die maatregel alleen moet worden ingezet als ultimum remedium. Die gedachte onderstreept het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: CTG) in deze kwestie, waarin hij een aan een verpleegkundige opgelegde doorhaling omzette in een voorwaardelijke schorsing van één jaar en een gedeeltelijke ontzegging om het verpleegkundige beroep uit te oefenen. Die laatste maatregel wordt niet zo vaak opgelegd. Reden om deze kwestie onder de loep te nemen.

De verpleegkundige, werkzaam op een High Intensive Care-afdeling van een GGZ-instelling, vertoonde grensoverschrijdend gedrag jegens een patiënte door haar veelvuldig te appen en te bellen, met verzoeken om, buiten de protocollen, samen te gaan wandelen. De leidinggevende heeft de verpleegkundige vervolgens opgedragen om onmiddellijk te stoppen met het benaderen van patiënte, maar daaraan gaf de verpleegkundige geen gehoor. De verpleegkundige is vervolgens op non-actief gesteld, kreeg een communicatieverbod met collega's en patiënten, waarna hij ontslag nam. De GGZ-instelling diende vervolgens een tuchtklacht in over het handelen van de verpleegkundige.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle (hierna: RTG) was van

mening dat de verpleegkundige met zijn handelwijze de grenzen van professionele en verantwoorde zorgverlening vergaand had overschreden. Vervolgens oordeelde het RTG: 'Alleen wanneer duidelijk is dat dit soort gedrag voortaan niet opnieuw kan gebeuren, is dat een reden om beklagde de titel van verpleegkundige niet te ontnemen.' Dat is niet zonder meer in lijn met jurisprudentie van het CTG, volgens welke de kans op recidive niet op zichzelf genomen, maar met inachtneming van een eventuele tuchtmaatregel moet worden beoordeeld. Het CTG neemt immers als uitgangspunt dat de preventieve effectiviteit van de op te leggen maatregel leidend dient te zijn. Een maatregel die in de gegeven omstandigheden naar verwachting voldoende effect zal sorteren om herhaling van dat gedrag te voorkomen. Verzachtende omstandigheden kunnen een rol spelen, maar behoren niet voorop te staan.[1] Die omstandigheden achtte het RTG echter niet aanwezig, nu de verpleegkundige onvoldoende zelfreflectie zou hebben en onvoldoende inzicht in het grensoverschrijdend karakter van het handelen en de gevolgen daarvan voor de patiënte. De persoonlijke omstandigheid dat het incident plaatsvond ten tijde van herstel van een werkgerelateerde burn-out van de verpleegkundige maakte dit volgens het RTG niet anders.

De verpleegkundige ging in beroep tegen de opgelegde maatregel, en dat loonde. Het ernstig grensoverschrijdend handelen moest volgens het CTG worden gezien tegen het licht van de spelende re-integratie van de werkgerelateerde burn-out. Bovendien was de verpleegkundige direct na het incident impuls-regulatie-training en cognitieve gedragstherapie bij de huisarts en psycholoog gestart. De stukken waaruit dit bleek waren niet in het bezit van het RTG, maar het CTG suggereert in beroep daar wel inzage in te hebben gehad. Het CTG oordeelde dat moet worden voorkomen dat de beklagde opnieuw met hoge werkdruk en met patiënten met complexe problematiek binnen de GGZ geconfronteerd wordt. Aan de verpleegkundige werd daarom een voorwaardelijke schorsing van één jaar opgelegd alsook – en dat trekt de aandacht – een ontzegging om het verpleegkundig beroep in een GGZ-instelling uit te oefenen.

De gedeeltelijke ontzegging het BIG-geregistreerde beroep uit te oefenen is een maatregel die door de wetgever is geïntroduceerd als optie om de gevolgen voor de beklagde proportioneel te houden. In de woorden van de wetgever: 'Juist omdat de zwaarste maatregel, de doorhaling van de inschrijving, voor de betrokken beroepsbeoefenaar zulke ernstige maatschappelijke gevolgen heeft en om die reden wellicht het rechtsprekend college zou kunnen aarzelen die maatregel op te leggen, hoewel sprake kan zijn van ernstig tekort schieten in de beroepsuitoefening, menen wij dat de [...] maatregel aan de rechter de mogelijkheid biedt beperkingen in de beroepsuitoefening daar aan te brengen, waar zij naar zijn oordeel het meest nodig zijn'. [2] De gelding van de ontzegging van bevoegdheid is in beginsel, net als de

doorhaling, voor onbepaalde duur. Een rehabilitatiemogelijkheid bestaat echter in artikel 50 Wet BIG, waardoor dergelijke maatregelen niet noodzakelijkerwijs permanent zijn. De gedeeltelijke bevoegdheidsontzegging is overigens uniek in zijn soort: andere tuchtrechters kunnen een dergelijke maatregel niet opleggen.

Naast minder vergaande maatschappelijke gevolgen voor de betrokken individuele beklagde zelf, kan ook een ander maatschappelijk argument ten faveure van de gedeeltelijke bevoegdheidsontzegging worden gegeven: waarom de maatschappij een duur opgeleide zorgprofessional ontnemen door middel van een doorhaling, als degene in één kwestie slechts op één specifiek competentiegebied niet de benodigde vaardigheden (b)lijkt te bezitten? Verder het argument van subsidiariteit: als hetzelfde preventieve effect dat met een doorhaling kan worden bewerkstelligd met een minder vergaande maatregel, zoals de gedeeltelijke ontzegging, kan worden bereikt, dan dient die stap niet te worden overgeslagen. Uiteraard zijn er ook tegenargumenten te geven. Een zorgprofessional behoort zijn beroep in volle omvang te beheersen en te allen tijde professioneel te (kunnen) handelen. Gedeeltelijke beroepsuitoefening is daarmee niet te rijmen. Wanneer de tuchtrechter lichtvaardig gedeeltelijke beroepsuitoefening toestaat, wordt de boodschap afgegeven dat professionaliteit een deelbaar begrip is, wat het normbesef kan laten dalen. Bovendien: noblesse oblige. Ofwel, de beroepseer kan maken dat het negeren van bepaalde verplichtingen niet anders kan worden gecorrigeerd dan door middel van het verwijderen van een beklagde uit diens beroepsgroep. Dit is bijvoorbeeld precies de reden waarom de arts die een moordaanslag op zijn ex-partner had laten verrichten de doorhaling opgelegd kreeg.[3] Overigens, het risico dat de verpleegkundige in een andere hoedanigheid tóch binnen GGZ-instellingen gaat werken is met een gedeeltelijke ontzegging van bevoegdheid niet ondervangen. Dat kan alleen met een 'breed' beroepsverbod, dat volgens artikel 48, tweede lid Wet BIG echter enkel kan worden opgelegd bij een doorhaling.

In ieder geval leggen de tuchtcolleges maar weinig de gedeeltelijke bevoegdheidsontzegging op. Blijkens de jaarcijfers van de tuchtcolleges gaat het om maar enkele keren in de afgelopen drie jaar, minder vaak dan de doorhaling.[4] Het ging bijvoorbeeld om een arts die kinderpornografisch materiaal downloadde, in bezit had en bekeek. Aan hem werd de bevoegdheid ontzegd om zijn beroep uit te oefenen jegens minderjarigen.[5] Verder is te wijzen op een GZ-psycholoog/psychotherapeut die geen intervisie inriep bij een experimentele behandeling van een getraumatiseerde patiënt en daarom de bevoegdheid werd ontzegd om solistisch patiënten te behandelen[6] en een psychiater die niet in staat werd geacht om zelfstandig deugdelijke rapportages te schrijven werd de bevoegdheid ontzegd om deskundigenrapportages op te stellen.[7] Het lijkt steeds te gaan om ernstige handelingen

met potentieel toekomstig gevaar voor patiënten, waarin een doorhaling van de BIG-registratie niettemin disproportioneel werd geacht.

Op basis van het voorgaande valt er veel voor te zeggen om van tuchtcolleges te vergen expliciet te overwegen waarom een ontzegging van bevoegdheid in plaats van een doorhaling in een bepaalde kwestie niet zou volstaan. Minder vergaande maatregelen moeten eerst worden overwogen voordat aan de zwaarste maatregel van doorhaling van de BIG-registratie wordt toegekomen. Op basis van rechtspraak van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens is dat zelfs een verplichting.[8] Dat doet recht aan de zware consequenties die de zwaarste tuchtmaatregel voor een zorgprofessional met zich brengen.

Mr. M.F. Mooibroek

[1] CTG 11 oktober 2018, ECLI:NL:TGZCTG:2018:271.

[2] *Kamerstukken II* 1985/86, 19522, nr. 3, p. 78.

[3] CTG 12 februari 2015, ECLI:NL:TGZCTG:2015:56.

[4] <https://www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/over-de-tuchtcolleges/jaarcijfers-tuchtcolleges/>

[5] CTG 5 december 2017, ECLI:NL:TGZCTG:2017:326.

[6] RTG 16 mei 2018, ECLI:NL:TGZRZWO:2018:101.

[7] RTG Groningen 30 januari 2018, ECLI:NL:TGZRGRO:2018:6.

[8] EHRC 30 januari 2020, no. 74354/13 (*Namazov/Azerbeidzjan*).