

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2013-039

Datum uitspraak: 17 juni 2014

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
woonplaats kiezende te B ten kantore van haar advocaat-gemachtigde,
klaagster,

tegen:

C, huisarts,
wonende en werkzaam te B
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Voor de gang van zaken tot de zitting van 12 november 2013 wordt verwezen naar de tussenbeslissing van 10 december 2013, de daarop gevolgde herstelbeschikking van 7 januari 2014 en het proces-verbaal van de zitting van 12 november 2013. Bij voormelde tussenbeslissing heeft het College de vooronderzoeker nadere onderzoekshandelingen opgedragen. In het kader daarvan heeft het College de beschikking gekregen over:

- (i) Het proces-verbaal van verhoor in het vooronderzoek van partijen op 9 april 2014.
- (ii) Het proces-verbaal van verhoor/gesprek van 18 maart 2014 met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de Inspectie of IGZ), te weten met D, arts, senior Inspecteur (hierna: de Inspecteur), en E, Inspecteur jurist.
- (iii) De brief van 18 februari 2014 (met bijlagen) van de Inspectie (met als onderwerp 'antwoord op vragen') betreffende de gestelde nascholing op 18 januari 2012.
- (iv) De e-mailberichten van 10 en 12 maart 2014 van de Inspectie, met bijlagen (aangaande genoemde nascholing).
- (v) De brief van 31 maart 2014 (met bijlagen) van de Inspectie (met als onderwerp 'antwoord op vragen'), onder meer betrekking hebbende op de datum uitschrijving van klaagster uit de praktijk.
- (vi) Een deel van het strafdossier tegen de arts, met onder meer een proces-verbaal van verhoor van klaagster door de rechter-commissaris belast met de behandeling van strafzaken in de Rechtbank Den Haag van 25 november 2013.
- (vii) De brief van 14 maart 2014 van mr. van Stratum (met als bijlage de medische verklaring gedagtekend 16/4/2009).
- (viii) De brief van 2 april 2014 van mr. R.A. Kaarls (met bijlagen).
- (ix) De brief van F (G), ingekomen op 7 april 2014.

(x) De brief van H, ingekomen op 3 april 2014.

Vervolgens is, gelet op de gewijzigde samenstelling van het College, (op grond van artikel 10, tweede lid, Tuchtrechtbesluit BIG) de mondelinge behandeling door het College opnieuw aangevangen ter openbare zitting van 22 april 2014. Partijen zijn daarbij verschenen, klaagster bijgestaan door haar gemachtigde mr M. van Stratum, advocaat te Den Haag, en de arts door zijn gemachtigde mr. R.A. Kaarls, advocaat te Den Haag. Tevens zijn verschenen de (in ii genoemde) D en E, die het College desgevraagd nadere informatie hebben verstrekt. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben ieder pleitnotities voorgedragen en overgelegd.

2. De feiten en processtukken

Het College heeft kennis genomen van voormelde stukken, alsmede het dossier van de zitting van 12 november 2013. Hierna volgt – voor zover van belang – een nadere weergave van de feiten en van de processtukken.

2.1 Klaagster, is van 29 augustus 2007 tot in 2012 patiënte geweest bij de arts, die als huisarts onder de naam I werkzaam is in B.

2.2 In het medisch journaal betreffende klaagster is onder meer vermeld dat zij in september 2007 een blaasontsteking had, dat de arts vanaf juni 2008 de prikpil heeft voorgeschreven en dat klaagster herhaalde malen in verband met een SOA is behandeld. Het ‘journaal’ vermeldt verder onder meer:

“03-01-12 P uitschrijving akkoord> uitgeschreven dossier doorgestuurd naar huisarts in J

30-12-11 S ceftriaxon injectie gegeven ivm pid

18-05-10 S brief geschreven dat pte. op 16 april 2009 bij mij op spreekuur is geweest ivm heftige buikklachten”

2.3 In bijlage 2 bij de hiervoor onder (v) vermelde brief ‘betreffende de afleverhistorie van medicatie aan A van apotheek’ is onder meer de volgende medicatie vermeld:

“16032012 (...) depo provera (...) I

30012012 (...) movicolon (..) macrogol kaliumchloride natriumchloride natriumwaterstofcarbonaat(...) I

2.4 In bijlage 3 bij de hiervoor onder (v) vermelde brief betreffende ‘AGB-code huisarts C en de door hem gedeclareerde verrichtingen bij de zorgverzekeraar op naam van A in de periode 04-01-2011 tot 27-03-2012 is onder meer het volgende vermeld:

“ 29-12-2011 Cyriax injecties

18-1-2012 Cyriax injecties

30-1-2012 Consult

31-01-2012 Consult

7-02-2012 Consult

23-2-2-12 Consult

16-3-2012 Cyriax injecties

27-3-2012 Consult”

2.5 In de handgeschreven medische verklaring, afgegeven en getekend door de arts (en overgelegd door mr van Stratum bij brief van 14 maart 2014, per fax ingekomen op dezelfde datum, zie vii), is onder meer vermeld:

“B, 16/4-2009

Ls, A, heb ik op 16/4/2009 om 11.30 uur op het spreekuur gezien met heftige buikklachten. Patiënte heeft medicatie van mij gekregen en mocht die dag niet reizen.

Met vriendelijke groet, C, huisarts”

2.6 Klaagster heeft een strafrechtelijke aangifte gedaan tegen de arts wegens seksueel misbruik, onder meer op 18 januari 2012 rond 17.15 uur. Op 23 april 2012 is klaagster als aangeefster gehoord door de politie. Op 25 november 2013 is klaagster door de rechter-commissaris gehoord (zie vi hiervoor). Onlangs is een vriendin van klaagster (K) als getuige door de rechter-commissaris in strafzaken gehoord. Laatstbedoelde verklaring is (nog) niet vrijgegeven door het OM. K heeft eerder een schriftelijke verklaring afgelegd, die door mr. van Stratum ter gelegenheid van de zitting van 12 november 2013 is overgelegd.

2.7 De arts heeft ter gelegenheid van de zitting van 12 november 2013 (bij brief van 28 oktober 2013) overgelegd:

a) een presentielijst nascholing, met logo van P (EEG lezen in de praktijk) op 18 januari 2012 in L in M, met daarop de namen van 12 aanwezige huisartsen en als aankomsttijd van de arts '17.00 uur' en als vertrektijd '21.00 uur'.

b) Een verklaring van N, huisarts te B, van 4 juni 2013, inhoudende: *'(..) Hierbij verklaar ik dat ik samen met collega, de heer C, op woensdag 18-01-2012 gezamenlijk de nascholing "ECG lezen in de praktijk" heb bijgewoond in het L te M (...)'*

2.8 Door de vooronderzoeker is naar aanleiding van de tussenbeslissing onder meer het volgende bij de stukken gevoegd:

c) een presentielijst, die vrijwel identiek is aan de onder a) genoemde lijst, De enige afwijking is dat op deze lijst als plaats van de nascholing staat vermeld: 'O B. Deze lijst is bij een eerder inspectiebezoek door de arts aan de IGZ overgelegd.

d) De onder (iii) vermelde brief van de Inspectie met bijlagen, alsmede verdere e-mails hieromtrent. Blijkens deze stukken heeft P (P) verklaard geen nascholingscursus georganiseerd te hebben in M op 18 januari 2012 en evenmin in O.

e) Een e-mail van 2 april 2014 van Q, van P aan mr. Kaarls, onder meer inhoudende: *"Bijgaand treft u de uitnodiging zoals wij die ontvingen via IGZ en de presentielijst zoals wij ontvangen hebben van de politie R. Zoals u ook zelf kunt constateren, wijken deze versies van de documenten af van hetgeen wij zojuist van u hebben gekregen. Ik heb daar geen verklaring voor.(...) Onze rayonmanager heeft C vervolgens laten weten dat de nascholing helaas niet door kon gaan.(...) Wij hebben op uw verzoek nogmaals in al onze systemen gekeken en niets over een nascholing op 18 januari in M dan wel in de praktijk van C gevonden. We hebben het L gebeld, daar is geen reservering van P bekend. Er is daar ook geen reservering door ons gecancelld. (...) In Gaia (accreditatie-systeem van de huisartsen (PE online, dit is een publiek toegankelijke site.) is deze nascholing niet bekend. (...)"*

2.9 Het deel van het strafdossier dat ter beschikking is gesteld bevat een proces-verbaal van bevindingen (met bijlagen) van 22 januari 2014. Bijlage 3 bevat de schriftelijke uitwerking door klaagster van een gesprek, dat volgens klaagster op 31 januari 2012 door haar is opgenomen in de praktijk van de arts. Klaagster heeft dit gesprek naar haar zeggen op een usb-stick gezet. Klaagster heeft vervolgens een usb-stick aan de politie overhandigd. Volgens klaagster bevat deze usb-stick het gesprek van 31 januari 2012. De politie heeft de usb-stick uitgeluisterd en geconstateerd dat de schriftelijke uitwerking correspondeert met hetgeen op de usb-stick staat.

3. De klacht

Klaagster verwijt de arts met name seksueel misbruik, onder meer op 18 januari 2012. Tevens wordt de arts het schrijven van een valse doktersverklaring verweten. Daarnaast klaagt zij over een mislukte 'lipvergrotingsbehandeling', terwijl de arts bovendien daartoe niet bevoegd was. Bij repliek heeft klaagster geklaagd over schending van het beroepsgeheim door de arts, omdat hij het medisch dossier van klaagster in deze procedure heeft overgelegd. Hiermee heeft de arts, aldus klaagster, veel meer medische gegevens

verstrekt dan strikt noodzakelijk. Klaagster heeft meer specifiek ten aanzien van het seksueel misbruik het volgende naar voren gebracht:

- De arts vertelde bij herhaling dat hij klaagster mooi vond en dat zij altijd bij hem terecht kon.
- De arts betastte haar billen en borsten.
- De arts onderzocht haar vaginaal om een blaasontsteking vast te stellen en ging daarbij met zijn vingers (zonder handschoenen) naar binnen.
- De arts gaf klaagster op haar verzoek een valse doktersverklaring in ruil voor betasten.
- De arts bood een gratis lipvergroting aan als hij eenmaal met klaagster naar bed mocht. Klaagster is akkoord gegaan met seks zonder dat de arts in haar mocht komen. De arts moest van klaagster wel een condoom gebruiken. In strijd met deze afspraak is de arts toch bij klaagster naar binnen gegaan (dit is verkrachting), waarbij de arts in zijn condoom is klaargekomen. Dit gebeurde in 2011.

Klaagster is toen enige tijd niet bij de arts geweest totdat ze in december zware jeuk aan haar geslachtsdeel kreeg. De arts bevestigde dat dit SOA was. Hij heeft klaagster hiervoor pillen gegeven. Op 18 januari 2012 rond 17.15 uur is klaagster, met een vriendin (K), bij de arts teruggeweest voor een spuitje tegen de SOA. De vriendin bleef in de wachtkamer. Ook toen raakte de arts opgewonden en betastte hij klaagster overal. Om de arts voor de gek te houden heeft klaagster ingestemd met een hernieuwde lipbehandeling in ruil voor seks. Nadat de arts de lippen van klaagster had ingespoten, trok hij gelijk zijn broek en boxer uit. De arts wilde op klaagster gaan liggen, maar dit heeft klaagster geweigerd. De vriendin heeft de arts gezien met de broek op zijn knieën. De arts werd toen erg boos en riep dat hij klaagster nooit meer wilde zien; dat hij haar zou uitschrijven uit de praktijk.

De lipbehandeling heeft volgens klaagster geen resultaat gehad. Zij voelt zich belazerd.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de verwijten ontkend. Ten aanzien van de gestelde gebeurtenissen op 18 januari 2012 heeft de arts door tussenkomst van zijn advocaat ter gelegenheid van de zitting van 12 november 2013 een presentielijst nascholing (ECG lezen in de praktijk) in L te M overgelegd.

5. De beoordeling

Het seksueel misbruik

5.1 Zoals blijkt uit de tussenbeslissing van 10 december 2013 heeft het College nader onderzoek noodzakelijk geacht. Omtrent het meest ernstige verwijt – het seksueel misbruik – zijn slechts in beperkte mate aanvullende gegevens boven water gekomen. Dit heeft met name te maken met het feit dat het Openbaar Ministerie, gelet op het stadium waarin het strafrechtelijk onderzoek zich bevindt, niet het volledige strafdossier ter beschikking kan stellen. Daarnaast heeft het College zélf slechts een beperkt apparaat om nader onderzoek te verrichten, laat staan technisch onderzoek naar telefoongesprekken. Daarvoor is het College afhankelijk van politie en justitie, die – zoals gezegd – in dit stadium maar beperkt nadere gegevens kunnen verschaffen.

Alhoewel het College sterke aanwijzingen heeft dat er op 18 januari 2012 iets is voorgevallen en hoewel vast staat dat de arts dit probeert te verbloemen – het College zal daar hierna verder op ingaan – en hoewel er diverse aanwijzingen zijn die tegen de arts pleiten, acht het College deze toch ontoereikend om met voldoende mate van zekerheid te kunnen vaststellen dat het door klaagster gestelde misbruik heeft plaatsgehad. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

Wél zijn er andere klachtonderdelen komen vast te staan. Daarnaast zijn er nadere bezwaren tegen de arts gerezen (in de zin van artikel 66, tweede lid, juncto zesde lid Wet BIG), die mede in de beoordeling zullen worden betrokken.

De doktersverklaring d.d. 16 april 2009

5.2 Dit klachtonderdeel betreft de in rechtsoverweging 2.5 vermelde medische verklaring. Volgens klaagster heeft zij de arts gevraagd om een doktersverklaring te schrijven, omdat zij in haar privéleven een probleem had. Zij moest namelijk aan een bepaalde persoon verantwoorden waar zij was op een moment. Klaagster had hierover tegen deze persoon gelogen. Klaagster kwam toen op het idee om de arts te vragen een doktersverklaring te schrijven. De arts vond dit, aldus klaagster, geen probleem en bedacht een verhaaltje voor op de doktersverklaring.

5.3 Voorop wordt gesteld dat in het medisch dossier (journaal) geen consult op 16 april 2009 is vermeld. De arts heeft erkend dat hij ruim een jaar later op 18 mei 2010 (zie journaal in rechtsoverweging 2.2) een medische verklaring heeft geschreven met de inhoud als in rechtsoverweging 2.5 vermeld. De verklaring gaat over een consult dat op 16 april 2009 zou hebben plaatsgehad. De arts heeft hierover ter zitting verklaard: *“ Ik weet niet waarom het consult van 16 april 2009 niet in het patiëntdossier van klaagster is opgetekend. Klaagster is in mei 2010 bij mij gekomen met het verzoek een verklaring af te geven waarin stond dat zij op 16 april 2009 een consult bij mij had gehad in verband met buikklachten waardoor zij niet in staat was geweest te reizen. Ik heb die verklaring toen afgegeven. Ik heb niet geverifieerd of dat consult ook daadwerkelijk had plaatsgevonden. Ik kan mij niet herinneren of klaagster ook daadwerkelijk op de 16 april 2009 bij mij is geweest. Ik heb de verklaring afgegeven om klaagster te helpen. Klaagster maakt daar nu misbruik van.”*

5.4 Het College gaat er vanuit dat de medische verklaring valselijk is opgemaakt. Er is geen enkele aanwijzing, noch in het medisch journaal noch anderszins dat klaagster op 16 april 2009 bij de arts is geweest en/of toen buikklachten had. Bovendien staat als erkend door de arts vast dat hij de verklaring ruim een jaar later, nota bene zonder enige verificatie, heeft geschreven en in strijd met de waarheid heeft vermeld dat de verklaring op 16 april 2009 was opgemaakt. Dit levert valsheid in geschrifte op. Dit is des te kwalijker, nu de valsheid een medische verklaring betreft waar derden op moeten kunnen vertrouwen. De omstandigheid dat klaagster in dit verband de arts heeft ‘gebruikt’, zoals de arts heeft gezegd, ontslaat de arts niet van zijn eigen verantwoordelijkheid om als arts naar waarheid te verklaren. Dit klachtonderdeel slaagt.

De mislukte lipvergroting

5.5 De arts heeft ter zitting ontkend dat klaagster ooit bij hem is geweest om haar lippen op te spuiten. Hier staat tegenover de transcriptie van het telefoongesprek van 31 januari 2012. Deze transcriptie klopt met hetgeen op de door klaagster aangeleverde usb-stick staat (zie rechtsoverweging 2.9). Uit de weergave van dit gesprek volgt dat de ‘mannenstem’ zegt dat hij lidocaïne ‘geen verdoving, maar een genetische naam daarvan’ in de lip van klaagster heeft gespoten. Namens de arts heeft zijn advocaat bevestigd dat de stem op de opname die van C is (brief mr. Kaarls van 2 april 2014), zij het dat volgens de arts sprake is van ‘knip- en plakwerk’. Evenwel, niet is aangegeven wat ‘geknipt’ en ‘geplakt’ is. Dit alles in combinatie met het voorschrijven door de arts van een ampul van 10 ml lidocaïne, vormt samen met de verklaring van klaagster een aanwijzing voor de juistheid van deze verklaring. Hier komt bij dat de andere reden die de arts noemt voor het voorschrijven van lidocaïne (in verband met de toediening van een middel tegen gonorrhoe, Ceftriaxon) niet overtuigend voorkomt, nu dit ook met een gewone injectievloeistof kan.

De conclusie van het voorgaande is, dat de arts klaagster op dit punt heeft misleid en aldus niet de zorg heeft betracht die van hem als arts te vergen was. Uit het voorgaande volgt dat de arts evenmin voldoende bekwaam was tot het uitvoeren van deze verrichting. Ook dit klachtonderdeel slaagt.

Schending medisch beroepsgeheim

5.6 Dit klachtonderdeel wordt verworpen. Er is geen aanwijzing dat de arts meer medische gegevens heeft overgelegd dan noodzakelijk voor zijn verdediging.

Overige bezwaren (feiten en omstandigheden in de zin van artikel 66, tweede en zesde lid Wet BIG) tegen de arts

5.7 Zoals hierna zal worden uitgewerkt, zijn er naast voormelde klachten nog ambtshalve andere feiten en omstandigheden naar voren gekomen. Het gaat hierbij met name om (a) incorrecte dossiervoering, (b) onjuiste declaraties, (c) een vals alibi, (d) dubieuze Cyriax-injecties en (e) geen/onvoldoende toezicht op de assistentes.

Ad (a), incorrecte dossiervoering

5.8 De uitschrijving van klaagster op 3 januari 2012.

De arts heeft verklaard dat hij patiënte op 3 januari 2012 heeft uitgeschreven. Dit staat ook vermeld in het medisch dossier (journaal). Dit is niet alleen in tegenspraak met de uitdrukkelijke verklaring van klaagster dat zij tot medio 2012 bij de praktijk ingeschreven heeft gestaan en in mei 2012 haar medisch dossier heeft meegekregen, maar ook met het feit dat daarna nog tal van verrichtingen in het journaal zijn vermeld (zie 2.2), deze verrichtingen zijn gedeclareerd (zie 2.4), nog medicatie is verstrekt door de apotheek en nog gedurende twee kwartalen van 2012 een inschrijftarief door de arts is gedeclareerd op naam van klaagster (zie (ii) verslag gesprek met de IGZ op 18 maart 2014). De verklaring van de arts ter zitting van 22 april 2014, dat eventuele verrichtingen dan door zijn assistentes moeten zijn verricht – onder meer het geven van Cyriax injecties – is volstrekt ongeloofwaardig. Het is het College ambtshalve bekend dat het in het Huisartsen Informatie Systeem (het computerprogramma Medicom dat de arts gebruikt) niet mogelijk is dat de assistente een uitgeschreven patiënt in haar scherm kan oproepen en boekingen kan maken. Als zij dit toch zou willen doen, dan zou de patiënt eerst opnieuw ingeschreven/geactiveerd moeten worden. Dit laatste is uiterst onwaarschijnlijk. Hier komt bovendien nog bij dat de assistente geen Cyriax injecties mag geven. Dit is, behoudens bijzondere omstandigheden die niet zijn gebleken, voorbehouden aan de arts. Ook dit aspect maakt de door de arts gegeven verklaring onwaarschijnlijk. Het College gaat aan deze verklaring dan ook aan voorbij en beoordeelt de vermelding van deze uitschrijving als in strijd met de waarheid.

5.9 De behandeling op 30 december 2011

In het journaal staat vermeld: “30-12-11 S ceftriaxon injectie gegeven ivm pid”. Klaagster heeft ontkend dat zij toen bij de arts is geweest. Zij is die dag naar haar zeggen per vliegtuig naar S gereisd en heeft als bewijs vliegtickets overgelegd. Dit laatste vormt belangrijk steunbewijs waardoor in dit geval aan de verklaring van klaagster meer waarde wordt toegekend dan aan die van de arts. Ook deze vermelding wordt onjuist geacht.

5.10 Het consult van 18 januari 2012

Dit consult staat niet in het journaal vermeld, maar die dag is wel door de arts gedeclareerd (Cyriax injecties). Zie hiervoor de brief van de Inspectie (met bijlagen) van 31 maart 2014

(onder v). Dit gegeven, in samenhang met de verklaring van klaagster dat zij die dag bij de arts is geweest, wijst er op dat ook in dit opzicht het ‘journaal’ in strijd met de waarheid is opgemaakt, althans in ieder geval onzorgvuldig is opgebouwd.

5.11 *Ad (b) Onjuiste declaraties*

Uit het voorgaande vloeit voort dat er sprake is geweest van onjuist, althans onzorgvuldig declareergedrag. De verklaring van de arts dat dit te maken heeft met het ION-systeem, overtuigt niet. In ieder geval had de arts er op moeten toezien dat hij niet nog gedurende twee kwartalen na de vermeende uitschrijving op 3 januari 2012 een inschrijvingsvergoeding ten behoeve van klaagster ontving.

5.12 Ad (c) Vals alibi op 18 januari 2012

Vast staat dat de arts twee vrijwel identieke verklaringen heeft geproduceerd over de gestelde nascholingscursus, eerst ten behoeve van de IGZ (met locatie O in B, daarna ten behoeve van het College (met als locatie L in M). De arts heeft inmiddels erkend dat bij O geen nascholing heeft plaatsgehad. Volgens hem heeft er wel ‘in eigen beheer’ een nascholingscursus plaatsgevonden in de lobby van L in M.

De enkele omstandigheid dat er twee vrijwel identieke nascholingslijsten, met op één punt een significant verschil, door de arts in omloop zijn gebracht, betekent dat aan deze lijsten geen bewijsbetekenis kan worden toegekend. Tenminste één lijst moet immers vals zijn. Ook hier valt weer op dat de arts ‘makkelijk’ doet over deze vervalsing, evenals over het onterechte gebruik van het P-logo op de presentielijst. De arts heeft hierover ter zitting verklaard: *“In retrospectief was het niet juist dat op de uitnodiging en de presentielijst het logo van P vermeld stond. Ik had dat niet moeten doen nu de cursus uiteindelijk niet door P maar door mijzelf werd georganiseerd. Ik heb voor de cursus wel de door P aangeleverde sheets gebruikt.”* Ook de in rechtsoverweging 2.7 (b) genoemde brief van huisarts N, die door de arts is overgelegd, kan om dezelfde redenen niet kloppen, nu de arts eerder een vrijwel identieke brief heeft overgelegd aan de IGZ, thans echter met als cursuslocatie *“O te B”* (bijlage bij de in (iv) genoemde e-mail van de Inspectie).

Het College gaat er, gelet op het voorgaande, vanuit dat deze cursus helemaal niet heeft plaatsgehad, noch in O, noch in L in M. Steun hiervoor is ook te vinden in het volgende. De arts heeft de gestelde cursus niet opgegeven als een gevolgde nascholingscursus (zie proces-verbaal zitting), terwijl er ook geen nascholingspunten zijn toegekend. De cursus is bovendien bij L niet bekend. De verklaring van de arts ter zitting dat voor de cursus geen ruimte is gereserveerd, maar dat die in de lobby is gehouden, is ongeloofwaardig, temeer nu de arts bij de zitting van 12 november 2013 heeft verklaard dat hij nog wat bleef napraten *“in het cursuslokaal”*. Ook ongeloofwaardig is de verklaring van de arts ter zitting dat hij vond dat de cursus achteraf van onvoldoende kwaliteit was, zodat hij de cursus niet voor toekenning van nascholingspunten heeft opgegeven. Het ligt niet voor de hand dat artsen een cursus van onvoldoende kwaliteit (willen) volgen en daaraan hun tijd willen verdoen.

5.13 Ad (d) en (e) Dubieuze Cyriax injecties en onvoldoende toezicht op assistentes

Hiervóór heeft het College al besproken dat assistentes in beginsel geen Cyriax Injecties mogen geven. De arts heeft ter zitting verklaard dat hij in het geval van klaagster op de handelingen van de assistentes geen toezicht heeft gehouden, aangezien klaagster toen al was uitgeschreven. Het College houdt er rekening mee dat de arts dit heeft verklaard om andere zaken te verbloemen. Het gemak waarmee de arts toegeeft dat hij – in strijd met zijn plicht als arts – geen toezicht houdt op zijn assistentes heeft het College onaangenaam getroffen.

6. Slotsom

Uit het voorgaande komt een onthutsend beeld naar voren van een arts die het met de waarheid niet nauw neemt, niet terugdeinst voor valsheid in geschrifte en in volstrekt onvoldoende mate beschikt over de van een arts te vergen integriteit. Aldus heeft de arts gehandeld in strijd met de zorg die hij ten opzichte van patiënte hoort te betrachten (de tuchtnorm van artikel 47, lid 1 onder a van de Wet BIG), maar ook in strijd met de

tuchtnorm van lid b (handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg). Het College beoordeelt dit als hoogst ernstig. De arts is kortom niet te vertrouwen. Dit betekent dat een zeer zware sanctie dient te volgen. Bij de hoogte hiervan weegt mee dat de arts al een andere keer door het College op de vingers is getikt (zaak 2013-153, uitspraak 5 maart 2013, in hoger beroep bevestigd op 19 november 2013, waarbij de arts is berispt).

Een volledige doorhaling acht het College thans (nog) niet aan de orde. Wél zal de arts een schorsing van zes maanden worden opgelegd om het onverantwoordelijke van zijn handelen en nalaten te onderstrepen.

De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

schorst de inschrijving van de arts in het register voor de duur van ZES MAANDEN.

Deze beslissing is gegeven door mr. M.A.F. Tan- de Sonnaville, voorzitter, mr. dr. R.P. Wijne, lid-jurist, prof. dr. M.E. Vierhout, prof. dr. J.H. van Bockel en H.C. Baak, leden-artsen, bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 17 juni 2014.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.