

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.130

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.130 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

G., kinderarts, werkzaam te B., verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. D.M. Pot, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 19 januari 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen G. - hierna de kinderarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 27 oktober 2015, onder nummer 15/019, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De kinderarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken met nummers C2016.098 en C2016.099 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 8 november 2016, waar zijn verschenen klaagster en de kinderarts, bijgestaan door mr. Pot. Partijen hebben hun standpunten toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 In 2012 is klaagster bevallen van haar eerst kind, waarna zich bij klaagster een postpartum depressie heeft ontwikkeld en in verband waarmee klaagster medicatie heeft gebruikt.

2.2 Nadien is bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), thans genaamd Veilig Thuis, een melding over klaagster gedaan vanwege het door klaagster niet toelaten van kraamzorg en verloskundige hulp voor haar eerste kind.

2.3 Verweerster is als kinderarts werkzaam in het D.-ziekenhuis te B..

2.4 Klaagster is op 9 januari 2014 in het D.-ziekenhuis bevallen van haar tweede kind, een dochter met de naam E.. In verband met het gebruik door klaagster van antidepressiva in het verleden, heeft er toen een consult door een collega van verweerster plaatsgevonden.

2.5 Op 12 januari 2014 heeft de dienstdoende verpleging van de kraamafdeling aan verweerster zorgen geuit over de psychische toestand van klaagster en is haar de vraag voorgelegd of E. in verband daarmee wel met klaagster mee naar huis kon. Na een gesprek met klaagster is verweerster akkoord gegaan met ontslag van klaagster onder de afspraak dat E. frequent door een verloskundige van de Verloskundige Praktijk B.

(hierna: F.) zou worden gecontroleerd, bij welke verloskundige praktijk klaagster was ingeschreven.

De door verweerster over dit consult opgestelde notities vermelden voor zover hier van belang het volgende:

“Uitgebreid A. gesproken over haar conditie & omstandigheden.

Afgelopen maand relatie verbroken U. is ADHD

Wilde geen hulp Erg chaotisch & verbaal agressief Geen fysiek geweld

(...) A. denkt het weer te proberen

Zoontje (1 ½) is veel bij familie

Concl kan wel naar huis

Cave vitale dx (slaapt slecht)

Overdracht → verlosk F.”

2.6 Op 13 januari 2014 is verweerster gebeld door J., verloskundige bij F., met de mededeling dat klaagster en E. zoek zijn. De door verweerster gemaakte notities van dat telefoongesprek vermelden het volgende:

“Tel, contact met J., F. Moeder en kind zijn ‘zoek’. Familie wil niet zeggen waar ze zijn. F. gaat AMK melding doen i.v.m. psychiatrische problemen van moeder en onttrekking van zorg voor kind. Ik steun de melding.”

2.7 In het patiëntdossier van klaagster bij F. zijn op 13 en 14 januari 2014, voor zover hier van belang, de volgende aantekeningen gemaakt:

“13-01-2014 C.

Planning H. belt om door te geven dat er gisteren een kraamverzorgster om 14:30 voor de deur stond. Deze heeft 5 kwartier gewacht, maar er was niemand thuis. Vanochtend belde I. (kraamverzorgster) dat zij om 9 uur voor de deur stond en wederom niemand thuis. Werd ook niet open gedaan, telefoon stond uit. Niet te bereiken.

13-01-2014 15:13 J.

Huisadres bezocht, deed niet open, via buurvrouw flat binnen, leek wel niemand thuis. Adres zus bekend bij ons ivm vorige zwangerschap. K.-straat, deed ook niemand open. 2e lijn geld. nr die ze daar heeft opgegeven bestaat niet. Dr. G. gesproken, adviseert ons te melden. (...)

13-01-2014 17:15 J.

Adres ouders deed zusje open. Wilde niet vertellen waar A. was, was boodschappen doen met haar moeder? En toch weer niet. Door doorvragen moeder van A. gesproken aan de tel. die probeert ook zorg te vermijden, wil dat we zelf contact met A. zoeken. Is volgens haar wel gewoon op L.-straat, maar kan geen afspraak geven om open te doen, als moeder evt zelf daar is. Heeft nu 1e kleinzoon bij haar en hangt op midden in gesprek. Zorgen rondom mw. worden groter. Kinderarts gebeld voor ruggespraak, melding is genoodzaakt. (...) Mogen de melding ook vanuit naam kinderarts doen.

14-01-2014 16:20 M.

AMK melding gedaan in overleg met dr G. het begeleidend schrijven afgestemd en haar prive mobiel gegeven.”

2.8 Op 16 januari 2014 heeft verweerster getracht telefonisch contact met klaagster te krijgen, hetgeen toen niet is gelukt.

2.9 Op 17 januari 2014 heeft verweerster een e-mail gestuurd aan S., werkzaam bij de crisisdienst van Bureau Jeugdzorg Agglomeratie V. (hierna: V.). In die e-mail heeft verweerster onder meer het volgende meegedeeld:

“Gisteravond bleek er nog geen contact te zijn geweest tussen de huisarts en de moeder. De huisarts werd niet binnengelaten door de broer van mevrouw. Derhalve is er ook geen psychiatrische beoordeling geweest.

Omdat ik deze info na 17 u kreeg, heb ik contact opgenomen met mw. W. van de crisisdienst. Zij was ook erg bezorgd, met name gezien de jonge leeftijd van de baby. Ik had via de verloskundige adressen en tel. nrs. van mw en haar moeder gekregen en die aan mw. W. doorgegeven. (...) vanmorgen neemt moeder de telefoon niet op, ofschoon ik met oma afgesproken had dat ik vanmorgen zou bellen. Oma zegt zich geen zorgen te maken over moeder en de baby. Oma zegt dat er vandaag een afspraak is voor moeder met de huisarts. Op zich lijkt me dat voldoende om de baby te beoordelen. Navraag bij de huisarts vanmorgen leert mij dat er alleen een belafpraak staat. De huisarts, coll X. is goed op de hoogte van de problemen en probeert een psychiatrische beoordeling te regelen. Overigens wist mw's psychiater. mw. Y. van Q., niet eens dat ze zwanger was.

Al met al vind ik de situatie erg zorgelijk. Ik steun de melding van de verloskundige (zie cc)"

2.10 Op 23 januari 2014 is klaagster met E. voor controle op de polikliniek gezien.

2.11 Op 11 maart 2014 is klaagster opnieuw met E. door verweerster op de polikliniek gezien. De door verweerster gemaakte aantekeningen van die controle vermelden, voor zover hier van belang, het volgende:

"Nu geen hulp meer thuis volgens moeder. Gesprekken met Z. afgesloten. Jeugdzorg zou afgesloten zijn, wel juridische zaken, moeder wil niet uitweiden.

Lichamelijk onderzoek: alerte baby, goed verzorgd, lacht, maakt contact, normale motoriek, mollig, wat afgeplat achterhoofd, verder gb.

Moeder liet baby los op de onderzoeksbank liggen om uit haar tas een luier te pakken."

Na afloop van het onderzoek heeft verweerster een brief met de volgende inhoud, voor zover hier van belang, aan klaagster meegegeven:

"Tijdens het bezoek aan mijn spreekuur merkte ik dat moeder op een aantal vragen geen antwoord wil geven, omdat deze door haar als privé beschouwd worden.

Ik maak mij zorgen over moeders 's conditie vanwege haar ontwijkende antwoorden over zichzelf en de ondersteuning in het gezin en haar moeite met hulp te vragen – bv. tijdens het onderzoek van E. liet zij haar onbeschermd op de bank liggen om een luier te pakken.

De baby zag er goed verzorgd uit en doet het goed."

2.12 Op 22 april 2014 heeft verweerster contact opgenomen met mevrouw AA. van V., naar aanleiding van de vraag van de huisarts van klaagster of E. opgenomen mag worden op de kinderafdeling als klaagster psychiatrisch opgenomen zou worden. Verweerster heeft in dat gesprek haar zorg over de conditie van klaagster doorgegeven en V. verzocht om contact met de huisarts op te nemen.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt samengevat en zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. laakbaar en onzorgvuldig heeft gehandeld,
2. de goede naam en eer van klaagster heeft aangetast en daardoor schade bij
klaagster heeft veroorzaakt,
3. schade heeft veroorzaakt omdat er vele geldverslindende onderzoeken hebben
moesten plaatsvinden om de valse betichtingen van klaagster te weerleggen,
4. zich schuldig heeft gemaakt aan machtsmisbruik,
5. haar geheimhoudingsplicht heeft geschonden.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 Voor beantwoording van de vraag of verweerster in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij heeft te betrachten ten opzichte van patiënt en diens naaste betrekkingen (art. 47 lid 1 sub a Wet BIG) – en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld – stelt het college het volgende voorop. Volgens vaste tuchtrechtelijke rechtspraak gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het beroepsmatig handelen van de arts niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig gestelde handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard. Tevens geldt dat het bij het tuchtrecht in beginsel gaat om de persoonlijke verwijtbaarheid van de aangeklaagde.

5.2 Uit klaagschrift begrijpt het college dat het eerste klachtonderdeel, dat verweerster laakbaar en onzorgvuldig heeft gehandeld, met name ziet op het gesprek dat verweerster en klaagster op 12 januari 2014 in het D.-ziekenhuis hebben gehad (zie 2.5). Klaagster stelt dat verweerster tijdens dat gesprek is blijven doorvragen over zaken die zij niet behoorde te weten, zoals wie de vader van E. is, dat verweerster haar eigen depressiviteit tijdens dat gesprek op klaagster heeft geprojecteerd en dat verweerster heeft toegestaan dat een verpleegkundige tegen de wil van klaagster bij dat gesprek aanwezig was.

5.3 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel oordeelt het college als volgt. Gelet op de door de verpleging van de kraamafdeling op 12 januari 2014 aan verweerster geuite bezorgdheid en de in verband daarmee door de verpleging aan haar voorgelegde vraag of klaagster wel met E. mee naar huis kon, vindt het college het begrijpelijk dat verweerster het ter beoordeling van de door de verpleging aan haar voorgelede vraag noodzakelijk heeft gevonden om bij klaagster door te vragen over haar situatie. Het college heeft geen aanwijzingen dat daarbij vragen zijn gesteld die niet van belang waren voor de beantwoording van de aan verweerster voorgelegde vraag. Dat daarbij tevens is gevraagd wie de vader is van E. acht het college niet onjuist. Van belang daarvoor is dat verweerster heeft aangevoerd dat zij zich met haar vragen aan klaagster een zo goed mogelijk beeld heeft proberen te vormen van de toestand van klaagster en haar kind. De vraag naar de vader van E. past naar het oordeel van het college in dat kader. Dat verweerster in dat gesprek haar eigen post partum depressie naar voren heeft gebracht, wordt door verweerster thans als fout gezien. In zoverre wordt klaagster dan ook gevolgd in haar stelling dat verweerster tijdens het gesprek niet geheel heeft gehandeld zoals van haar had mogen worden verwacht. Naar het oordeel van het college is die tekortkoming echter te gering om verweerster een tuchtrechtelijke verwijt te kunnen maken. Het gaat hier immers niet om de vraag of het handelen van verweerster beter had gekund, maar of zij met haar handelen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Met het naar voren brengen van haar post partum depressie is zij daar naar het oordeel van het college niet buiten die grenzen getreden.

5.4 Ten aanzien van de stelling van klaagster dat verweerster tegen haar zin een verpleegkundige bij het gesprek aanwezig heeft laten zijn, wordt overwogen dat verweerster heeft betwist dat derden tegen de zin van klaagster bij het gesprek aanwezig zijn geweest. Gelet op deze betwisting en nu ook het dossier geen aanwijzingen voor de juistheid van deze klacht bevat, kan thans niet worden vastgesteld of derden inderdaad

tegen de wil van klaagster bij het gesprek aanwezig zijn geweest. Ook deze klacht kan daarmee niet gegrond worden bevonden.

5.5 Uit het voorgaande volgt dat het eerste klachtonderdeel naar het oordeel van het college ongegrond is. De overige klachtonderdelen gaan in de kern over de melding die op 14 januari 2014 over klaagster bij het AMK (lees: Veilig Thuis) is gedaan. Deze klachtonderdelen lenen zich daarom naar het oordeel van het college voor gezamenlijke behandeling.

5.6 Verweerster heeft in verband met de melding bij het AMK over klaagster op 14 januari 2014 aangevoerd dat die melding niet door haar is gedaan. Ten aanzien daarvan overweegt het college dat uit de aantekeningen in het patiëntdossier van klaagster bij F. weliswaar blijkt dat die melding op 14 januari 2014 door een verloskundige van F. is gedaan (zie 2.7), maar dat uit dat dossier tevens blijkt dat die melding door de verloskundige is gedaan op advies van en na voorafgaand overleg met verweerster. Zo staat in de op 13 januari 2014 om 15:13 uur in het patiëntdossier van klaagster gemaakte aantekeningen dat verweerster eerst aan F. het advies heeft gegeven om een melding bij AMK te doen en in de daarna op diezelfde dag om 17:15 uur gemaakte aantekeningen staat vermeld dat verweerster door een verloskundige van F. voor ruggespraak over de te verrichten melding is gebeld, dat verweerster naar aanleiding daarvan heeft gemeld dat een melding noodzaak is en dat de melding ook vanuit naam van verweerster mocht worden gedaan. Verder staat in de op 14 januari 2014 om 16:20 uur in het dossier van F. gemaakte aantekeningen vermeld dat het begeleidende schrijven bij de melding met verweerster is afgestemd en dat in verband daarmee het privé mobiele telefoonnummer van verweerster is doorgegeven. Verweerster heeft de juistheid van deze aantekeningen niet betwist. Uit deze aantekeningen blijkt naar het oordeel van het college een zeer nauwe betrokkenheid van verweerster bij de door een verloskundige van F. bij het AMK verrichte melding. Verweerster heeft de melding aan de verloskundigen van F. geadviseerd, heeft daarna gesteld dat die melding noodzakelijk was en heeft zelfs meegedeeld dat melding ook vanuit haar naam mocht worden gedaan. Ten slotte is ook het begeleidende schrijven bij de melding door de verloskundige met verweerster afgestemd. Een en ander in onderling verband en samenhang bezien is het college daarom van oordeel dat de melding op 14 januari 2014 over klaagster bij het AMK, als een mede door verweerster gedane melding kan en moet worden beschouwd.

5.7 Niettemin is het college van oordeel dat met die melding bij het AMK niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is gehandeld. Van belang daarvoor is dat uit de overgelegde stukken voldoende blijkt dat klaagster zich ten tijde van die melding op 14 januari 2014 onttrok aan de zorg voor E. door de verloskundigen van F. en de kraamzorg. De kraamzorg trof op 12 en 13 januari 2014 immers niemand thuis aan op het adres van klaagster en telefonisch was klaagster evenmin voor de kraamzorg te bereiken. Ook de verloskundigen van F. hebben daarna op 13 januari 2014 tevergeefs de woning van klaagster bezocht en zijn vervolgens nog bij de zus van klaagster en ook bij haar ouders langs gegaan. Al die inspanningen hebben echter niet tot duidelijkheid over de verblijfplaats van klaagster en E. geleid. Controle van E. door een verloskundige was daardoor niet mogelijk, waarmee klaagster in strijd handelde met de door haar op 12 januari 2014 met verweerster bij het verlaten van het D.-ziekenhuis gemaakte afspraak. Gelet hierop, alsmede gelet op de jonge leeftijd van E. en op de psychiatrische problemen die klaagster na de geboorte van haar eerste kind heeft gehad, is het college van oordeel dat verweerster op grond daarvan in samenhang met de informatie van de betrokken professionals, in redelijkheid heeft kunnen menen dat op dat moment sprake was van

een situatie waarbij ernstige schade dreigde voor E.. Voor het oordeel dat verweerster met de melding bij het AMK tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld ziet het college daarom geen grond. Dat verweerster klaagster niet van te voren heeft ingelicht over die melding, zoals door klaagster aangevoerd, maakt dat niet anders. In een situatie waarin een minderjarige door een ouder wordt onttrokken aan de zorg van de hulpverlening, zoals hier ten tijde van de melding bij het AMK het geval was, kan de arts, op grond van de KNMG-Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld, vooraf aan de melding afzien van openheid richting de betrokken ouder(s) over die melding. Daar komt bij dat uit de stukken voldoende blijkt dat in het onderhavige geval openheid richting klaagster voorafgaande aan de melding ook niet mogelijk was. Klaagster was immers telefonisch niet bereikbaar en ook haar verblijfplaats was voor verweerster onbekend. In haar stelling dat verweerster opzettelijk een situatie heeft gecreëerd om (mede) de melding bij het AMK te kunnen doen, wordt klaagster niet gevolgd. In de overgelegde stukken ziet het college geen enkele bevestiging van die stelling. Dit geldt eveneens voor hetgeen heeft plaatsgevonden tijdens het consult op

11 maart 2014 (zie 2.11). Het college ziet verder, anders dan klaagster, geen grond voor het oordeel dat het feit dat klaagster E. op 11 maart 2014 enige tijd onbeheerd op de onderzoeksbank heeft laten liggen om een luier te pakken, het gevolg is geweest van opzet aan de kant van verweerster. Ook die stelling vindt geen steun in de overgelegde stukken. Uit hetgeen klaagster in het klaagschrift over de situatie in de behandelkamer op

11 maart 2014 heeft gemeld, blijkt naar het oordeel van het college juist dat het een eigen keuze van klaagster is geweest om E. even onbeheerd op de onderzoeksbank te laten liggen.

5.8 Met betrekking tot de klacht dat verweerster in haar contacten met het AMK en de andere betrokken zorgverleners haar geheimhoudingsplicht heeft geschonden, wordt voorop gesteld dat een arts gehouden is tot geheimhouding. Het verstrekken van informatie over een patiënt aan derden, zoals het AMK, vormt een doorbreking van de geheimhoudingsplicht. Dit is slechts onder bepaalde omstandigheden toegestaan.

Dit is allereerst toegestaan indien de arts daarvoor toestemming heeft verkregen van de desbetreffende patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger(s). Doorbreking van de geheimhoudingsplicht is voorts - voor zover thans van belang – zonder toestemming van desbetreffende patiënt of dienst wettelijke vertegenwoordiger toegestaan, indien dit noodzakelijk is om een belang te dienen dat zwaarder weegt dan het belang van geheimhouding (een conflict van plichten). Toegespitst op dit geval valt te denken aan de situatie dat het belang van een minderjarige vergt dat onmiddellijk tot actie wordt overgegaan, terwijl er geen andere, minder ingrijpende, middelen zijn om dit doel te bereiken.

Bij de verstrekken informatie dient de arts steeds een eigen afweging te maken en dient te worden volstaan met het verstrekken van feitelijke, relevante informatie die noodzakelijk is om kindermishandeling te doen stoppen of een redelijk vermoeden daartoe te laten onderzoeken. Uit hetgeen hiervoor onder 5.6 met betrekking tot de melding bij het AMK is overwogen, volgt dat het college van oordeel is dat uit de stukken voldoende blijkt dat het belang van E. noodzakelijk maakte dat verweerster haar geheimhoudingsplicht doorbrak. Uit de stukken blijkt verder niet dat verweerster daarbij andere dan feitelijke informatie heeft verstrekt. Ook deze klacht is daarmee ongegrond.

5.9 Klaagster heeft ten slotte nog aangevoerd dat verweerster zich schuldig heeft gemaakt aan discriminatie en dat zij intense haat jegens klaagster heeft getoond. Verweerster heeft ook deze stellingen gemotiveerd betwist. Tegenover deze gemotiveerde be-

twisting heeft klaagster echter onvoldoende onderbouwd dat verweester zich aan voormelde door klaagster gestelde handelingen schuldig heeft gemaakt. Het college kan daarmee niet vaststellen dat verweester zich hatelijk of discriminerend jegens klaagster heeft gedragen. Bij gebreke daarvan kunnen ook deze klachtonderdelen niet gegrond worden verklaard.

5.10 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen. Verweester kan met betrekking tot de klachten geen verwijt als bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 De kinderarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en primair verzocht om klaagster in haar beroep niet-ontvankelijk te verklaren omdat, kort gezegd, het (aanvullend) beroepschrift van klaagster geen gronden van beroep bevat, maar slechts een herhaling is van de klacht. Subsidiair heeft de kinderarts verzocht het beroep van klaagster ongegrond te verklaren.

Ontvankelijkheid van klaagster in haar beroep

Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

4.3 Het op 9 februari 2016 ingekomen pro forma beroepschrift bevat naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet, zoals vereist ingevolge artikel 73 lid 2 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) in verbinding met artikel 19 lid 1 onder c Tuchtrechtbesluit BIG, de gronden van het beroep.

4.4 Aan klaagster is bij brief van 14 april 2016 de gelegenheid geboden om uiterlijk op 12 mei 2016 de gronden van het beroep aan te vullen. Daarbij is klaagster meegedeeld dat zij hiervoor niet kan volstaan met de enkele mededeling dat zij het met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege niet eens is en evenmin kan volstaan met een herhaling van de klacht die zij in eerste aanleg heeft ingediend. Klaagster heeft hierop tijdig gereageerd met een aanvullend beroepschrift dat op 12 mei 2016 bij het Centraal Tuchtcollege is binnengekomen.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat dit aanvullend beroepschrift een kopie is van het klaagschrift dat klaagster in eerste aanleg heeft ingediend, waarbij klaagster de datum handmatig heeft gewijzigd van 31 december 2014 in 8 mei 2016 en als bijlage een getuigenverklaring heeft overgelegd. Gelet op het voorgaande bevat het aanvullend beroepschrift naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege evenmin gronden van beroep en moet worden geoordeeld dat het beroepschrift daardoor niet voldoet aan de in de wet gestelde eisen.

4.6 Klaagster kan daarom op grond van het bepaalde in artikel 74 lid 1 Wet BIG niet in het beroep worden ontvangen.

Overweging ten overvloede

4.7 Ten overvloede overweegt het Centraal Tuchtcollege dat als inhoudelijk zou moeten worden geoordeeld, gezien alle stukken van het geding en gehoord de uitvoerige inhoudelijke toelichting op de zaak door partijen tijdens de terechtzitting op 8 november 2016, het beroep verworpen zou moeten worden.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klaagster niet-ontvankelijk in het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter,
mr. E.F. Lagerwerf-Vergunst en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en
dr. G. Derksen-Lubsen en drs. B.W. Topman, leden-beroepsgenoten en mr. R. Blokker,
secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 20 december 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.