

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-267

Datum uitspraak: 23 mei 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

De Inspectie voor de Gezondheidszorg,
in de persoon van mevrouw A.A. Warris-Versteegen, senior inspecteur,
kantoorhoudend te Utrecht,
klaagster,
hierna te noemen: de Inspectie,
gemachtigde: mr. F.D.M. ten Cate-Adema, werkzaam te Utrecht,

tegen:

A, huisarts,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. R. Dhalganjansing, werkzaam te Den Haag.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 1 november 2016
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 30 november 2016
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 15 december 2016, met opschrift 'nader verweer', met bijlagen
- de brief van de Inspectie d.d. 12 januari 2017 met bijlagen en een cd-rom
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 27 januari 2017, met opschrift 'nader verweer'.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 28 maart 2017. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. Ten Cate heeft pleitnotities overgelegd. Tijdens de mondelinge behandeling heeft het College, na

schorsing, bij monde van de voorzitter beslist dat aan verweerder geen 'vrijwaring', zoals door hem bij wijze van preliminair verweer was verzocht, wordt gegeven.

2. De feiten

2.1 Verweerder is huisarts te B. In zijn praktijk heeft vanaf 2008 tot ergens in het voorjaar van 2013 ingeschreven gestaan C, geboren in 1966, verder te noemen: 'patiënte'. Verweerder was haar huisarts.

2.2 Op maandag 6 oktober 2014/dinsdag 7 oktober 2014 is bij de Inspectie een melding binnengekomen van het Landelijk Meldpunt Zorg betreffende een klacht die patiënte bij dat meldpunt over verweerder had geuit, inhoudende dat hij seks met haar had gehad en dat hij haar lastig viel. Patiënte had deze klacht ook geuit bij de zedenpolitie, echter zonder aangifte te doen.

2.3 Op 23 februari 2015 is een klacht betreffende verweerder binnengekomen bij de Inspectie, afkomstig van de klachtencommissie D te B (hierna: de klachtencommissie). De klacht hield in dat verweerder niet inhoudelijk reageerde op een klacht van de dochter van een (andere) patiënte van hem over de behandeling van haar overleden moeder, ondanks het feit dat de klachtencommissie hem achtmaal om een reactie had gevraagd

2.4 Naar aanleiding van deze klachten heeft de Inspectie onderzoek gedaan in de periode van november 2014 tot en met december 2015. Zij heeft in dat kader gesprekken gevoerd met patiënte en gesprekken gevoerd met verweerder. Van haar onderzoek heeft zij een rapport opgemaakt met de titel "Rapport van het onderzoek naar het handelen van A, [...]", gedateerd juli 2016.

2.5 In dit rapport staat onder meer het volgende vermeld:

2.2.1 Melding patiënte (...)

Patiënte heeft op 6 oktober 2014 gemeld dat de huisarts jegens haar zowel tijdens als na de behandelrelatie grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond, haar seksueel misbruikt en mishandelde. Zij geeft aan dat de huisarts haar 's nachts thuis lastig heeft gevallen, haar heeft opgebeld op haar mobiel en sms'te. (...)

Reactie huisarts:

Als reactie op de melding geeft de huisarts in het gesprek met de inspectie op 28 september 2015 aan dat hij seksueel contact met patiënte heeft gehad tijdens de behandelrelatie.

2.2.2 Melding klachtencommissie (...)

Op 23 februari 2015 heeft de klachtencommissie gemeld over het niet reageren van huisarts A op een klacht van de dochter van een patiënte van hem over de behandeling van haar overleden moeder. De klachtencommissie doet hiervan melding omdat ze van mening is dat de huisarts onvoldoende medewerking heeft verleend aan de behandeling van de klacht. De huisarts is door de klachtencommissie achtmaal gerappelleerd. De huisarts heeft tweemaal aangegeven dat hij nog bezig is met de klacht.

Handelen inspectie

Vanaf begin april 2015 heeft de inspectie de huisarts driemaal schriftelijk verzocht op de melding te reageren. De inspectie heeft geen enkele reactie van de huisarts ontvangen.

Reactie huisarts

De huisarts geeft in het gesprek met de inspectie op 28 september 2015 aan dat hij de brieven van de inspectie niet serieus heeft genomen. Informeel heeft hij advies ingewonnen bij een jurist. Het advies was dat de huisarts niet op het verzoek van de klachtencommissie hoefde te reageren omdat cliënte hiervoor geen toestemming had gegeven en omdat zij voor haar overlijden geen patiënt meer van de huisarts was. De huisarts heeft op basis van dit advies geen actie ondernomen richting de klachtencommissie. De huisarts is thans van mening dat hij niet de goede afwegingen heeft gemaakt om serieus en adequaat te reageren. De huisarts verklaart dat hij na overleg met zijn rechtsbijstandsverzekering alsnog gereageerd heeft naar de klachtencommissie. Ten aanzien van de brieven van de inspectie stelt de huisarts dat hij de ernst van de zaak heeft onderschat, dat hij tekort is geschoten en daarin nonchalant geweest is.

De huisarts geeft aan dat wanneer patiënten klachten hebben, hij bij voorkeur eerst met hen in gesprek gaat. De huisarts geeft aan bij een mogelijke volgende klacht binnen de gegeven termijnen zal reageren. Op basis van deze toezegging heeft de inspectie de melding richting de klachtencommissie schriftelijk afgesloten.

(...)

2.3 Arts-patiënte relatie

(...)

2.3.3. Periode december 2012 - 31 maart 2013

2.3.3.1 (...) Verhaal patiënte

De huisarts belde patiënte in de nacht van 14-15 december 2012 op omdat hij naar eigen zeggen "in de buurt was". Patiënte stond op het punt om naar bed te gaan, (...). Patiënte stond op van de bank en liep richting de gang. De huisarts kwam naar haar toe en gooide haar op haar bed, dat in de aan de gang aangrenzende slaapkamer stond. (...) Nadien vond er seks plaats tussen patiënte en de huisarts.

Verhaal huisarts

De huisarts geeft aan dat hij op een vrijdag in de winter van 2012 bij patiënte thuis op visite is geweest voor een controle naar aanleiding van haar hartklachten (...). (...) Patiënte had de huisarts verleid, voor hem was er sprake van lust. Patiënte trok hem naar zich toe en greep in zijn kruis waarna orale bevrediging plaatsvond (...).

2.3.3.2 (...)

Verhaal patiënte

Het seksueel misbruik herhaalde zich volgens patiënte na de eerste keer regelmatig en vond altijd plaats bij haar thuis. Dit gebeurde volgens haar iedere keer als de huisarts bij haar kwam. De huisarts kwam volgens haar altijd langs tijdens de avonduren na zijn dienst vanaf middernacht, in het weekend of op een vrije dag. Patiënte geeft aan dat zij al die tijd de deur voor de huisarts open bleef doen omdat zij het gevoel had dat de huisarts macht over haar had om haar seksueel te misbruiken waardoor het in stand bleef. (...) De frequentie van het seksueel misbruik was volgens patiënte gemiddeld minimaal een keer per maand, soms om de twee weken en soms wel een tot twee keer per week. Patiënte geeft aan dat zij dacht dat er slechte dingen met haar zou gebeuren als ze niet mee zou werken met de huisarts, ze kon volgens eigen zeggen geen kant op. (...)

Verhaal huisarts

(...) Volgens de huisarts bezocht hij patiënte altijd nadat zij overstuur had opgebeld. Hij bezocht haar steeds omdat het praten met haar niet hielp en in de hoop dat patiënte

een eventuele klacht jegens hem zou afwenden. Hij geeft aan dat hij patiënte tot bedaren probeerde te brengen door haar telkens thuis op te zoeken om dingen rustig te kunnen bespreken. Hij voelde zich afhankelijk van patiënte en wist niet hoe hij het probleem met patiënte moest oplossen. Hij wilde op een normale manier afscheid nemen. De huisarts kwam naar eigen zeggen altijd bij patiënte langs tijdens de avonduren na zijn dienst vanaf middernacht, in het weekend of op een vrije dag omdat hij overdag aan het werk was.

De huisarts geeft aan dat hij in de periode dat patiënte hem ‘stalkte’, gemiddeld iedere twee tot drie weken bij patiënte thuis kwam. Tijdens een van de bezoeken zou hij naar eigen zeggen gezegd hebben: “ik kan geen huisarts meer voor je zijn, laten we dit goed uitpraten, word rustig”. En: “kom even op bed zitten, alleen om te praten.” Volgens de huisarts ging dit vaak zo wel drie kwartier tot een uur door en uitte patiënte zich gedurende die tijdsspanne agressief en boos naar hem toe en wilde hij haar tot bedaren brengen. Naar eigen zeggen kon de huisarts onmogelijk weggaan. Hij zag maar één uitweg: het toegeven aan patiënte en seks met haar hebben. De huisarts geeft aan dat hij met uitzondering van de eerste keer (december 2012), uitsluitend na de zomer van 2013 drie tot vier keer seksueel contact met patiënte heeft gehad. Volgens de huisarts was zij volgens hem toen al als patiënte bij hem uitgeschreven. Die keren vond er volgens de huisarts wel penetratie plaats en geeft hij desgevraagd aan dat er geen voorbehoedsmiddelen werden gebruikt omdat patiënte een spiraal had, dat wist hij omdat hij volgens zijn zeggen “haar huisarts was”. De huisarts is naar eigen zeggen nooit bij patiënte blijven slapen. (...)

2.3.3.4 Geweld en dreigementen van huisarts tegen patiënte

De seks zou, volgens patiënte, tegen haar wil in plaatsgevonden hebben en was er sprake van geweld. De huisarts geeft aan het daarmee niet eens te zijn. Hij zou nooit geweld gebruikt hebben tegen patiënte, zij wel tegen hem, aldus de huisarts. De agressie vond volgens de huisarts ook plaats op momenten dat er geen seks was, patiënte uitte zich dan opdringerig richting de huisarts.

2.3.3.5 Telefoon- en sms contact tussen arts en patiënte

(...) De huisarts geeft aan dat patiënte, nadat hij had aangegeven dat hij geen huisarts meer voor haar kon zijn, zij zeer boos werd en de huisarts en de praktijk begon te stalken. Zij belde volgens de huisarts heel vaak naar alle praktijknummers en begon dan te schelden. Ook belde ze de spoedlijn waarop scheldkanonnades volgden. Zij kreeg hierdoor ruzie met een van de assistentes van de praktijk.

Ook begon de huisarts, volgens patiënte, haar uit te schelden door het inspreken van haar voicemail.

De inspectie heeft de door patiënte opgenomen telefoongesprekken tussen de huisarts en patiënte beluisterd. In veel gesprekken werden verwijten over en weer uitgesproken en werd een niet gebruikelijke toon tussen arts en patiënte aangeslagen. (...)

2.3.4 Periode na arts-patiënte relatie

(...)

2.3.4.3. Geld en cadeaus van belang

Patiënte toont aan de inspectie vier briefjes van 50 euro. Zij geeft aan dat de huisarts het geld rond [...] op 2 november 2013 bij haar in de brievenbus had gedaan. Patiënte deed navraag bij de huisarts waarom hij dat geld in haar brievenbus had gedaan en de huisarts zei vervolgens tegen haar dat het een cadeau was vanwege [...]. Patiënte geeft tijdens het gesprek met de inspectie aan dat zij het geld niet wilde aannemen.

(...)

De huisarts geeft over de keer dat hij geld bij patiënte in de brievenbus heeft gedeponeerd aan dat het voor patiënte haar moeder in E was. Het was volgens zijn zeggen

niet veel, 100-150 euro. Hij had begrepen van patiënte dat haar moeder in E onder erbarmelijke omstandigheden leefde en hij wilde haar moeder ondersteunen. (...) Desgevraagd begrijpt de huisarts dat het voor patiënte op dat moment overkwam alsof de huisarts patiënte geld gaf in ruil voor het seksueel contact dat eerder tussen hen had plaatsgevonden. (...)

2.3.5 Dossiervoering

(...)

2.3.5.4 Declaraties huisarts bij zorgverzekeraar

(...) de zorgverzekeraar heeft voor patiënte een overzicht opgesteld met betrekking tot de huisartskosten over de kalenderjaren 2011 tot en met 2013. Uit de bij de zorgverzekeraar door de huisarts gedeclareerde kosten blijkt dat na het eerste misbruik in januari/februari 2013 nog zeven visites en twee telefonische consulten door de huisarts zijn gedeclareerd. Hiervan zijn, met uitzondering van één consult bij de diabetesverpleegkundige, geen aantekeningen in het patiëntendossier terug te vinden. (...)"

3. De klacht

De Inspectie verwijt verweerder zakelijk weergegeven:

1. Dat hij zich grensoverschrijdend heeft gedragen ten opzichte van patiënte door zich meer in haar privéleven te begeven dan strikt noodzakelijk. Hiermee heeft hij gehandeld in strijd met gedragsregel II.11 van de gedragsregels voor artsen;
2. Dat hij zich seksueel grensoverschrijdend heeft gedragen ten opzichte van patiënte door seksueel contact met haar te hebben gedurende de behandelrelatie en ook na beëindiging van deze relatie terwijl onvoldoende blijkt dat er geen sprake meer was van afhankelijkheid van de patiënte van verweerder noch dat er een afkoelingsperiode in acht is genomen. Verweerder heeft hiermee gehandeld in strijd met artikel II.11 van de gedragsregels voor artsen en in strijd met de richtlijn: "Seksueel contact tussen arts - patiënt, het mag niet, het mag nooit, KNMG 2000";
3. Dat hij door de consulten en visites in januari/februari 2013 zoals wel door hem gedeclareerd niet op te nemen in het patiëntendossier in strijd heeft gehandeld met artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek ('BW') en met gedragsregel II.13 van de gedragsregels voor artsen;
4. Dat hij door niet te reageren op de klacht van de klachtencommissie, ook niet nadat de Inspectie hem daaromtrent heeft benaderd, zich niet toetsbaar heeft opgesteld en in strijd heeft gehandeld met de toenmalig geldende Wet klachtrecht cliënten zorgsector en artikel I.6 van de gedragsregels voor artsen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft zich primair beroepen op de niet-ontvankelijkheid van klaagster en subsidiair de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerder heeft aangevoerd dat hij zich niet kan verenigen met de inhoud en de conclusies van het rapport van de Inspectie en de daaraan verbonden klacht en dat hij deze bestrijdt. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Verweerder heeft ten eerste aangevoerd dat de Inspectie in haar klacht niet ontvankelijk moet worden verklaard. Dat verweer wordt verworpen. De Inspectie heeft als toezichthouder de taak om de kwaliteit van de medische beroepsbeoefening te bewaken conform de wettelijke kwaliteitsbepaling van artikel 40 Wet op de Beroepen in

de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). De door de Inspectie ingediende klacht handelt over de vraag of de door de verweerder geleverde individuele zorg al dan niet verantwoord is geweest en betreft derhalve een door de Inspectie op grond van artikel 40 Wet BIG te beschermen belang. Dat betekent dat de Inspectie op grond van artikel 65 lid 1 onder d Wet BIG bevoegd is tot het indienen van een tuchtklacht, nu de aangelegenheid haar uit hoofde van de haar toevertrouwde belangen aangaat. Verweerder heeft verder niet uiteengezet waarom de wijze waarop het rapport van de Inspectie tot stand is gekomen, zou meebrengen dat de Inspectie in de klacht niet ontvankelijk is.

5.2 Ter beoordeling ligt thans allereerst voor de vraag of verweerder 1) zich meer in het privéleven van patiënte heeft begeven dan strikt noodzakelijk is en 2) of hij een seksuele relatie met patiënte is aangegaan, althans seksueel contact met haar heeft gehad gedurende de behandelrelatie en in een periode ná de behandelrelatie waarin patiënte nog steeds afhankelijk van hem was. Tijdens de mondelinge behandeling heeft het College vier getuigen gehoord over de totstandkoming van het rapport van de Inspectie, te weten F, senior inspecteur, G, secretaris, H, inspecteur en I, inspecteur. De eerste drie getuigen hebben allen verklaard dat de inhoud van het rapport overeen komt met de inhoud van de gespreksverslagen en met de inhoud van hetgeen patiënte en verweerder tijdens de gesprekken die zij met hen hebben gevoerd, hebben verklaard. De getuigen hebben alle vier verklaard dat verweerder heeft verklaard dat hij tijdens de behandelrelatie een maal seksueel contact met patiënte heeft gehad en na de beëindiging van die behandelrelatie nog enkele malen (drie of vier maal). Het rapport wordt voorts ondersteund door de foto van de douchende verweerder (die de Inspectie op CD-rom heeft overgelegd), welke foto de Inspectie van patiënte heeft gekregen en die is gemaakt op 3 november 2013. Verder wordt het rapport ondersteund door de sms-jes verzonden vanaf het telefoonnummer eindigend op 62. Deze sms-jes, zo blijkt uit het proces-verbaal d.d. 27 november 2015 van J, verbonden aan het Bureau Opsporing en Boetes van IGZ, waren opgeslagen op de telefoon van patiënte. Het College acht bewezen, mede gezien de in het rapport van de Inspectie weergegeven reactie van verweerder daarop, dat deze door verweerder zijn verzonden.

5.3 Verweerder heeft aangevoerd dat er een gerede kans bestaat dat zijn verklaring in de toekomst in een strafrechtelijke procedure tegen hem zal worden gebruikt. Dit blijkt volgens verweerder al uit het feit dat de Inspectie hem tijdens haar onderzoek de cautie heeft verleend. Gezien die gerede kans heeft verweerder tijdens de mondelinge behandeling tegenover het College niet of nauwelijks inhoudelijk op de klachten gereageerd. Hij heeft verklaard dat er dingen in het rapport staan die niet kloppen, maar niet nader aangeduid wélke dingen uit het rapport niet kloppen. Door deze proceshouding heeft verweerder naar het oordeel van het College zichzelf de kans ontnomen de inhoud van het rapport te ontzenuwen. Verweerder heeft verder verklaard dat hij ten allen tijde professioneel had moeten handelen, wat hij in deze heeft verzuimd, dat hij grensoverschrijdend gedrag had kunnen en moeten voorkomen, en dat hij daar spijt van heeft.

5.4 Het College acht op basis van het rapport van de Inspectie, de getuigenverklaringen daarover van de vier ter zitting gehoorde getuigen en de foto bewezen dat verweerder tijdens de behandelrelatie, te weten in december 2012, seksueel contact heeft gehad met patiënte, alsmede dat hij na het einde van die behandelrelatie, welke behandelrelatie in de loop van het voorjaar van 2013 is geëindigd, nog enkele malen seksueel contact met patiënte heeft gehad (drie tot vier maal). Dit strookt tevens met de verklaring van verweerder dat hij heeft verzuimd professioneel te handelen en grensoverschrijdend

gedrag te voorkomen. De verklaringen van patiënte en verweerder, zoals weergegeven in het rapport van de Inspectie, over de frequentie en de omstandigheden van deze seksuele contacten, lopen uiteen. Volgens patiënte vonden deze contacten plaats tegen haar wil en onder geweld. Verweerder heeft dat bestreden. Het College kan op basis van dat rapport en het andere bewijsmateriaal niet vaststellen hoe vaak die contacten hebben plaatsgevonden en of deze met geweld en uitdrukkelijk tegen de wil van patiënte hebben plaatsgevonden. Op basis van de in dit rapport weergegeven verklaringen van verweerder zelf kan echter wel worden vastgesteld dat er tijdens en na de behandelrelatie seksueel contact tussen verweerder en patiënte is geweest, alsmede dat verweerder, onder meer door het aanbieden van geld aan patiënte met de bedoeling dit aan de moeder van patiënte ten goede te laten komen, het op ongebruikelijke tijden contact opnemen met patiënte en het sturen van de sms-jes vanaf het telefoonnummer eindigend op 62, te ver in de privésfeer van patiënte is doorgedrongen.

5.5 Uit het voorgaande volgt dat de klachtonderdelen 1 en 2 gegrond zijn. Verweerder heeft door aldus te handelen in strijd gehandeld met de KNMG-richtlijn “Seksueel contact tussen arts - patiënt, het mag niet, het mag nooit, KNMG 2000” alsmede in strijd met gedragsregel II.11 van de gedragsregels voor artsen.

5.6 Ook het derde klachtonderdeel is gegrond. Uit het door verweerder bijgehouden medisch dossier van patiënte, dat als bijlage bij het rapport van de Inspectie is gevoegd, blijkt dat verweerder in januari en februari 2013 een telefonisch contact heeft genoteerd op 9 januari 2013 en een diabetes-consult op 16 januari 2013. Uit het declaratie-overzicht van de zorgverzekeraar dat de Inspectie als bijlage bij haar rapport heeft gevoegd, blijkt dat verweerder op 2 januari 2013, 7 januari 2013, 11 januari 2013, 16 januari 2013 en 21 januari 2013, 1 februari 2013 en 5 februari 2013 een visite langer dan 20 minuten heeft gedeclareerd, alsmede, op 28 januari 2013 en 18 februari 2013, een telefonisch consult. Verweerder heeft er geen verklaring voor gegeven waarom er geen corresponderende aantekeningen zijn gemaakt in het medisch dossier. Het moet er daarom voor worden gehouden dat verweerder zijn dossierplicht heeft verzaakt, en heeft gehandeld in strijd met artikel 7:454 BW en gedragsregel II.13 van de gedragsregels voor artsen.

5.7 Ten slotte is het vierde klachtonderdeel eveneens gegrond. Deze klacht betreft een andere kwestie, te weten dat verweerder niet heeft meegewerkt aan een onderzoek van de klachtencommissie inzake een klacht van de dochter van een overleden patiënte over de behandeling van haar moeder. De klachtencommissie heeft verweerder ter zake acht maal gerappelleerd, zonder dat verweerder heeft gereageerd. Ook op vragen van de Inspectie hierover heeft verweerder aanvankelijk niet geantwoord. Daarmee heeft verweerder zich niet toetsbaar opgesteld en aldus gehandeld in strijd met de toenmalig geldende Wet klachtrecht cliënten zorgsector (welke wet in artikel 2 lid 6 bepaalt dat een klacht kan worden ingediend over een gedraging van een zorgverlener jegens een cliënt die inmiddels is overleden) en artikel I.6 van de gedragsregels voor artsen.

5.8 De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van patiënte behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet BIG, alsmede, voor wat betreft klachtonderdeel 4, in strijd met artikel 47, eerste lid onder b van de Wet BIG. De klacht is dan ook gegrond.

5.9 Het College acht de hierna te noemen maatregel passend. Door zich te zeer in de privésfeer te begeven van patiënte en vervolgens seksueel contact met haar te hebben, dan wel een seksuele relatie met haar aan te gaan, is verweerder de grenzen vër te buiten gaan, ook als er geen sprake was van geweld, dan wel als patiënte niet te kennen heeft gegeven het contact niet te willen. Dergelijke gedragingen zijn dermate strijdig met hetgeen van een integere en betrouwbare zorgverlener verwacht mag worden, dat een maatregel passend en geboden is die erop is gericht te voorkomen dat zorgbehoevenden nog verder aan dat gedrag van die zorgverlener worden blootgesteld. Het College laat enerzijds de ernst van de gedragingen meewegen en laat anderzijds meewegen dat verweerder zich onder behandeling heeft gesteld van een psychiater en dat hij er ter zitting blijk van heeft gegeven de verantwoordelijkheid bij zichzelf te leggen en niet bij patiënte. Verder komt er nog bij dat ook de klachten over de dossiervoering en over het niet reageren op de klachtencommissie gegrond zijn verklaard. Dit alles weegt dermate zwaar dat het College komt tot een onvoorwaardelijke schorsing gedurende een periode van zes maanden.

5.10 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

schorst de inschrijving van verweerder in het BIG-register voor de duur van zes maanden,

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. A.E.B. ter Heide, voorzitter, mr. M.E. Groeneveld-Stubbe, lid-jurist, dr. G.J. Dogterom, dr. J.P. van der Sluijs, dr. A.M.J.S. Vervest, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. E.C. Zandman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 23 mei 2017.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.