

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: VP2017/06

Rep.nr. VP2017/06

9 januari 2017

Def. 001

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

stichting lentis maatschappelijke onderneming,
klaagster,
hoofdkantoor gevestigd te Zuidlaren,
gemachtigde: drs. C.L. Bruinsma,

tegen

A,
voorheen werkzaam als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige te B,
verweerder,
BIG-reg.nr:
advocaat: mr. drs. F. Beenhakker.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift van 13 maart 2017, ingekomen op 15 maart 2017;
- een aanvulling op het klaagschrift met bijlagen van 31 maart 2017, ingekomen op 3 april 2017;
- een aanvulling op het klaagschrift, ontvangen op 25 april 2017;
- het verweerschrift met bijlagen van 14 juli 2017, ingekomen op 14 juli 2017;

- de repliek van 14 augustus 2017, ingekomen op 15 augustus 2017;
- de dupliek van 25 september 2017, ingekomen op 25 september 2017.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 28 november 2017. Klaagster werd ter zitting vertegenwoordigd door dr. M.L. Boshuisen. Verweerder verscheen vergezeld van zijn advocaat, mr. Beenhakker.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Verweerder is bij klaagster werkzaam geweest als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige. Hij is op 1 december 2016 ontslagen, omdat hij zich volgens klaagster bij herhaling grensoverschrijdend heeft gedragen jegens (zijn) patiënten. Verweerder is hierop meermalen aangesproken door zijn voormalig leidinggevenden en heeft ook begeleidingstrajecten doorlopen die erop gericht waren zijn handelen te doen verbeteren.

3. De klacht

3.1

Verweerder is naar aanleiding van diverse meldingen van patiënten over grensoverschrijdend gedrag meerdere keren op non-actief gesteld en heeft meerdere begeleidingstrajecten doorlopen, echter met onvoldoende resultaat. Overigens is het laatste begeleidingstraject nooit afgerond. In juli 2016 zou de eindevaluatie plaatsvinden van dit laatste traject van verweerder. Na het laatste gesprek in januari zou verweerder een verslag opmaken waarin hij de kritische punten betreffende zijn functioneren concreter zou omschrijven. Ondanks dat hij hiertoe werd gemaand door zijn leidinggevende, heeft hij dit niet gedaan. Omdat er meldingen kwamen over verweeders disfunctioneren, werd er in februari 2016 versneld een voortgangsgesprek gehouden. Daarna kwamen er wederom meldingen in maart 2016, waarna verweerder uiteindelijk in december 2016 werd ontslagen.

Verweerder wordt verweten dat hij zich schuldig heeft gemaakt aan:

1. ernstig grensoverschrijdend gedrag;
2. het op onacceptabele wijze omgaan met privacygevoelige informatie;
3. een patroon van onzorgvuldig handelen.

3.2 Ad 1: *ernstig grensoverschrijdend gedrag*

Dit klachtonderdeel is gebaseerd op twee meldingen, gedaan in 2014 respectievelijk 2016.

De eerste melding heeft betrekking op de behandeling van mevrouw C, voormalig patiënte van verweerder (hierna: patiënte 1). Verweerder heeft zich grensoverschrijdend jegens patiënte 1 gedragen door een te vriendschappelijke omgang met haar en haar echtgenoot aan te gaan en door het aannemen van goederen en diensten. Verweerder at wel eens bij het echtpaar en het echtpaar kwam ook een keer bij verweerder thuis op de koffie. Ook deelde verweerder privé-informatie met patiënte 1 en kreeg hij wel eens eten mee voor zichzelf en zijn kinderen. Verweerder kreeg ook eieren en hout van het echtpaar mee zonder dat hij daarvoor hoefde te betalen.

De tweede melding heeft betrekking op mevrouw D, eveneens voormalig patiënte van verweerder (hierna: patiënte 2). Verweerder zou opmerkingen tegen haar maken die niet passend waren, bijvoorbeeld door te zeggen dat ze er heel mooi uitzag en door te vragen of ze wel eens lastig gevallen werd door mannen. Meerdere keren had ze aangegeven dat het contact met verweerder zakelijk moest blijven. Patiënte 2 beschreef verweerder als 'over-complimenteus'. Daarnaast vond patiënte 2 het vreemd dat verweerder bij haar thuis een keer een onnodig uitgebreid een persoonlijk telefoongesprek met zijn zoon aan het voeren was. Zij ervoer ook dit als grensoverschrijdend. Verweerder heeft geen blijk gegeven dit in te zien.

3.3 Ad 2: het onacceptabele wijze omgaan met privacygevoelige informatie

In maart 2016 heeft verweerder zijn tas met laptop en verschillende patiëntgegevens bij een patiënte (hierna: patiënte 3) thuis laten staan na afloop van een intakegesprek. De dochter van patiënte 3 belde een dag later met de vraag of verweerder de tas kwam ophalen en om te zeggen dat haar moeder geen contact met verweerder wilde. Verweerder had zich namelijk ongepast uitgelaten over patiëntes overleden echtgenoot en hij had veel over zijn eigen privésituatie en -problemen gesproken. Patiënte 3 kende hem nog uit 2012, toen hij dat ook al deed. Patiënte had dit toen ook al gemeld. Een dag na dit telefoongesprek, toen de dochter van patiënte wederom had gebeld, kwam verweerder de spullen pas ophalen. Door de tas zo laat op te halen, heeft verweerder onvoldoende inzicht getoond in de grenzen van het professioneel betamelijke. Ook blijkt opnieuw dat verweerder niet inziet dat de betrokken patiënte zijn handelen als grensoverschrijdend heeft ervaren.

3.4 Ad 3: Patroon van onzorgvuldig handelen

Verweerder heeft een patroon van onzorgvuldig handelen door de tijd heen laten zien. Meerdere patiënten gaven aan zich onprettig en onveilig bij verweerder te voelen. Patiënten waren systematisch ontevreden over hem. Daarnaast kwam verweerder zijn afspraken vaak niet na, was hij onduidelijk over de behandeling en sprak hij veel over zichzelf. Ook schoot hij ernstig te kort in de samenwerking met collega's. Hij ging zijn eigen gang, trok zich weinig aan van protocollen en richtlijnen en voerde opdrachten niet goed uit. Hij verleende voorts ondoelmatige zorg. Eveneens was zijn dossiervoering gebrekkig, waardoor informatie gemist werd in overdrachtsituaties.

4. Het verweer

4.1 Aangaande het eerste klachtonderdeel: ernstig grensoverschrijdend gedrag

Klaagster baseert dit klachtonderdeel op een tweetal meldingen en het resultaat van het interne onderzoek dat naar aanleiding daarvan plaatsvond.

4.1.1 Verweerders reactie op de eerste melding

Patiënte 1 wilde haar echtgenoot altijd bij de gesprekken met verweerder en dat was bekend bij de instelling van klaagster. Er werd geen bezwaar tegen gemaakt. Om die reden maakte verweerder de afspraken altijd rond het middaguur. Gezien het tijdstip werd dan wel eens een kop soep aangeboden in plaats van koffie of thee. Eenmaal kreeg verweerder twee biefstukjes mee van de echtgenoot van patiënte 1. In boerengringen is dit geen zeldzaam gebaar jegens een goede bekende. Een enkele keer kreeg verweerder een doosje eieren mee van de echtgenoot. Verweerder sloeg deze incidenten

tele gebaren niet af, omdat hij niemand voor het hoofd wilde stoten en de stabiliteit van patiënte 1 niet in gevaar wilde brengen.

Eenmaal heeft verweerder circa een kuub hout meegenomen met een collega. Dit was echter om de echtgenoot van patiënte 1 te helpen met een lading wortels en moeilijk te kloven stammen. De betreffende collega had namelijk een kloofmachine. De collega mocht het hout houden en gaf de echtgenoot daarvoor een kratje bier en twee flessen wijn.

Patiënte 1 en haar echtgenoot zijn voorts eenmaal bij verweerder langs geweest om hun nieuwe elektrische fietsen te laten zien. Ze kregen uit beleefdheid een kopje koffie van verweerder en vertrokken weer na een half uurtje.

Al het overige wat door klaagster is gesteld, wordt door verweerder ontkend of betwist. Niettemin heeft verweerder naderhand wel ingezien dat er in deze casus sprake is geweest van een glijdende schaal van afnemende professionele distantie. Hij heeft daarom ook – met succes – aan een begeleidingstraject meegewerkt om zijn functioneren op dat vlak te verbeteren.

4.1.2 Verweerders reactie op de tweede melding

Patiënte 2 had verweerder verteld dat ze was lastig gevallen door bepaalde mannen en dat ze daar erg mee zat, vandaar dat verweerder haar later vroeg of ze nog steeds lastig werd gevallen. Verder is verweerder eenmalig door zijn zoon gebeld terwijl hij bij patiënte 2 was. Aangezien het geen spoed had, heeft verweerder toen tegen zijn zoon gezegd dat hij hem na het bezoek aan patiënte 2 zou terugbellen.

Ook inzake deze casus ontkent of betwist verweerder al het overige dat door klaagster is gesteld. Niettemin ziet verweerder in dat het beter was geweest als hij tijdens zijn bezoek aan patiënte 2 helemaal niet was gestoord door het telefoontje van zijn zoon.

4.1.3

Klaagster volgt telkens de lezing van de patiënt en als verweerder daar iets anders tegenover stelt, toont hij volgens klaagster onvoldoende zelfinzicht. Blijkbaar is de lezing van de patiënt steeds allesbepalend voor het oordeel van klaagster over verweerders handelen. Er vindt aldus een zeer schadelijke vorm van *framing* plaats. Hiernaast merkt verweerder op dat de klacht is gebaseerd op meldingen van patiënten met een psychiatrische diagnose. Het relaas van deze patiënten werd steeds opgetekend door medewerkers van klaagster. Over de inschatting van de meldingen waren de meningen niet steeds onverdeeld.

4.1.4

Verweerder is van mening dat niet gebleken is dat er sprake is geweest van *ernstig* grensoverschrijdend gedrag. Ook kan niet worden vastgesteld dat er sprake is geweest van *grensoverschrijdend* gedrag, nu klaagster niet heeft aangegeven welke grenzen verweerder heeft overschreden. Een en ander neemt niet weg dat verweerder zijn professionele distantie beter had kunnen bewaken. Hij heeft op dit punt zelfinzicht getoond en zich ingespannen om zich te verbeteren. Zo heeft hij tijdens het begeleidingstraject in 2014 geleerd voorzichtig om te gaan met privé-informatie. Het in dat traject geleerde, heeft hij nadien zorgvuldig in acht genomen en toegepast.

4.2 *Aangaande het tweede klachtonderdeel: het op onacceptabele wijze omgaan met privacygevoelige informatie*

Verweerder heeft inderdaad een tas met een laptop achtergelaten bij patiënte 3. Toen hij daar na afloop van het bezoek achter kwam, was het te laat in de avond om patiënte

3 daar nog mee lastig te vallen. De laptop was beveiligd en in de tas bevond zich verder geen privacygevoelige informatie, enkel een leeg insteekhoesje met daarop de naam en de geboortedatum van een andere patiënt. Gezien verweerders werkschema besloot hij de volgende dag in overleg met de dochter van patiënte 3 de tas de ochtend daarop op te halen.

Tijdens zijn bezoek aan patiënte 3 vroeg zij hem zonder aanleiding en uit eigen beweging naar zijn woon- en gezinssituatie. Verweerder heeft hierop kort geantwoord, waarna hij het gesprek weer heeft teruggebracht naar de situatie van patiënte 3 zelf.

Al het overige wat door klaagster is gesteld, wordt door verweerder ontkend of betwist. Wel ziet verweerder in dat hij de laptop beter zo snel mogelijk had kunnen ophalen. Niettemin is volgens verweerder niet gebleken is dat er sprake is geweest van het op onacceptabele wijze omgaan met privacygevoelige informatie. Deze informatie bevond zich op een laptop die goed beveiligd was. Verder gaat het slechts om een moment van vergeetachtigheid, dat weliswaar onwenselijk is maar ook menselijk.

4.3 Aangaande het derde klachtonderdeel: patroon van onzorgvuldig handelen.

4.3.1

Alles wat klaagster over het 'patroon van onzorgvuldig handelen' heeft gesteld, wordt door verweerder ontkend of betwist. Dit klachtonderdeel is gebaseerd op denkbeelden, veronderstellingen en meningen, maar niet op feiten. Een tuchtrechtelijk te toetsen patroon van onzorgvuldig handelen kan volgens verweerder niet worden vastgesteld.

4.3.2

Aangaande hetgeen klaagster stelt over het begeleidingstraject, de eindevaluatie, het 'gemaand' zijn door de toenmalige leidinggevende en het versnelde voortgangsgesprek is verweerder niets bekend. Wel werd in de genoemde periode het jaarlijkse functioneringsgesprek gehouden, waarbij voornoemde punten niet aan de orde kwamen.

4.3.3

Klaagster refereert aan een intern protocol 'Grensoverschrijdend gedrag in de relatie patiënt-medewerker' zonder dit over te leggen en zonder aan te geven met welke bepalingen van het protocol verweerders handelen in strijd is geweest. Ook refereert klaagster aan de 'Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden' zonder aan te geven op welke versie zij doelt. Het is hierdoor niet duidelijk op welke versie klaagster zich beroept. Ook hier noemt klaagster niet de bepalingen waarmee in strijd zou zijn gehandeld.

4.3.4

Verweerder hecht eraan nog op te merken dat hij destijds een caseload van zo'n 60 à 70 patiënten had. Bij geen van deze patiënten heeft hij ooit discutabel gedrag getoond. Alleen bij patiënte 1 is dat anders geweest en daarin speelde haar echtgenoot een belangrijke rol.

4.3.5

Verweerder is 33 jaar in de zorg werkzaam geweest zonder dat er veel toezicht op zijn functioneren was. Vanaf 2004 werkte hij in de ambulante hulpverlening. De laatste vijf jaar bevond verweerder zich in een moeilijke levensfase en leed hij aan depressiviteit. Voor deze laatste klachten wordt hij nu behandeld. Bij klaagster was er al jarenlang

een tekort aan psychiaters en psychologen, waardoor de druk op de ambulante hulpverlening groot was.

Geleidelijk aan was er sprake van een verminderde professionele distantie. In een enkel geval heeft verweerder zich in een grensgevoelige positie laten brengen. Destijds onderkende hij dat niet, wat hij nu betreurt. Te kwader trouw was hij echter nooit. Niettemin had zijn handelen beter gekund en gemoeten.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Aangaande het eerste klachtonderdeel: ernstig grensoverschrijdend gedrag

Het college is met klaagster van oordeel dat verweerder zich in de twee casus waarop dit klachtonderdeel is gebaseerd schuldig heeft gemaakt aan ernstig grensoverschrijdend gedrag. Bij herhaling heeft verweerder de grenzen tussen een professionele en persoonlijke, vriendschappelijke relatie in ruime mate overschreden door een onprofessionele, vriendschappelijke relatie met een patiënte en haar echtgenoot aan te gaan en in het kader daarvan meermalen diensten en goederen van hen aan te nemen. Ook houdt het college het ervoor dat verweerder bij herhaling privé-informatie heeft gedeeld met patiënten, ook nog nadat hij daar in 2014 al op was gewezen door zijn leidinggevende. Verweerder heeft dit laatste weliswaar weersproken, maar niet op overtuigende wijze. Het herhaaldelijk delen van privé-informatie met patiënten, zelfs nadat verweerder daarop aangesproken is door zijn leidinggevende, acht het college eveneens ernstig grensoverschrijdend. Dit eerste klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.3 Aangaande het tweede klachtonderdeel: het op onacceptabele wijze omgaan met privacygevoelige informatie

Ook het tweede klachtonderdeel is gegrond. Het college acht het onacceptabel dat verweerder een laptop van het werk bij een patiënte heeft achtergelaten en vervolgens, nadat hij hiervan in kennis was gesteld, zich niet heeft ingezet om de laptop per ommekeer weer op te halen. Dat hij daarentegen meermalen moest worden gebeld door de dochter van de patiënte – een stelling die verweerder niet overtuigend heeft weersproken – alvorens de laptop op te halen, is naar het oordeel van het college niet alleen zeer onzorgvuldig maar ook bijzonder ongepast voor een professionele beroepsbeoefenaar. Verweerder heeft betoogd dat het niet juist is dat de laptotas privacygevoelige informatie bevatte, nu de laptop goed beveiligd was en de tas buiten de laptop alleen een leeg insteekhoesje bevatte met enkel de naam en de geboortedatum van een andere patiënt. Nu het college niet kan vaststellen dat zich in de laptotas meer of andere stukken bevonden dan verweerder stelt, zal het ervan uitgaan dat de laptotas de objecten bevatte zoals door verweerder gesteld. Ook in dat geval is het college van oordeel dat de tas wel degelijk privacygevoelige gegevens bevatte. Het gegeven dat de laptop beveiligd was, doet geen afbreuk aan de vertrouwelijkheid van de gegevens die daarop opgeslagen zijn. Dat deze niet, dan wel niet gemakkelijk, toegankelijk waren voor een ander dan verweerder, maakt het niet minder onzorgvuldig gelet op de vertrouwelijkheid

van de daarop opgeslagen gegevens om de laptop bij een patiënt achter te laten en pas enkele dagen later op te halen. Daarnaast zijn namen en geboortedata van andere patiënten die op insteekhoezen staan wel degelijk privacygevoelige gegevens. Een en ander maakt dat het tweede klachtonderdeel eveneens gegrond is.

5.4 Aangaande het eerste klachtonderdeel: patroon van onzorgvuldig handelen

De beoordeling van de eerste twee klachtonderdelen is reeds voldoende om tot de conclusie te komen dat verweerder zich in de periode 2014 tot aan zijn ontslag herhaaldelijk en in diverse opzichten schuldig heeft gemaakt aan onzorgvuldig handelen. Het verwijt dat er sprake is van een 'patroon van onzorgvuldig handelen' treft naar het oordeel van het college doel. Dit betekent dat ook het derde klachtonderdeel slaagt.

6. Slotsom en motivering van de maatregel

Zoals hiervoor is overwogen zal de klacht in zijn geheel gegrond worden verklaard. De vraag die nu voorligt, is welke maatregel passend is. Het college overweegt hierover het volgende.

Verweerder heeft bij herhaling, in diverse opzichten en in ernstige mate niet gehandeld zoals van een redelijk bekwaam handelend verpleegkundige verwacht mag worden. Dit geldt ondanks het feit dat hij door zijn leidinggevende meermalen is aangesproken op zijn gedrag en hij meerdere begeleidingstrajecten heeft doorlopen om zijn handelen te verbeteren. Dit gegeven wekt de indruk dat verweerder niet of onvoldoende in staat is tot aanpassing van zijn gedrag aan een acceptabel niveau van professioneel functioneren. Het college wijt dit aan een zorgwekkend gebrek aan inzicht in eigen handelen bij verweerder, zoals hij dit ter zitting ook heeft geëtaleerd. Eveneens is ter zitting gebleken dat verweerder niet goed in staat is om uit te leggen waar in zijn optiek de grens ligt tussen gedrag dat past binnen een professionele behandelrelatie en grensoverschrijdend gedrag. Bij het voorgaande verdient echter wel opgemerkt te worden dat de psychische toestand waarin verweerder tijdens de onderhavige procedure verkeerde naar alle waarschijnlijk ook debet is aan de indruk die verweerder ter zitting heeft gewekt. Niettemin heeft hij zich gedurende langere tijd in meerdere opzichten schuldig gemaakt aan zeer onprofessioneel en ernstig verwijtbaar gedrag zonder dat hij in staat is gebleken hierin verbetering aan te brengen, ondanks dat hij hierin werd gefaciliteerd en begeleid. Het college heeft er geen vertrouwen in dat verweerder er op korte termijn wel in zal slagen zijn handelwijze te verbeteren. Gelet op de ernst en de laakbaarheid van de gegrond verklaarde verwijten staat daarmee vast dat verweerder voorlopig in redelijkheid geenszins in staat kan worden geacht professionele verpleegkundige zorg te verlenen aan patiënten die aan zijn zorg zouden worden toevertrouwd. Het college is daarom van oordeel dat het onverantwoord is als verweerder, althans in de staat waarin hij nu verkeert, de mogelijkheid heeft om weer als verpleegkundige aan de slag te gaan. Dat verweerder dit zelf ook inziet en om die reden voorlopig uit eigener beweging zal afzien van hervatting van zijn werk als verpleegkundige, is niet gebleken. Om die reden gaat het opleggen van een berisping aan verweerder niet ver genoeg en wordt ter bescherming van de kwaliteit van de gezondheidszorg een bevoegheidsbeperkende maatregel noodzakelijk geacht. Aan verweerder zal daarom een voorwaardelijke schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register worden opgelegd, zoals hierna te omschrijven.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

- verklaart de klacht in alle onderdelen gegrond;
- legt aan verweerder de maatregel op van schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van één jaar en bepaalt dat deze schorsing niet ten uitvoer wordt gelegd dan nadat het college zulks heeft gelast op grond van het feit dat verweerder binnen de proeftijd, die hierbij wordt bepaald op twee jaar:
 1. zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als verpleegkundige behoort te betrachten dan wel in strijd is met het belang van de individuele gezondheidszorg;
 2. de volgende voorwaarden niet is nagekomen:
 - a. dat hij zich onder behandeling stelt bij een gz-psycholoog of psychotherapeut, waarbij de behandeling is gericht op bewustwording van de professionele grenzen binnen een behandelrelatie en hoe te voorkomen dat deze grenzen overschreden worden;
 - b. dat hij binnen drie maanden na het onherroepelijk worden van deze beslissing bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd opgave doet van de persoon van de gz-psycholoog/psychotherapeut, de gz-psycholoog/psychotherapeut ervan in kennis stelt dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bij de gz-psycholoog/psychotherapeut informatie kan inwinnen over de aard, globale inhoud en frequentie van de behandeling en de gz-psycholoog/psychotherapeut toestemming geeft om informatie over voornoemde aspecten aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd te verschaffen;
 - c. dat hij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd schriftelijk laat weten wanneer de psychologische behandeling met instemming van de gz-psycholoog/psychotherapeut is voltooid, welke brief of verklaring door de gz-psycholoog/psychotherapeut mede ondertekend dient te worden ten bewijze van zijn instemming daarmee;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag waarop deze beslissing onherroepelijk is geworden;
- bepaalt dat, indien verweerder de voorwaarden niet volledig en tijdig naleeft, het college alsnog de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de hiervoor opgelegde maatregel kan gelasten
- draagt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd op toezicht te houden op deze voorwaarden.

Aldus gegeven door:

mr. P.W.M. Huisman, voorzitter;
mr. dr. D.V.E.M. van der Wiel-Rammeloo, lid-jurist;
drs. J. Mulder, lid-verpleegkundige;
drs. J. van der Sluis, lid-verpleegkundige;
drs. A. Timmerman, lid-verpleegkundige,
bijgestaan door mr. L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 9 januari 2018 door mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, in tegenwoordigheid van voornoemde secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzitter:

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 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.