

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021.1053

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2021/1053 van: A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg, tegen C., huisarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. K.S. Waldron, als juriste verbonden aan Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure A. – hierna klager – heeft op 16 juni 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen huisarts C. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 6 april 2021, onder nummer G2020/28 heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 december 2021, waar zowel klager als de huisarts zijn verschenen. De huisarts is daarbij bijgestaan door zijn gemachtigde mr. K.S. Waldron. Beide partijen hebben de zaak ter terechtzitting nog mondeling toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

2. De feiten Klager, geboren in 1958, is per 24 augustus 2017 als patient ingeschreven in de huisartsenpraktijk van beklagde. Het medisch dossier dat door beklagde is overgelegd, vermeldt onder meer (evt. schrijf- en tikfouten niet gecorrigeerd):

- 20-11-19 S gesprek over komende operatie. krijgt een cage + wervelverwijdering.
- 02-12-19 S Info: graag bellen. Wordt 9 dec in D. geopereerd. blijft 1 wk, aldaar. Nazorg vragen Belt later; heeft allerlei vragen. Is boos aan de tel.. wil nu duidelijkheid.
- 03-12-19 S pt gesproken. as maandag operatie. moet aantal dagen liggen. maakt zich zorgen na ontslag, vervoer. vanuit D. wordt er naar eigen zeggen niets geregeld. ziet als een berg tegenop om naar huis te gaan en alles zelf te moeten regelen. P naar verwachting lijkt me in eerste fase na ontslag TZ gewenst. en in zijn situatie is een ELV in herstelhotel wenselijk, dit kan voor 6-12wk. dit kan wrs nu of ten tijde van opname worden aangevraagd. pt wordt boos en onredelijk als ik ELV met hem bespreek. vind dat ik meer had moeten regelen. Laat mij niet uitpraten, hij wilt niet luisteren en vervolgens hangt hij op.
- 04-12-19 S NNCZ locatie E.: kunnen een ELV plekje vrijhouden 16/17 dec voor dhr. P IOM BD: akkoord, ELV formulier invullen en dit mailen.
- 04-12-19 S tel contact met mw F. [...] klachten coordinator ZK, die tevens ook contact heeft met zorgbemiddelaar. operatie ligdagen, vervoer heen en terug zijn geregeld. hoe verder thuis? zij stelt net als ik voor ELV, dit stuiite ook bij dhr nadat zij dit voorstelde tot veel weerstand.
- 05-12-19 S tel toegelicht dat pt na D. kan verblijven op ELV plek. Het is nu niet duidelijk wat zijn zorgvraag zal worden na operatie. Pt is erg sceptisch over eea vanwege zaken die in verleden niet goed gingen en zijn optiek verkeerd zijn gegaan. twijfelt of het nu wel goed geregeld is. O erg negatieve gedachtes en beren op deweg P benadrukt dat er geen enkele redenen zijn om de operatie af te lassen vanwege onnodige beren op de weg. pt veel succes gewenst met de komende operatie, Ik zie hen in zijn ELV verblijf.
- 12-12-19 S dhr. belt; operatie is goed gegaan. Krijgen alleen pijnmedicatie niet goed op peil. Wegens het

budget wil dhr. morgen met ontslag Vraagt of hij morgen ook naar E. kan? P E. gebeld; dhr. kan morgen terecht. [...] - 15-12-19 O Van: interne E [...] Hij wil niet bij mij onder controle blijven omdat hij de taxi niet vergoed krijgt. Ik sluit de controle daarom af. - 16-12-19 S Visite in elv E.. vorige week operatie. (geen ontslagbrief van de operateur, wel een nietszeggend briefje van verpleging) cage is vervangen, geen wervel. [...] - 18-12-19 S Vis. Boos. over alles wat mis gaat met zorg, hoofdkussen klachten en vervolgens richt patient de pijlen op mij. In het gesprek komt geen hulpvraag naar voren welke zorg hij nodig heeft. Wel uitgebreid relaas over nie-medische zaken over colaflessen (die zorg heeft gekocht bij de Lidl) die bewust volgens patient voor hem worden weggehouden. pt. Wordt steeds bozer en bozer. wanneer het gesprek volledig escaleert eist hij medicatie voor zijn slechts slapen en dat de wondt wordt nagekeken. zegt dat dit gesprek is opgenomen en dat hij naar tuchtcollege gaat. O boos en verbaal agressief gedrag gericht naar mij toe. zeer verbaal agressieve en mentaal starre houding. E volledig escalerende situatie. P R/20 st temazepan caps 20 mg (A 1T) P uitleg morgen regulier mdo. mbt tuchtvcollege dat is een keuze van patient. gesprek beeindigt, gezien zeer nare bejegenig en intimiderende houding waarin ik me niet veilig voel. Initieel geen slaapmedicatie toegezegd. later teruggekeken in dossier. temazepam uitgeschreven, ik dacht nl dat hij nog benzo's had. - 19-12-19 S MDO/visite mdo; pt is zeer ontevreden over hele gang van zaken. schoffeert al het personeel en komt heel intimiderend over wat veel onrust en angst geeft bij diverse personeelsleden. er is geen zorgvraag naar voren gekomen, patient is zelfredzaam. verpleging noemt allerlie voorbeelde dat hij goed zelfredzaam is. de wijkverpleging concludeert dat er geen thuisindicatie is voor thuiszorg. Klaagt over kussen. Is volgensde verpleging op pad geweest naar de Gamma, wat iedereen wel vreemd vindt, mdat dit best ver weg is. Daarbij is naast de Gamma een hoofdkussenwinkel (dit is niet besproken met pt). Vervolgens met 2 verpleegkundigen patient bezocht. pt toont direct een heel vijandige toon en laat vrijwel niemand uitpraten. wederom uitleg over insteek van de ELV en mdo. Voelt zich er in geluist en 'ze willen me weg hebben'. Ervaart nekkklachten wat erger is door de taxirit. Heeft geen foro gemaakt, want heeft ook nog contact gehad met achmea. daarbij ook zijn bekende onderrugklachten. Hij begint veelal over alles wat niet-medische zaken zijn, of zaken die in het verleden hebben afgespeeld. Maakt zich zorgen dat deze opname ten koste gaat van het budget. Hij wordt bozer en bozer en schoffeert in aanwezigheid mij (slechts arts etc) en de wijkverpleegkundige. Patient is niet voor rde vatbaar en lijkt niet te willen begrijpen het verschil tussen medische/verpleegkundige hulpvraag en huishoudelijk/logistiek. pt ook boos dat er niet naar wondt is gekeken. 'dit had al direct gedaan moeten worden'. Daarbij vindt hij mij een waardeloze arts, en benoemt al schreeuwend allerlei zaken wat ik ik verkeerd doe. Wederom zegt pt dat hij naar het tuchtcollege gaat. O zeer boos ontremd gedrag. verbaal agressief en intimiderende indruk. loopt rond, beweegt zijn nek soepel, idem armen. geen correctie mogelijk nadat ieder pt hem heeft aangesproken op zijn toon en gedrag. E 1. herstel kan verder thuis 2. grootste hulpvraag lijkt meer op financieel vlak of huishoudelijk vlak 3. agressie-regulatieproblematiek. Dit leidt er nu wel toe dat er helaas een verstoring is gekomen in de artspatient relatie. P – vanuit medisch oogpunt danwel vanuit de zorg is er geen indicatie om op een ELV bed te blijven. voor een wond controle hoeft hij hier ook niet te zijn. ik heb aangeboden om de wond te inspecteren. pleister zit er nog steeds op. (ik heb onthechtingsmateriaal mee), wat pt pertinent weigert. ik heb pt erop geattendeerd dat zijn eigen verantwoordelijkheid is dat hij de wondcontrole weigert. [...] - 20-12-19 S gezien de onwerkbaar situatie voor mij heb ik collega G. gesproken en hij zal de zorg overnemen. Ik zal na vakantie pt berichten over de zeer zorgelijke

situatie arts-patient en dat huisartsenzorg voor mij niet meer lukt op deze manier”

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.

3. De klacht Klager voert – samengevat - aan dat:

- a) de door beklaagde geregelde eerstelijnsopvang onder de maat was. Er is nietgevraagd of hij hulp bij het douchen nodig had, het kussen op het bed was te dik en hij moet het doen met een spreij in een kussensloop. Klager moest zijn eigen handdoeken gebruiken als kussen. Klager had een indicatie voor zes weken maar zijn verblijf heeft maar zes dagen geduurd. Klager moest bij vertrek zelf zijn koffers dragen, wat hij vanwege zijn klachten niet kon.
- b) er is geen wondcontrole is geweest en het verband werd niet verschoond.
- c) beklaagde in de kerstvakantie niet bereikbaar was.
- d) beklaagde geen goed medicijn wist voor te schrijven tegen duizeligheid. Het middel dat hij kreeg, kon hij niet verdragen.
- e) beklaagde geweigerd heeft slaapmedicatie voor te schrijven, omdat klager hem de waarheid had gezegd.
- f) beklaagde onjuiste informatie in het dossier heeft opgenomen.
- g) beklaagde zonder zijn toestemming de zorg heeft overgedragen aan een collega.
- h) beklaagde zich onvoldoende heeft ingespannen om informatie te vergaren over het verloop van de operatie in D.

4. Het verweer

Beklaagde voert aan – kort samengevat – dat zijn intentie steeds is geweest aan klager goede zorg te verlenen. In de beleving van klager is hij daarin niet geslaagd, hetgeen beklaagde betreurt. Hij meent echter dat zijn handelen toereikend is geweest en dat hij niet klachtwaardig heeft gehandeld. Beklaagde heeft de bejegening door klager als onaangenaam en bij tijden onveilig ervaren. Op het verweer zal hierna nader worden ingegaan.

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

5. De overwegingen

Het college gaat hierna in op op de klachten, voor zover die betrekking hebben op beklaagde. Voor zover de klachten betrekking hebben op anderen of op instanties, laat het college deze buiten beschouwing.

5.1 Het Eerstelijnsverblijf (ELV)

Beklaagde heeft aangevoerd dat hem niet met succes kan worden verweten dat de zorg in de ELV volgens klager onder de maat was. Hij heeft de opname in dit verblijf weliswaar voor klager geregeld, maar hij was niet verantwoordelijk voor de verzorging. Het college onderschrijft dit verweer. Beklaagde kan tuchtrechtelijk alleen verantwoordelijk worden gehouden voor zijn eigen handelen. Beklaagde heeft voor klager de opname in E. geregeld. Niet is gesteld dat dit ELV op zichzelf ongeschikt was om klager te verzorgen. Voor de dagelijkse verzorging of de faciliteiten, zoals het beddegoed, kan beklaagde niet verantwoordelijk worden gehouden. Dit hoort tot de verantwoordelijkheid van het ELV. Wat betreft het vroege ontslag van klager uit het ELV heeft beklaagde aangevoerd dat de verpleging van oordeel was dat klager voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) onafhankelijk was en geen zorgprobleem had. Voor klager was geen zorg meer geïndiceerd. Beklaagde heeft getracht klagers hulpvraag duidelijk te krijgen. Een zodanige hulpvraag was er volgens beklaagde niet. Klager kwam steeds terug op huishoudelijke hulp, maar dergelijke hulp was in medische zin niet nodig, aldus beklaagde. Klager heeft daartegenover gesteld dat hij een indicatie had voor langere zorg in een ELV. Het college overweegt als volgt. Beklaagde heeft getracht een hulpvraag bij klager vast te stellen om te controleren of de conclusie die de verpleegkundigen hadden getrokken dat klager geen ADL-behoefte meer had, juist was. Uit de door klager aangevoerde omstandigheden blijkt niet dat klager feitelijk niet ADL-onafhankelijk was. Het enkele feit dat de foto's die van klagers nek waren gemaakt, nog niet beschikbaar waren, doet daaraan niet af. Dat kostenoverwegingen bij beklaagde een rol zouden hebben gespeeld, is feitelijk niet onderbouwd. Dat klager bij zijn vertrek zelf zijn koffers heeft

moeten dragen, kan – indien dit zou komen vast te staan – beklaagde niet worden verweten. Niet is immers gebleken dat klager zich op dit punt met een concreet hulpverzoek tot beklaagde heeft gewend dan wel dat beklaagde op dit punt anderszins iets te verwijten valt. De klacht is in zoverre ongegrond.

5.2 De wondcontrole

Beklaagde heeft aangevoerd dat de wondcontrole onderdeel was van de door het ELV geleverde zorg. Hij is zelf driemaal in het ELV bij klager langs geweest. Op 16 december 2019 had klager op dit punt geen hulpvraag. Tijdens de tweede visite, op 18 december 2019, heeft klager terloops wel aangegeven dat er geen wondcontrole was verricht, maar geen hulpvraag bij beklaagde neergelegd. Beklaagde heeft deze opmerking op dat moment geïnterpreteerd als onderdeel van de kritiek die klager op het ELV had. Tijdens de derde visite, op 19 december 2019, toen klager opnieuw aangaf dat niemand zijn wond gecontroleerd had, heeft beklaagde gevraagd of hij naar de wond mocht kijken. Klager heeft dat toen geweigerd. Het college overweegt dat beklaagde deze weergave niet heeft weersproken. Het college gaat dus uit van de feitelijke juistheid van het verweer, die ook bevestiging vindt in de dossieraantekeningen. Het college merkt hierbij op dat het achteraf beter was geweest als beklaagde reeds op 18 december 2019 zou hebben aangeboden zelf naar de wond te kijken. In het geheel genomen, weegt dit echter onvoldoende zwaar om beklaagde daarvan een tuchtrechtelijk verwijt te maken, nu beklaagde dit de volgende dag wel had aangeboden. Tot slot wordt ook hier opgemerkt dat de verzorging door het ELV aan beklaagde niet kan worden verweten. De klacht is ook in zoverre ongegrond.

5.3 Bereikbaarheid tijdens de kerstdagen

Beklaagde heeft aangevoerd dat de huisartsenpraktijk gedurende de kerstdagen bereikbaar is geweest en adequaat heeft gereageerd op de hulpvragen van klager. Klager heeft per mail op 22 december 2019 om een visite gevraagd, die de dag erop plaats vond. Op 3 januari 2020 is – na een hulpvraag van klager - een collega van beklaagde langs geweest. Het college overweegt dat het verweer van beklaagde overeen stemt met de aantekeningen in het dossier. De klacht maakt niet duidelijk welke zorg klager nu precies heeft gemist. Het college is van oordeel dat niet gebleken is dat beklaagde op dit punt een persoonlijk verwijt treft. De klacht is in zoverre ongegrond.

5.4 Geen goed medicijn tegen duizeligheid

Beklaagde heeft aangevoerd dat klager mogelijk doelt op zijn voorkeur voor een merkmedicijn in plaats van een voorgeschreven generiek middel. Daarvoor bestond echter volgens beklaagde en de apotheker, geen aanleiding. Het college overweegt dat klager voor dit klachtonderdeel enkel aangeeft dat hij tenminste vijf tot zeven keer om andere medicatie heeft gevraagd, maar niet heeft gekregen. Het college merkt op dat het enkele feit dat klager zijn zin niet kreeg, geen gegrond verwijt jegens klager kan opleveren. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.5 Weigeren slaapmedicatie

Beklaagde heeft aangegeven dat klager hem tijdens de visite van 18 december 2019 heeft verzocht om slaapmedicatie voor te schrijven. Vanwege de nare toonzetting van het gesprek, de timing (beklaagde was al opgestaan om te gaan) en het proberen af te dwingen van de slaapmedicatie onder het dreigement van een klacht bij het tuchtcollege heeft beklaagde op dat moment gezegd dat hij dit niet zou voorschrijven. Na de visite heeft hij echter het medisch dossier van klager bekeken en alsnog slaapmedicatie (temazepam) voorgeschreven. De apotheek heeft deze afgeleverd, maar klager weigerde deze aan te nemen, aldus de apotheek. Klager heeft hierop bij dupliek gereageerd en aangegeven dat hij nooit iets afgeleverd heeft gekregen. Het college overweegt als volgt. Dat beklaagde niet meteen op de geëscaleerde visite van 18 december het verzochte slaapmiddel heeft voorgeschreven, acht het college weliswaar niet optimaal, maar onder deze

omstandigheden niet klachtwaardig. Hoewel hij zijn afweging op dat moment mogelijk mede heeft laten beïnvloeden door de ontstane irritatie, heeft hij het verzoek van klager kort daarna alsnog op zijn merites aan de hand van het dossier beoordeeld en besloten alsnog een recept uit te schrijven. Daarmee heeft hij in het geheel gezien voldoende adequaat gereageerd. Klager ontkent dat hij de medicatie heeft gekregen, terwijl beklagde aanvoert dat de apotheek deze heeft afgeleverd, althans daartoe een poging heeft gedaan. Uit het medisch dossier blijkt dat de huisartsenpraktijk heeft nagebeld met het ELV om na te vragen op de temazepam daar nog lag. Op dat moment werd vernomen dat klager de temazepam weigerde aan te nemen en dat de apotheek deze vervolgens heeft terug genomen. Het college heeft geen aanleiding te twifelen aan de juistheid van deze aantekening. Derhalve is niet gebleken dat beklagde op dit punt een verwijt treft.

5.6 Onjuiste informatie in het dossier Beklaagde heeft aangevoerd dat hij steeds naar beste weten informatie in het medisch dossier heeft opgenomen. Het college constateert dat klager bij dit klachtonderdeel met name doelt op het gegeven dat hij zelf een hoofdkussen bij de Gamma zou hebben gehaald, wat hij niet eens zou hebben gekund. Het college overweegt dat het verwijt niet op gaat. Beklaagde had deze informatie vernomen van de verpleging en heeft deze als subjectieve informatie in het dossier opgenomen. Over de vraag of de informatie nu feitelijk juist is of niet, heeft beklagde zich niet uitgelaten. Dat hij de informatie heeft opgenomen, acht het college niet klachtwaardig, nu het mogelijk relevante informatie betrof over de vraag of klager ADL-onafhankelijk was. Dat het dossier overigens welbewust door beklagde opgenomen onwaardigheden bevat, is feitelijk niet onderbouwd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.7 Overdragen zorg Beklaagde heeft betwist dat hij de zorgrelatie met klager heeft beëindigd. Gezien de grote ontevredenheid en het gebrek aan vertrouwen die klager bij herhaling uitsprak, heeft beklagde de zorg tijdelijk aan een collega binnen dezelfde praktijk overgedragen. Daarna heeft hij de zorg weer op zich genomen. De continuïteit van de zorg is niet in het geding geweest. Het college is van oordeel dat dit verweer overeenstemt met de aantekeningen in het dossier. Klager ontkent de confrontaties niet. Hij bevestigt dat hij absoluut niet netjes is gebleven en tegen beklagde heeft gezegd dat hij zich afvraagt hoe hij zijn diploma heeft kunnen halen, een eed heeft afgelegd om zijn medemensen te helpen en hij [beklaagde] verbaal geweld niet vindt kunnen. Onder deze omstandigheden kan beklagde er geen verwijt van worden gemaakt dat hij de zorg tijdelijk aan een collega binnen zijn praktijk heeft overgelaten. De herhaalde escalaties en verwijten die klager aan beklagde maakte, maken het invoelbaar dat beklagde een “time-out” heeft genomen nu hij twijfelde of klager nog wel vertrouwen in hem had.

5.8 Onvoldoende informatie opgevraagd over de operatie in D. Beklaagde heeft naar aanleiding van dit bij repliek toegevoegde klachtonderdeel aangevoerd dat hij van de kliniek in D., ondanks pogingen daartoe, geen informatie heeft gekregen. Beklaagde heeft zich vervolgens gewend tot een kliniek in H., waar de desbetreffende operateur ook werkzaam was. Het college merkt op dat beklagde heeft uitgelegd dat hij vier keer op verschillende manieren pogingen heeft gedaan om informatie te krijgen over het verloop van de operatie in D.. Het college acht ook aannemelijk dat beklagde deze pogingen heeft gedaan, nu de stukken uiteindelijk wel zijn toegezonden. Weliswaar niet aan beklagde, maar klager zelf bleek er wel over te beschikken en heeft deze bij repliek overgelegd. Het college is van oordeel dat er geen aanleiding bestaat om aan te nemen dat beklagde steken heeft laten vallen. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.9 Uit het voorgaande blijkt dat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond is. Beslist wordt derhalve als volgt. “3. Vaststaande feiten en omstandigheden Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal

Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de rechtsoverweging “2. De feiten.” van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden. 4. Beoordeling van het beroep

Procedure 4.1 Klager wil zijn zaak in beroep nog een keer laten beoordelen. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen en zijn klachten gegrond te verklaren. 4.2 De huisarts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het beroep niet-ontvankelijk te verklaren dan wel beroep te verwerpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege zo nodig met verbetering en aanvulling van gronden te bevestigen. Beoordeling van het beroep. 4.3 De huisarts stelt zich primair op het standpunt dat uit het beroepschrift en het aanvullend beroepschrift van klager niet duidelijk blijkt wat de gronden zijn van het beroep. Hij stelt dat klager uitsluitend zijn standpunt zoals hij dat bij het Regionaal Tuchtcollege naar voren heeft gebracht - in andere woorden - herhaald. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klager in het (aanvullend) beroepschrift voldoende duidelijk aangegeven dat en waarom hij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. De huisarts heeft hierop inhoudelijk gereageerd en dus begrepen wat klager met het beroep beoogde. Klager wordt dan ook in zijn beroep ontvangen. 4.4 In beroep voert klager ook nieuwe klachten aan die betrekking hebben op het handelen of nalaten van de huisarts. Op deze nieuwe klachten zal het Centraal Tuchtcollege niet ingaan. Een klager kan in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voorleggen die in eerste aanleg aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling zijn voorgelegd en dan alleen voor zover hij in die klachten door het Regionaal Tuchtcollege niet-ontvankelijk is verklaard of zijn klachten zijn afgewezen. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover het (aanvullend) beroepschrift nieuwe klachtonderdelen bevat kan klager daarin dus niet worden ontvangen. 4.5 In beroep is de klacht in al zijn onderdelen nog een keer ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaakdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 3 december 2021 hebben klager en de huisarts nog een en ander toegelicht. 4.6 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege wat betreft de klacht geleid tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder “5. De overwegingen” heeft overwogen hier integraal over. Ook het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond is. Hieraan voegt het Centraal Tuchtcollege nog het volgende toe. Ook met betrekking tot de wondcontrole (zie 5.2) en slaapmedicatie (zie 5.5) is op geen enkele wijze gebleken of aannemelijk geworden dat de huisarts geen goede zorg aan klager heeft verleend. Integendeel, de huisarts heeft zich over het geheel genomen juist bovengemiddeld ingespannen om optimale zorg aan klager te verlenen. 4.7 Het voorgaande betekent dat de behandeling in beroep het Centraal Tuchtcollege niet heeft geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege komt tot de slotsom dat klager in het beroep, voor zover de klacht is uitgebreid of aangevuld, niet-ontvankelijk moet worden verklaard en het beroep voor het overige moet worden verworpen. 5. Beslissing Het Centraal Tuchtcollege voor de

Gezondheidszorg: verklaart klager niet-ontvankelijk in het beroep voor zover daarbij de klacht is uitgebreid of aangevuld; verwerpt het beroep voor het overige. Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; M.P. den Hollander en R.H. Zijderhoudt, leden-juristen en M.K. Dees en F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en H.J. Lutgert, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 10 januari 2022. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.