

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1441

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1441 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: C., wonende te D., E.,

tegen

F., verpleegkundige, werkzaam te G., verweerder in beide  
instanties.

#### 1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 24 augustus 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen F. – hierna de verpleegkundige – een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 mei 2022, onder nummer A2021/3467, heeft dat college de klacht ongegrond verklaard.

Klaagster is van die beslissing op tijd in beroep gekomen. De verpleegkundige heeft in beroep geen verweerschrift ingediend.

De zaak is op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 april 2023 tegelijk behandeld met de zaak C2022/1442 (A./H.). De zaken zijn niet gevoegd. Op de zitting zijn verschenen klaagster, vergezeld door haar zoon I.. De gemachtigde van klaagster, haar andere zoon C., was aanwezig door middel van een digitale verbinding. De verpleegkundige is ook verschenen. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. De gemachtigde van klaagster heeft dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege en aan de wederpartij zijn overhandigd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld.

“2. De kern van de klacht en de beslissing

2.1 De echtgenoot van klaagster (hierna: de patiënt) woonde sinds februari 2020 in het verpleeghuis J. in G. (hierna: het verpleeghuis). Beklaagde is in het verpleeghuis werkzaam als verpleegkundige. De patiënt is op 8 oktober 2020 positief getest op het Covid-19-virus en is op 19 oktober 2020 overleden.

2.2 Klaagster verwijt beklagde, zakelijk weergegeven en samengevat, dat hij:

- 1) klaagster en haar zonen slecht bejegend heeft;
- 2) klaagster en haar zonen het afscheid nemen van de patiënt heeft ontnomen;
- 3) als leidinggevend verpleegkundige niet heeft voorkomen dat de patiënt slecht werd verzorgd;
- 4) ondanks verzoek daartoe door klaagster en haar zonen geen ambulance heeft gebeld terwijl dit noodzakelijk was;
- 5) als leidinggevend verpleegkundige geen adequate leiding heeft gegeven aan het verplegend en verzorgend personeel;
- 6) medeverantwoordelijk is voor het zonder toestemming inzetten van palliatief

beleid.

2.3 Beklaagde betwist de stellingen van klaagster gemotiveerd en verzoekt de klacht ongegrond te verklaren.

2.4 Het College is van oordeel dat beklagde niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het College toe hoe het tot die beslissing is gekomen.

3. De uitleg van de beslissing

3.1. Voordat het College inhoudelijk ingaat op de verschillende klachtonderdelen, wordt vooropgesteld dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen anders of 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 de wetenschap op het moment van het klachtwaardig geachte handelen en met wat in de beroepsgroep als norm of standaard was aanvaard. Daarnaast gaat het in het tuchtrecht alleen om de verantwoordelijkheid van de zorgverlener voor zijn of haar persoonlijk handelen of nalaten.

De bejegening

3.2. Het College stelt vast dat klaagster en haar zonen zich onvoldoende gehoord en gezien hebben gevoeld in een zware periode. Het College stelt daarnaast vast dat de beklagde in zijn verweer heeft beschreven dat hij, in zijn beleving, juist wel met betrokkenheid en compassie voor patiënt heeft gezorgd en klaagster en haar zonen professioneel te woord heeft gestaan. Hij herkent zich dan ook niet in dit klachtonderdeel.

3.3. Verwijten over de inhoud en manier van mondelinge communicatie laten zich moeilijk op hun juistheid beoordelen door het College, omdat het van die communicatie immers geen getuige is geweest. Het is vaak de toon die de muziek maakt, en die toon is aan derden niet (goed) over te brengen. Daarbij komt dat bij communicatie tussen enerzijds leken (hoe goed zij ook op de hoogte zijn) en anderzijds professionals het misverstaan van elkaar een voortdurend actueel gevaar is, dat bovendien toeneemt naarmate er in meerdere mate sprake is van emoties. Een en ander maakt dat het College niet kan vaststellen dat dit verwijt gegrond is. Het College hecht eraan te benadrukken dat dit oordeel niet berust op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van beklagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. En dat kan gelet op de grote verschillen in de beleving van de communicatie bij klaagster en beklagde in dit geval niet. Of er sprake is van het negatief neerzetten van klaagster en haar zonen in het medisch dossier kan het College wel objectief beoordelen. Hier is volgens het College geen sprake van.

3.4. Daarnaast verwijten klaagster en haar zonen beklagde dat hij onjuiste informatie heeft verstrekt en hen daarmee heeft willen manipuleren. Zij doelen daarbij op het moment op 15 oktober 2020 waarbij beklagde de zonen van klaagster de toegang tot het verpleeghuis heeft geweigerd. Volgens klaagster en haar zonen werd hen de toegang geweigerd door beklagde, omdat het bezoek voorbij was en de patiënt niet terminaal was op dat moment, terwijl beklagde enkele uren later aan de telefoon met klaagster wel zou hebben gezegd dat de patiënt terminaal was. Dit wordt door beklagde bestreden. Beklagde wijst erop dat er – los van de bezoeken – bij een Covid-19 besmetting geen bezoek was toegestaan in het verpleeghuis, tenzij de patiënt terminaal was. De patiënt was op dat moment niet als terminaal beoordeeld.

Deze beoordeling is bovendien niet aan beklagde, maar aan de behandelend arts. Beklaagde betwist dat hij aan de telefoon met klaagster heeft gesteld/genoemd dat de patiënt wél terminaal was.

3.5. Ook hier geldt dat het College er niet bij was en dus niet kan vaststellen welke bewoordingen er zijn gebruikt. Het College kan daarom niet vaststellen dat beklagde op 15 oktober 2020 onjuiste informatie heeft verstrekt. Het College heeft ook anderszins geen aanleiding om te oordelen dat beklagde in dit kader klachtwaardig heeft gehandeld.

3.6. Klachtonderdeel 1 is dus ongegrond.

Het afscheid nemen

3.7. Over het afscheid nemen van de patiënt overweegt het College als volgt. Het College heeft er alle begrip voor dat het klaagster en haar zonen heeft aangegrepen dat zij niet bij het sterven van hun echtgenoot en vader aanwezig konden zijn, maar dit valt beklagde niet te verwijten. De medische situatie van de patiënt is in het weekend van 17 oktober 2020 hard achteruit gegaan. Het negatieve beloop bij een besmetting met Covid-19 kan razendsnel verlopen. Zoals hiervoor al is overwogen is het niet aan beklagde om te beoordelen of een patiënt terminaal is. Het kan hem dan ook niet verweten worden dat hij klaagster en haar zonen op zondag 17 oktober 2020 niet heeft geïnformeerd hierover, voor zover hij die dag werkzaam was. Bovendien is het uiteraard ook nauwelijks mogelijk voor een zorgprofessional om tot op de dag te voorspellen wanneer iemand komt te overlijden.

3.8. Klachtonderdeel 2 is dus ongegrond.

Het medische handelen

3.9. De klachtonderdelen 3 tot en met 6 zien op het (medisch) handelen van beklagde en worden gezamenlijk behandeld.

3.10. Volgens klaagster en haar zonen heeft beklagde niet voorkomen dat de patiënt slecht werd verzorgd. Het College heeft geen aanknopingspunten om te oordelen dat de zorg voor de patiënt ontoereikend of onzorgvuldig is geweest. Volgens klaagster en haar zonen heeft beklagde geweigerd om aan de patiënt vocht via een infuus toe te dienen. Het toedienen van vocht via een infuus was echter geen mogelijkheid binnen het verpleeghuis en uit het medisch dossier blijkt dat dit ook aan klaagster en haar zonen is gecommuniceerd. Aan de patiënt is wel eten en drinken aangeboden.

Ook had de familie een sterke wens om sondevoeding bij de patiënt te starten. Hier werd in eerste instantie door de arts, beklagde in de zaak A2021-3384, geen toestemming voor gegeven gelet op de grote risico's die ook door de interne diëtiste werden onderschreven. Uiteindelijk heeft de arts wel de opdracht gegeven om met sondevoeding via de bij de patiënt geplaatste zogenaamde PEG-J sonde te starten. Beklaagde heeft zelf de sondevoeding niet proberen aan te sluiten. Volgens het medisch dossier voelde hij zich onvoldoende bekwaam en tijdens de mondelinge behandeling heeft beklagde toegelicht dat hij zich zorgen maakte om de risico's. Een andere verpleegkundige heeft wel geprobeerd de sondevoeding aan te sluiten, maar dit bleek technisch niet realiseerbaar. Er was geen juist koppelstuk aanwezig voor de bij de patiënt geplaatste PEG-J sonde. Het College onderschrijft dat sondevoeding medisch gezien niet zinvol was voor de patiënt. Dat beklagde niet heeft geprobeerd de sondevoeding aan te sluiten is dan ook naar het oordeel van het College tuchtrechtelijk niet verwijtbaar.

3.11. Dat beklagde ervoor had moeten zorgen dat er op wens van de familie op 15 oktober 2020 een ambulance werd gebeld, is niet het geval. In overleg met de dienstdoende arts is die avond besloten om geen ambulance op te roepen. Ook uit de

toelichting van beide partijen en uit het medisch dossier volgt niet dat hier een noodzaak voor was.

3.12. De klacht dat beklagde als leidinggevend verpleegkundige geen adequate leiding heeft gegeven aan het verplegend en verzorgend personeel is te onbepaald. Bovendien geldt zoals het College hierboven al uiteen heeft gezet dat het in het tuchtrecht gaat om de verantwoordelijkheid van de zorgverlener voor zijn of haar persoonlijk handelen of nalaten. Door klaagster en haar zonen is niet gesteld wat zij beklagde op dit gebied persoonlijk verwijten.

3.13. Volgens klaagster en haar zonen is beklagde mede verantwoordelijk voor het zonder toestemming inzetten van palliatief beleid. Dit heeft het College niet kunnen vaststellen. Bij de opname van de patiënt in het verpleeghuis was er al sprake van symptoomgerichte palliatieve zorg. De patiënt leed immers aan de ziekte van Parkinson, een ongeneeslijke aandoening. Gedurende de Covid-19 besmetting heeft de patiënt eten en drinken aangeboden gekregen, zuurstof toegediend gekregen en is hij middels antibiotica behandeld. Ook de reguliere medicatie werd toegediend. Het beleid was dus niet gericht op “versterven”.

3.14. Ook de klachtonderdelen 3 tot en met 6 zijn dus ongegrond.

De conclusie

3.15. De conclusie is dat beklagde niet kan worden verweten dat hij heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ten opzichte van de patiënt behoorde te betrachten.

3.16. De klacht wordt in al haar onderdelen ongegrond verklaard.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege. Deze vaststelling is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep van klaagster heeft tot doel dat het Centraal Tuchtcollege de zaak in volle omvang beoordeelt, de klacht alsnog gegrond verklaart en de verpleegkundige veroordeelt in de proceskosten.

4.2 De verpleegkundige heeft in beroep ter zitting gemotiveerd verweer gevoerd. Hij is van mening dat het beroep van klaagster moet worden verworpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege moet worden bevestigd.

Inhoudelijke beoordeling

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de klacht van klaagster ongegrond is. Het Centraal Tuchtcollege licht dat hierna toe.

4.4 Het College merkt vooraf op dat deze casus zich heeft afgespeeld in de context van het eerste jaar van de Covid-19 pandemie, waarin sprake was van een strenge lockdown. De in die tijd door de overheid afgekondigde Covid-19 maatregelen brachten voor de verpleeghuiszorg veel extra (veiligheids-)maatregelen met zich mee en voor de familie van een opgenomen patiënt extra onzekerheid en onder meer beperking van bezoek. Het is duidelijk dat klaagster en haar zonen aspecten rondom de zorg van hun overleden echtgenoot/vader graag anders hadden willen zien en dat hen dit nog steeds bezighoudt. Het is verdrietig dat klaagster en haar zonen hun echtgenoot en vader hebben verloren. Duidelijk is dat zij daar pijn en gemis van ondervinden.

Omvang van het procesdossier

4.5 Klaagster voert in beroep onder meer aan dat het Regionaal Tuchtcollege geen

acht heeft geslagen op een aantal belangrijke documenten. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier aan het Centraal Tuchtcollege is gestuurd. De in het beroepschrift onder punten 1 tot en met 6 genoemde documenten maken ook deel uit van het dossier bij het Centraal Tuchtcollege. Het College heeft van deze stukken goede nota genomen. Het Centraal Tuchtcollege heeft niet kunnen vaststellen dat het Regionaal Tuchtcollege bij het onderbouwen van haar oordeel ten onrechte op een voor dat oordeel van belang zijnde stuk geen acht heeft geslagen. Het Centraal Tuchtcollege merkt in het algemeen nog op dat kan voor komen dat partijen aan een door hen ingebracht stuk een ander belang hechten dan het College.

Klachtonderdeel 1: de bejegening

4.6 Klaagster verwijt de verpleegkundige dat hij klaagster en haar zonen slecht heeft bejegend. De slechte bejegening betreft volgens klaagster een vijandige houding, het verstrekken van onjuiste informatie en het schetsen van een negatief beeld over klaagster en haar familie in het medisch dossier. Klaagster en haar zonen hebben zich onvoldoende gezien en gehoord gevoeld.

4.7 Tussen klaagster en de verpleegkundige bestaat verschil van mening over de bejegening in de periode tussen 8 oktober 2020 tot en met 19 oktober 2020. Het Centraal Tuchtcollege kan de verwijten over de inhoud van gesprekken en de manier van communiceren moeilijk beoordelen, omdat het college niet bij die gesprekken aanwezig is geweest en dus van die communicatie geen getuige is geweest. Het is vaak de toon die de muziek maakt en die toon is aan derden niet (goed) over te brengen. Ook de context waarin woorden of uitlatingen worden gebruikt kan bepalend zijn voor de betekenis ervan, maar is door het Centraal Tuchtcollege hooguit gebrekkig te reconstrueren. Daar komt bij dat bij communicatie tussen leken-patiënten en professionals het niet-begrijpen van elkaar een voortdurend actueel gevaar is. Dit wordt nog eens versterkt als de deelnemers van het gesprek emotioneel betrokken zijn bij het onderwerp. Omdat de verpleegkundige de verwijten van klaagster heeft weersproken en het dossier voor de juistheid van die verwijten geen verdere aanknopingspunten biedt, kan het Centraal Tuchtcollege niet vaststellen dat de verpleegkundige een vijandige houding heeft aangenomen. Daarnaast is het Centraal Tuchtcollege het met het Regionaal Tuchtcollege eens dat geen sprake is van het scheppen van een negatief beeld over klaagster en haar zonen in het medisch dossier. Wat betreft het verwijt over het verstrekken van onjuiste informatie, komt het Centraal Tuchtcollege tot dezelfde constatering als het Regionaal Tuchtcollege in de bestreden beslissing onder overweging 3.4 en 3.5 heeft overwogen. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met die overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze hier over. In aanvulling hierop overweegt het Centraal Tuchtcollege nog het volgende.

4.8 Wel kan worden vastgesteld dat het gesprek tussen de verpleegkundige en twee zonen van klaagster, C. en K., op 15 oktober 2020 in de namiddag bij de ingang van het verpleeghuis, door partijen als moeizaam is ervaren. Hetzelfde geldt voor het telefoongesprek dat later op de avond plaatsvond tussen de verpleegkundige en de zoon van klaagster, C.. Blijkens het medisch dossier is dit gesprek niet prettig verlopen en op enig moment is het gesprek door de verpleegkundige beëindigd. Ook hier geldt dat het Centraal Tuchtcollege er niet bij was en dus niet kan reconstrueren hoe het gesprek precies is gegaan. Wel was het naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege beter geweest als de verpleegkundige nadat de gemoederen waren bedaard, C. had teruggebeld. Daar bestond naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege met het oog op de voortzetting van een goede relatie met de familie van

de patiënt aanleiding voor. Gelet echter op het aflopen van zijn dienst die nacht, en gezien tegen de achtergrond van de veelheid aan taken waarvoor de verpleegkundige in die tijd verantwoordelijk was vanwege gesloten afdelingen en uitgevallen personeel, kan hem hiervan evenwel geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Alles overziend is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege klachtonderdeel 1 terecht ongegrond heeft verklaard.

Klachtonderdeel 2: het afscheid nemen

4.9 Met het tweede klachtonderdeel verwijt klaagster de verpleegkundige dat hij haar en haar zonen het afscheid nemen van de patiënt heeft ontnomen. Klaagster voert in beroep hiertoe onder meer aan dat in het telefoongesprek op 8 oktober 2020 aan de familie niets is verteld over de prognose. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat in dat gesprek, waarvan ook een geluidsopname aanwezig is, onder andere wordt gemeld dat de patiënt positief is getest op Covid-19 en wat dat betekent voor het bezoek aan de patiënt. Nog daargelaten dat de verpleegkundige niet degene was die het telefoongesprek voerde, is de medische situatie van de patiënt in het weekend van 17 oktober 2020 hard achteruit gegaan. Het Centraal Tuchtcollege is het met het Regionaal Tuchtcollege eens dat het negatieve beloop bij een besmetting met Covid-19 razendsnel kan verlopen en dat het niet aan de verpleegkundige was om te beoordelen of een patiënt terminaal is, ook al staat dat niet aan zijn bevoegdheid in de weg om naaste familieleden erover te informeren dat het erg slecht gaat met de patiënt. Hem kan niet worden verweten dat hij klaagster en haar zonen op zondag 17 oktober 2020 niet heeft geïnformeerd dat de patiënt stervende was, al was het alleen al omdat hij toen geen dienst had. In zijn algemeenheid is het voor een zorgprofessional nauwelijks mogelijk om precies te voorspellen wanneer iemand komt te overlijden. Van het ontnemen van afscheid is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege alles overziend geen sprake geweest. Klachtonderdeel 2 is ongegrond. Klachtonderdelen 3, 4, 5 en 6: het medisch handelen

4.10 Met klachtonderdelen 3 tot en met 6 verwijt klaagster de verpleegkundige dat hij niet heeft voorkomen dat de patiënt slecht werd verzorgd, ondanks een verzoek daartoe geen ambulance heeft gebeld, geen adequate leiding heeft gegeven aan het verplegend en verzorgend personeel, en dat hij medeverantwoordelijk is voor het zonder toestemming van de familie inzetten van palliatief beleid.

4.11 Ook het Centraal Tuchtcollege heeft in de stukken geen aanknopingspunten gevonden om te oordelen dat de zorg voor de patiënt ontoereikend of onzorgvuldig is geweest. Vast staat dat het toedienen van vocht via een infuus geen beleid was binnen het verpleeghuis en dat daartoe ook geen mogelijkheid bestond. Uit het medisch dossier blijkt dat dit ook aan klaagster en haar zonen is gecommuniceerd. Verder blijkt uit het medisch dossier dat aan de patiënt eten en drinken is aangeboden, maar dat hij op enig moment eten weigerde. Naast de wens voor een infuus, had de familie ook de wens om sondevoeding bij de patiënt te starten. Vanwege grote risico's die hiermee gepaard kunnen gaan -bijvoorbeeld toediening van de voeding op de verkeerde plaats of vastklonteren van voeding- is aanvankelijk geen toestemming gegeven voor sondevoeding. Op vrijdagavond 15 oktober 2020 is door de dienstdoende arts uiteindelijk wel de opdracht gegeven om te starten met sondevoeding via de bij patiënt geplaatste PEG-J sonde. Uit het medisch dossier en de toelichting op de zitting blijkt dat de verpleegkundige zich hiertoe onvoldoende bekwaam achtte en dat hij zich zorgen bleef maken over de risico's. Nadat een andere verpleegkundige een dag later geprobeerd heeft de sondevoeding aan te sluiten, bleek dit technisch niet realiseerbaar. Er was onduidelijkheid over waar de PEG-J sonde precies was geplaatst en er was geen juist koppelstuk voorhanden. Dat

de verpleegkundige op vrijdag 15 oktober 2020 niet heeft geprobeerd de sondevoeding aan te sluiten is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het Centraal Tuchtcollege betreft daarbij de omstandigheid dat de dienst van de verpleegkundige die nacht afliep. De verpleegkundige heeft de zorg voor de patiënt overgedragen waarna op zaterdagochtend alsnog is geprobeerd de sondevoeding aan te sluiten. Het Centraal Tuchtcollege acht het verder van belang dat de verpleegkundige zich niet bekwaam voelde om de sondevoeding toe te dienen. Het toedienen van sondevoeding is een risicovolle handeling. Net als bij voorbehouden handelingen, geldt bij een risicovolle handeling dat de verpleegkundige zelf dient te bepalen of hij zich bekwaam acht om een dergelijke handeling te verrichten. Het Centraal Tuchtcollege is wel van oordeel dat de manier van overdracht aan het einde van zijn dienst, in samenhang bezien met hetgeen hiervoor onder 4.8 is overwogen over het afronden van het gesprek met de zoon C., niet de schoonheidsprijs verdient. De verpleegkundige heeft, zodra hij constateerde dat hij de sondevoeding niet kon toedienen, nagelaten om een wel daartoe bekwame collega te vragen of in huis te roepen. Gezien echter de situatie waarin de verpleegkundige zich op dat moment bevond zoals hiervoor weergegeven in 4.8, acht het Centraal Tuchtcollege het alles overziend verdedigbaar dat de verpleegkundige de sondevoeding niet zelf heeft toegediend en zijn dienst heeft afgesloten.

4.12 Wat betreft klachtonderdelen 4, 5 en 6 komt het Centraal Tuchtcollege tot dezelfde constatering als het Regionaal Tuchtcollege in de beslissing hierover onder overweging 3.11 tot en met 3.13 heeft overwogen. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met die overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze hier over.

4.13 Het Centraal Tuchtcollege komt alles overziend met het Regionaal Tuchtcollege tot het oordeel dat de verpleegkundige niet heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ten opzichte van de patiënt behoorde te betrachten. Dit betekent dat de klacht van klaagster ongegrond is en het beroep zal worden verworpen.

Proceskostenveroordeling

4.14 In artikel 69 lid 5 wet BIG is bepaald dat indien een klacht geheel of gedeeltelijk gegrond wordt verklaard en een maatregel wordt opgelegd de tuchtrechter kan beslissen dat de kosten, of een deel daarvan, die de klager in verband met de behandeling van de klacht redelijkerwijs heeft moeten maken, door de beklagde moeten worden vergoed. Aangezien het beroep wordt verworpen, is er geen aanleiding voor een proceskostenveroordeling.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: R.C.A.M. Philippart, voorzitter; Y. Buruma en H.M. Wattendorff, leden-juristen en D.E. Watson-Blommaert en M.J.E. van Haren, leden-beroepsgenoten en E. van der Linde, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 juni 2023.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.