

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1797

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1797 van:

A., verpleegkundige, destijds werkzaam te B.,

verweerster in eerste aanleg, appellante in beroep, verweerster in incidenteel beroep,  
gemachtigde: mr. I.C. Holtkamp,

tegen

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ),

kantoorhoudende te Utrecht,

klaagster in eerste aanleg, verweerster in beroep, appellante in incidenteel beroep,

vertegenwoordigd door: E.A. Spierings en mr. M.E. Oosting.

#### 1. Verloop van de procedure

De IGJ - hierna klaagster - heeft op 23 februari 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 november 2022, onder nummer A2022/3951, heeft dat College de klachtonderdelen a, c en d gegrond verklaard, de klacht voor het overige ongegrond verklaard en de bevoegdheid van de verpleegkundige om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van zes maanden geschorst.

De verpleegkundige is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend en daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld. De verpleegkundige heeft vervolgens een verweerschrift in het incidenteel beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal

Tuchtcollege van 19 juni 2023, waar zijn verschenen E.A. Spierings en

mr. M.E. Oosting als vertegenwoordigers van klaagster, en de verpleegkundige, bijgestaan door mr. I.C. Holtkamp.

De zaak is over en weer toegelicht. Mr. I.C. Holtkamp heeft dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **“2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?”**

*De verpleegkundige, geboren in 1949, werkt sinds 2012 als zzp'er in de (thuis)zorg. Vanaf maart 2018 tot januari 2021 heeft zij wijlen mevrouw C. (geboren in 1932, hierna: de patiënte) dagelijks verzorgd. Dit betrof ADL-zorg. De inspectie verwijt de verpleegkundige samengevat dat zij daarbij door onprofessioneel handelen beide tuchtnormen heeft geschonden, door onder meer de erfenis van de patiënte te aanvaarden, onvoldoende afstand te bewaren, de dossierplicht te schenden en niet*

mee te werken aan onderzoek door de inspectie. Het college komt tot de conclusie dat de klacht deels gegrond is en licht dat hierna toe.

### **3. Wat is er precies gebeurd?**

3.1 De patiënte woonde vanaf maart 2018 weer thuis nadat zij na een val in het ziekenhuis en in een verpleeghuis opgenomen was geweest. De verpleegkundige heeft de patiënte sindsdien tweemaal per dag ('s ochtends en 's avonds) thuis bezocht. In een in 2018 gesloten zorgovereenkomst (zorgleefplan) is vermeld dat de verpleegkundige 9 uur per week zorg zou verlenen. In de praktijk was dat meer. De patiënte had geen familie en weinig kennissen.

3.2 In 2019 heeft de patiënte in haar testament laten opnemen dat de verpleegkundige 50% van haar nalatenschap krijgt. Bij voortijdig overlijden van de verpleegkundige zou de dochter van de verpleegkundige 50% van de nalatenschap ontvangen.

3.3 In 2019 is patiënte van huisarts gewisseld. De vorige huisarts, bij wie zij gedurende 30 jaar patiënt was, heeft in 2021 melding bij de inspectie gedaan, waarna de inspectie onderzoek heeft verricht. In het kader van dat onderzoek is er op 19 april 2021 telefonisch contact geweest tussen de inspectie en de nieuwe huisarts. In het verslag van dat gesprek is vermeld dat de nieuwe huisarts onder meer het volgende heeft verklaard:

- In 2020 heeft deze huisarts acht visites bij de patiënte afgelegd. Er waren geen aanwijzingen dat er geen goede zorg werd gegeven. De verpleegkundige stak heel veel tijd in de patiënte en deed volgens de huisarts veel uit medemenselijkheid.
- In oktober 2020 ontstond een verdenking op dementie van de patiënte. Er is vervolgens een casemanager aangesteld 'in een nog rustige situatie'.
- De zorg werd daarna in korte tijd erg intensief. De patiënte had veel last van onrust, schreeuwde dat ze dood wilde en smeerde ontlasting in de gang. De verpleegkundige stond welwillend tegenover de door de huisarts voorgestelde opname. De huisarts heeft vergeefs geprobeerd een spoedopname te regelen; er was geen plek.
- Tijdens een bezoek door de huisarts aan de patiënte op 21 december 2020 bleek de deur op slot te zijn. De huisarts kon niet naar binnen. Daarop deed zij een melding bij D.

3.4 De inspectie heeft de resultaten van het onderzoek neergelegd in een rapport van december 2021 en vervolgens de onderhavige klacht ingediend.

3.5 Op 7 januari 2021 is de patiënte opgenomen in een verpleeghuis. Bij beschikking van 12 januari 2021 is de patiënte onder bewind gesteld en is een mentor benoemd. De patiënte is overleden op 29 juli 2021.

### **4. Wat houdt de klacht in?**

De inspectie verwijt de verpleegkundige:

- a) onprofessioneel handelen;
- b) het leveren van onvrijwillige zorg zonder indicatie en zonder wettelijke basis;
- c) schending van de dossierplicht;
- d) het weigeren medewerking te verlenen aan het onderzoek van de inspectie.

### **5. Wat is het verweer?**

De verpleegkundige heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

### **6. Wat zijn de overwegingen van het college?**

#### **Welke criteria gelden bij de beoordeling?**

6.1 De vraag is of de verpleegkundige de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige in een vergelijkbare situatie. Bij de beoordeling wordt

rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen waarover het hier gaat.

*Klachtonderdeel a) onprofessioneel handelen*

6.2 De inspectie verwijt de verpleegkundige dat zij meermaals en gedurende een langere periode professionele grenzen heeft overschreden, onder meer door een erfenis aan te nemen. De verpleegkundige heeft als verweer gevoerd dat de nalatenschap tot op heden nog niet is afgewikkeld. Ter zitting heeft de verpleegkundige verklaard dat de patiënte haar graag in haar testament wilde laten opnemen en dat de verpleegkundige daarmee akkoord ging op voorwaarde dat de buurman, die ook veel voor de patiënte deed, de helft van de erfenis zou krijgen.

6.3 Het college overweegt het volgende. Vaststaat dat de verpleegkundige tijdens de zorgrelatie ermee akkoord is gegaan dat de patiënte in haar testament liet opnemen dat de helft van de erfenis aan de verpleegkundige zou toekomen. Dat gebeurde in 2019, een jaar nadat de verpleegkundige de patiënte had leren kennen. Het college is van oordeel dat de verpleegkundige hiermee de professionele grenzen die zij als verpleegkundige in acht behoorde te nemen, heeft overschreden. Die grenzen vloeien voort uit artikel 2.4 van de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&V 2015, hierna: de Beroepscode), waarin is vermeld dat een verpleegkundige 'professionele grenzen in acht dient te nemen, hetgeen onder andere betekent dat geen giften in natura, geld of geschenken van de zorgvrager of diens sociale netwerk worden geaccepteerd, als dat neerkomt op meer dan een symbolisch gebaar van dank'. Dat een erfenis niet valt onder een symbolisch gebaar van dank behoeft geen toelichting. Meer in algemene zin vloeien de hiervoor bedoelde grenzen voort uit artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek (BW), waarin de eis van goed hulpverlenerschap is neergelegd. Het accepteren van een dergelijke wijziging van het testament als hier aan de orde, in de periode waarin een zorgrelatie (en daarmee een afhankelijkheidsrelatie) bestaat, valt niet te verenigen met goed hulpverlenerschap. Het klachtonderdeel slaagt hierom.

6.4 Dat de verpleegkundige professionele grenzen heeft overschreden door een vriendschappelijke relatie met de patiënte aan te gaan, kan op basis van het dossier en hetgeen ter zitting is besproken niet worden vastgesteld. De verpleegkundige heeft verklaard zich met hart en ziel voor al haar cliënten - waaronder de patiënte - in te zetten. Het college kan niet vaststellen dat de verpleegkundige in dit opzicht een tuchtrechtelijk verwijt te maken valt.

*Klachtonderdeel b) onvrijwillige zorg*

6.5 De inspectie verwijt de verpleegkundige ook dat zij onvrijwillige zorg heeft verleend door patiënte in december 2020 op te sluiten in haar huis, terwijl onvrijwillige zorg niet geïndiceerd was en daarvoor geen wettelijke basis bestond. De verpleegkundige heeft hierover verklaard dat de zorg vanaf december 2020 moeizaam ging, dat patiënte angstiger werd vanwege dementie en dat zij in de laatste dagen van december 2020 de deur op slot heeft gedaan omdat zij niet wilde dat de dementerende patiënte zou gaan dwalen op straat. Buren hadden een sleutel en patiënte droeg een alarmbel. Het college overweegt als volgt. Vooropgesteld wordt dat uit de onder 3.3 vermelde informatie van de (nieuwe) huisarts blijkt dat in december 2020 sprake was van een plotseling verslechterde situatie vanwege dementie en dat in korte tijd de zorg(vraag) erg intensief werd. Ook blijkt daaruit dat de huisarts er niet in slaagde tijdig een spoedopname te regelen. De huisarts, noch de casemanager noch andere betrokkenen slaagden er tijdig in om voor een adequate oplossing te zorgen voor de ontstane situatie. Onder die omstandigheden heeft de verpleegkundige zorg moeten verlenen. Dat een indicatie voor onvrijwillige zorg

ontbrak, kan gelet hierop niet worden vastgesteld. Wel zou het zorgvuldiger zijn geweest wanneer de verpleegkundige, zoals zij zelf tijdens het mondeling vooronderzoek heeft verklaard, over het afsluiten van de voordeur contact met de huisarts had opgenomen.

Wat betreft de wettelijke basis, overweegt het college als volgt. De Wet zorg en dwang regelt de rechten van een patiënt bij het toepassen van onvrijwillige zorg. Beperken van de bewegingsvrijheid van een patiënt, zoals in dit geval het op slot doen van de voordeur, valt onder vrijwillige zorg als bedoeld in artikel 2, eerste lid, aanhef en onder b van deze wet. Vereist is - bij een wilsbekwame patiënt - dat sprake is van verzet (door de cliënt of diens vertegenwoordiger). In dit geval kan het college niet vaststellen dat de patiënte zich verzette tegen, dan wel het niet eens was met de door de verpleegkundige gegeven zorg (in december 2020). Niet is gebleken dat de inspectie of anderen, zoals de huisarts, hierover met de patiënte hebben gesproken. Nu niet kan worden vastgesteld dat sprake was van verzet, kan geen sprake zijn van onvrijwillige zorg. Verzet is niet vereist als sprake is van een wilsonbekwame patiënte. Of daar in december 2020 sprake van was, kan in dit geval ook niet worden vastgesteld. Daarom zal dit klachtonderdeel ongegrond worden verklaard.

*Klachtonderdeel c) schending dossierplicht*

6.6 De inspectie verwijt de verpleegkundige dat zij geen, althans onvoldoende, dossier heeft bijgehouden. Het college overweegt daarover als volgt. Op grond van artikel 7:454 BW rust op de verpleegkundige de zogenaamde dossierplicht. De dossierplicht is ook in artikel 2.11 van de Beroepscode neergelegd. Het bijhouden van het dossier is nodig om de kwaliteit en continuïteit van de hulpverlening te waarborgen maar ook om gemaakte keuzes achteraf te kunnen verantwoorden. Nu het dossier niet voorhanden is, kan niet worden gecontroleerd of sprake was van een deugdelijke dossiervoering. Wel kan de verpleegkundige worden verweten dat zij ondanks verzoeken van de inspectie daartoe geen inzage in het dossier van patiënte heeft verstrekt. Op grond van artikel 7:456 BW dient een hulpverlener op verzoek van een patiënt inzage in het dossier te verstrekken. Voor wat betreft een verzoek van derden, zoals de inspectie, geldt als hoofdregel dat na overlijden van een patiënt het beroepsgeheim ten opzichte van derden blijft gelden. Het doen van een onderzoek door de inspectie als het onderhavige vormt daarop een uitzondering. In dit geval wordt aangenomen dat sprake is van een zwaarwegend belang, op grond waarvan de verpleegkundige inzage in haar dossier had moeten verstrekken. Dit maakt dat dit klachtonderdeel gegrond is.

*Klachtonderdeel d) weigering medewerking te verlenen aan onderzoek van de inspectie*

6.7 De verpleegkundige heeft in het verweerschrift erkend dat zij 'slechts summier' heeft meegewerkt met het onderzoek dat door de inspectie is gedaan. Zij voert aan dat dit te maken heeft met de indiener(s) van de klacht en benadrukt dat de nieuwe huisarts aan de inspectie heeft laten weten dat er geen aanwijzing was voor het ontbreken van goede zorg. Het college overweegt dat indien de inspectie onderzoek doet, een hulpverlener verplicht is om medewerking te verlenen. Wat de verpleegkundige aanvoert maakt dat niet anders. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

*Conclusie*

6.8 De conclusie is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. Hiermee heeft de verpleegkundige gehandeld in strijd met de zorg die zij ten opzichte van de patiënte behoorde te betrachten, zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, aanhef en onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

6.9 *De gegrondverklaring van klachtonderdeel a levert ook schending op van de tweede tuchtnorm, zoals neergelegd in artikel 47, eerste lid, aanhef en onder b van de Wet BIG. Een beroepsbeoefenaar handelt in strijd met deze norm als hij zich niet gedraagt zoals een goed beroepsbeoefenaar betaamt. De gezondheidszorg/thuiszorg in Nederland is, zeker nu patiënten en ouderen steeds langer thuis wonen, zo ingericht dat zorgverleners vaak zonder (direct) toezicht bij patiënten thuis werken. Dit kan alleen als de zorgverleners volstrekt onkreukbaar zijn en patiënten hierop kunnen vertrouwen. Een voorval als dit ondermijnt dit vertrouwen.*

*Maatregel*

6.10 *Bij de vraag welke maatregel passend is, acht het college van belang dat de verpleegkundige er geen blijk van heeft gegeven te reflecteren en zich toetsbaar op te stellen. Dat zij er zonder meer mee akkoord is gegaan dat patiënte tijdens de zorgrelatie in haar testament liet opnemen dat de verpleegkundige 50% van haar nalatenschap krijgt, is onacceptabel. De verpleegkundige heeft niet laten blijken dat zij zich hiervan bewust is. In het voordeel van de 73-jarige verpleegkundige weegt mee dat zij langdurig als verpleegkundige (waarvan de laatste 10 jaar als zzp'er) werkzaam is en dit de eerste keer is dat een klacht tegen haar wordt ingediend. De verpleegkundige heeft ter zitting verklaard dat haar BIG-registratie nog geldig is, dat zij op dit moment niet als verpleegkundige werkt en dat zij dat gelet op de onderhavige procedure ook niet meer wil doen. Het college vindt het opleggen van een schorsing voor de duur van zes maanden passend en geboden.*

*Publicatie*

6.11 *Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens worden gepubliceerd.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “3. Wat is er precies gebeurd?” zijn weergegeven.

In aanvulling daarop is nog het volgende van belang.

Op 26 september 2019 heeft patiënte een niet-behandelverklaring getekend, waarin zij de verpleegkundige benoemde tot haar belangenvertegenwoordiger/wettelijk vertegenwoordiger.

4. Beoordeling van het beroep

*Procedure*

4.1 In beroep is de schriftelijke klacht over het beroepsmatig handelen/nalaten van de verpleegkundige nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk 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 19 juni 2023 is dat debat voortgezet.

4.2 Het beroep van de verpleegkundige strekt ertoe dat de klacht alsnog in zijn geheel ongegrond wordt verklaard dan wel dat de opgelegde maatregel wordt ingetrokken. De IGJ stelt zich op het standpunt dat het beroep van de verpleegkundige moet worden verworpen.

4.3 In incidenteel beroep komt de IGJ op tegen de ongegrondverklaring van klachtonderdeel b. De verpleegkundige verzoekt het incidenteel beroep van de IGJ te verwerpen.

4.4 Gelet op het voorgaande ligt de oorspronkelijke klacht weer in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor.

#### *Beoordeling*

##### *Professionele grenzen en behoorlijke beroepsuitoefening*

4.5 Klachtonderdeel a houdt kort gezegd in dat de verpleegkundige onprofessioneel heeft gehandeld. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de verpleegkundige de professionele grenzen niet in acht heeft genomen die een behoorlijk beroepsuitoefenaar betaamt. De verpleegkundige verleende zorg aan een kwetsbare patiënte, die van haar zorg afhankelijk was. Die afhankelijke positie staat er aan in de weg dat de verpleegkundige accepteert dat zij als erfgenaam in het testament van patiënte wordt opgenomen. De verpleegkundige heeft daarover op de zitting verklaard dat zij zich aanvankelijk tegen het idee van patiënte keerde om haar tot erfgenaam te benoemen maar vervolgens zelf met het voorstel is gekomen dat zij de helft zou erven en de buurman, die de financiële administratie van patiënte verzorgde, de andere helft. De verpleegkundige heeft daarna patiënte geholpen om te komen tot wijziging van haar testament. Door dit te doen heeft de verpleegkundige de professionele grenzen die zij als verpleegkundige in acht behoorde te nemen, overschreden. Die grenzen vloeien voort uit artikel 2.4 van de Beroepscode van Verpleegkundige en Verzorgenden 2015 (hierna: de Beroepscode): “Als verpleegkundige/verzorgende neem ik in mijn relatie met de zorgvrager (en/of zijn vertegenwoordiger) professionele grenzen in acht. Dat betekent onder andere dat ik (..) geen gift in natura, geld of geschenk van de zorgvrager of diens sociale netwerk accepteer dat meer is dan een symbolisch gebaar van dank”. Als verweer heeft de gemachtigde van de verpleegkundige aangevoerd dat een erfenis in civielrechtelijke zin geen schenking is. Het Centraal Tuchtcollege gaat daaraan voorbij. In het licht van de beroepscode is een erfenis geld dan wel een geschenk van de zorgvrager dat niet kan worden gezien als slechts een symbolisch gebaar van dank. Ook is hierdoor een ontoelaatbare rolvermenging ontstaan: de rol van erfgenaam is niet verenigbaar met de rol van beroepsmatige verpleegkundige van patiënte. Daarnaast heeft de verpleegkundige de rol op zich genomen van belangenhartiger/wettelijk vertegenwoordiger van patiënte in het kader van de niet-behandelverklaring, hetgeen eveneens een ontoelaatbare rolvermenging vormt. Ook heeft de verpleegkundige de professionele grenzen niet in acht genomen toen zij patiënte meenam naar haar prive-woning, om daar een nacht te logeren. Het Centraal Tuchtcollege concludeert dat de verpleegkundige in verregaande mate onprofessioneel heeft gehandeld en dat dit haar tuchtrechtelijk kan worden verweten. Klachtonderdeel a is al hierom gegrond.

##### *Onvrijwillige zorg*

4.6 Klachtonderdeel b heeft betrekking op het op slot draaien van de voordeur van de woning van de patiënte. De huisarts heeft dit geconstateerd bij haar bezoek aan patiënte op 21 december 2020, waarop een melding is gedaan bij D. Het gaat bij het op slot draaien van de voordeur van de woning van de patiënte om een ingrijpende maatregel, waaraan risico's zijn verbonden. Het Centraal Tuchtcollege heeft oog voor de moeilijke situatie die in december 2020 ontstond door de plotseling verslechterde situatie van patiënte waarvoor ook de huisarts, de casemanager en andere betrokkenen op dat moment geen adequate oplossing konden vinden. Dat neemt echter niet weg dat de verpleegkundige geen goede zorg heeft verleend en

onzorgvuldig heeft gehandeld door alleen over het afsluiten van de voordeur te beslissen, zonder daarover overleg te voeren met de huisarts en zonder de burens, die over een sleutel beschikken, daarvan op de hoogte te stellen. Omdat zij een en ander heeft nagelaten, en overigens op geen enkele manier inzichtelijk heeft gemaakt wat haar afwegingen bij deze beslissing zijn geweest, oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat sprake is van onzorgvuldig handelen. Het Centraal Tuchtcollege acht klachtonderdeel b dus – anders dan het Regionaal Tuchtcollege – gegrond.

#### *Schending dossierplicht*

4.7 In klachtonderdeel c wordt de verpleegkundige verweten dat zij geen, althans onvoldoende dossier heeft bijgehouden van de zorg die zij aan de patiënte verleende. Omdat de verpleegkundige in geen enkel stadium van de procedure een dossier heeft overgelegd en ook de Inspectie geen inzage heeft verstrekt ten behoeve van het onderzoek, houdt het Centraal Tuchtcollege het ervoor dat er geen adequate dossiervoering heeft plaatsgevonden, en dat de verpleegkundige in strijd met de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek) en artikel 2.11 van de Beroepscode heeft gehandeld. Dit onderdeel van de klacht is daarom ook gegrond.

#### *Weigering medewerking te verlenen aan het onderzoek door de Inspectie*

4.8 Ten aanzien van klachtonderdeel d, inhoudende dat de verpleegkundige heeft geweigerd medewerking te verlenen aan het onderzoek van de inspectie, sluit het Centraal Tuchtcollege zich aan bij wat het Regionaal Tuchtcollege hierover heeft overwogen in alinea 6.7 van haar beslissing. De verpleegkundige heeft erkend dat zij ondanks de verplichting daartoe slechts “zeer summier” heeft meegewerkt aan het onderzoek van de IGJ. Daarmee acht het Centraal Tuchtcollege ook dit onderdeel van de klacht gegrond.

4.9 De klacht is op alle onderdelen gegrond. Dit betekent dat het beroep van de verpleegkundige wordt verworpen, en dat het incidenteel beroep van klaagster slaagt.

#### *Maatregel*

4.10 Uit het dossier en ook op de zitting is duidelijk geworden dat de verpleegkundige niet op haar professionele handelen kan reflecteren. Zij is ervan overtuigd dat zij goede zorg heeft verleend en begrijpt niet dat zij professionele grenzen heeft overschreden. Zo heeft zij de erfenis (beneficiair) aanvaard. Op de vraag hoe ze op de situatie terugkijkt, antwoordde de verpleegkundige dat ze weer precies op dezelfde manier zou handelen. Gewezen op de mogelijkheid van het ontstaan van brand in de woning van de patiënte en de onmogelijkheid om dan de woning te kunnen verlaten vanwege de op slot gedraaide voordeur, antwoordde de verpleegkundige dat zij daaraan niets had kunnen doen. Het gebrek aan reflectie en de onbekendheid met professionele standaarden betekenen dat er risico op herhaling bestaat. De stelling van de verpleegkundige dat zij wel klaar is met de zorg en dat haar BIG-registratie binnenkort zal verlopen, neemt dat risico onvoldoende weg. Het Centraal Tuchtcollege neemt verder in aanmerking de gevorderde leeftijd van de verpleegkundige en de omstandigheid dat in beroep meer klachtonderdelen gegrond worden verklaard dan in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege acht het niet verantwoord dat de verpleegkundige haar beroep als verpleegkundige nog zal uitoefenen. Alles afwegende vindt het Centraal Tuchtcollege oplegging van de zwaarste maatregel, doorhaling van de inschrijving in het BIG-register, passend en geboden.

4.11 Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekend gemaakt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
in het principaal beroep:  
verwerpt het beroep;  
in het incidenteel beroep:  
verklaart het beroep gegrond;  
vernietigt de beslissing waarvan beroep;  
en opnieuw rechtdoende:  
verklaart de klacht in al zijn onderdelen gegrond;  
legt aan de verpleegkundige op de maatregel van doorhaling van haar inschrijving in het BIG-register;  
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact en Tijdschrift voor Verpleegkundigen (TVZ) met het verzoek tot plaatsing.  
Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter, J. Legemaate en H.M. Wattendorff, leden-juristen, L. Maasdam en D.A. Polhuis, leden-beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris.  
Uitgesproken ter openbare zitting van 19 juli 2023.  
Voorzitter w.g.            Secretaris w.g.