

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/5051

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 13 juli 2023 op de klacht van:

**A**,  
wonende in B,  
klager,  
gemachtigde: mr. R.E. Drenth, werkzaam in Breda,  
tegen  
**C**,  
huisarts,  
werkzaam in D,  
verweester, hierna ook: de huisarts,  
gemachtigde: mr. R. Kroes, werkzaam in Amsterdam.

### 1. De zaak in het kort

1. Klager heeft een klacht ingediend tegen de huisarts omdat zij volgens hem zonder toestemming van klager als gezaghebbend ouder zijn nu 7-jarige dochter heeft onderzocht en behandeld. Klager meent dat de huisarts hem op onprofessionele wijze in het bijzijn van zijn dochter heeft geconfronteerd en ondervraagd over een beschuldiging van door klager gepleegd seksueel misbruik van zijn dochter. De huisarts heeft volgens klager haar bevindingen op een onnauwkeurige dan wel onjuiste wijze opgenomen in het medisch dossier.

2. Het college komt tot het oordeel dat het klachtonderdeel dat gaat over het gesprek dat in het bijzijn van de dochter heeft plaatsgevonden, gegrond is en dat de klacht voor het overige ongegrond is. Aan de huisarts wordt geen maatregel opgelegd. Hierna licht het college de beslissing toe.

### 2. De procedure

2. Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

2. De zaak is behandeld op de openbare zitting van 1 juni 2023. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden van partijen hebben pleitnotities ingebracht/voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

### 3. De feiten

3. Klager is de vader van een meisje van 7 jaar oud (hierna: de dochter). Klager en de moeder van de dochter (hierna: de moeder) waren getrouwd. Zij zijn in 2017 uit elkaar gegaan. In 2018 is de echtscheiding uitgesproken. Samen met de moeder heeft klager het ouderlijk gezag over de dochter. Er is sprake van een "vechtscheiding" en er is geen ouderschapsplan. Vanaf 2017 (met een korte onderbreking tussen januari

2022 en mei 2022) is sprake van een (voorlopige) ondertoezichtstelling en is er een gezinsvoogd bij betrokken.

4. De moeder en dochter stonden (en staan) ingeschreven bij de huisartsenpraktijk waar de huisarts vanaf 5 november 2019 werkzaam is. Klager was, vanaf het moment dat de huisarts betrokken raakte bij de behandeling van de dochter, daar niet meer ingeschreven.

6. In juli 2018 en oktober 2019 heeft de moeder bij de huisartsenpraktijk meldingen gedaan over een vermoeden dat klager hun dochter seksueel zou hebben misbruikt. Een collega van de huisarts heeft in verband hiermee contacten gehad met de gezinsvoogd en Veilig Thuis.

9. Op 12 november 2019 heeft de huisarts de dochter samen met haar moeder voor het eerst gezien in verband met aanhoudende pijnklachten en roodheid van de rechtervoet. Nadien zijn er behandelcontacten geweest over vooral benauwdheidsklachten bij de dochter waarbij de huisarts uitleg heeft gegeven over hoe de medicatie werkt en welke andere preventieve maatregelen genomen zouden kunnen worden.

13. Na een nieuwe melding van de moeder over een vermoeden van seksueel misbruik is de dochter op 13 september 2020 op de huisartsenpost (HAP) onderzocht in verband met klachten van roodheid en pijn aan haar vulva. De dienstdoende huisarts constateerde een fors geïrriteerde vulva. Op 14 september 2020 is een terugkoppeling van dit bezoek bij de praktijk van de huisarts binnengekomen. Een collega van de huisarts, heeft contact opgenomen met een kinderarts en de gezinsvoogd. De huisarts heeft diezelfde dag telefonisch contact opgenomen met de casemanager van het Centrum Seksueel Geweld. Later die dag heeft zij de moeder zonder dochter op het spreekuur gezien. De huisarts heeft in het bijzijn van de moeder opnieuw contact opgenomen met het Centrum Seksueel Geweld. Uit het medisch dossier blijkt onder meer het volgende (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

*“13-09-20*

*S Is net terug van weekendbezoek aan vader. Had voor*

*S het weekend geen klachten, nu weer roodheid en*

*S pijn vulva.*

*O rode vulva. Geen verwondingen zichtbaar.*

*E vulva*

*P Verdenking sexueel misbruik gezien verhaal. Geen*

*P letsels zichtbaar, wel fors geïrriteerde vulva.*

*P Graag melding aan behandelend KA*

*14-09-20*

*O Symptomen/klachten vulva. (P) Verdenking sexueel*

*O misbruik gezien verhaal.*

*O Geen letsels zichtbaar, wel fors geïrriteerde*

*O vulva. Graag melding aan behandelend KA*

*14-09-20*

*O Er bestaat een vermoeden van kindermishandeling*

*O Dit*

*O vermoeden is gekenmerkt als ‘misschien’. Dit*

*O bericht is los verzonden naast het reguliere*

*O retourbericht.*

*14-09-20*

*S gebeld met kinderarts [naam] en melding HAP*

*S doorgegeven. Geeft aan dat het jammer is dat ze  
S gisteren niet is doorgestuurd naar kinderarts voor  
S beoordeling.*

*S Daarna gebeld met [gezinsvoogd] en melding ook gedaan/.*

*S Zij wist er al van dat moeder gisteren naar HAP*

*S geweest is met deze klacht (...)*

*14-09-20*

*S Tel overleg met casemanager [naam] van Centrum Seksueel Geweld  
[telefoonnummer]:*

*S wil graag contact opnemen met huisarts die [de dochter]*

*S lichamelijk heeft onderzocht (...)*

*S Het gaat om de verdenking, moet er sporenonderzoek*

*S gedaan worden door de zedenpolitie.”*

18. Klager heeft op 15 september 2020 bij de huisartsenpraktijk om informatie gevraagd over de verslaglegging in het medisch dossier en wilde weten wie de huisarts is geweest die het vermoeden van seksueel misbruik heeft uitgesproken. De huisarts heeft met de gezinsvoogd besproken dat tijdens het onderzoek door Centrum Seksueel Geweld geen rapportage naar klager gaat. Daarnaast heeft de huisarts de KNMG-wegwijzer Toestemming en informatie bij behandeling van minderjarigen (hierna: de KNMG-wegwijzer) geraadpleegd over het wel of niet kunnen delen van informatie met klager over de dochter.

24. Op 17 september 2020 heeft de huisarts telefonisch contact met klager gehad. De huisarts heeft klager bericht dat zij in dit traject geen informatie mag delen en dat het onderzoek loopt via Centrum Seksueel Geweld.

31. Op 1 oktober 2020 heeft de huisarts contact opgenomen met de KNMG Artseninfolijn voor advies over welke informatie gedeeld mag worden met klager. De huisarts is geadviseerd om de onderzoeksuitslag op te vragen van Centrum Seksueel Geweld.

39. Op 2 oktober 2020 heeft de huisarts contact opgenomen met de gezinsvoogd waarbij besproken is hoe de dochter op de beste manier beschermd kon worden. Diezelfde dag heeft de huisarts overleg gehad met Centrum Seksueel Geweld. De huisarts is verteld dat de moeder een melding bij Centrum Seksueel Geweld heeft gedaan en dat contact is opgenomen met de HAP-arts. De informatie is doorgestuurd naar de zedenpolitie en daar zou verder een plan worden gemaakt. Al deze informatie heeft de huisarts in het medisch dossier opgenomen.

48. Op 2 oktober 2020 heeft de huisarts een uitdraai van het medisch dossier van de dochter vanaf 13 september 2020 gemaakt en vervolgens per aangetekende post naar klager toegezonden.

58. Op 5 november 2020 heeft klager aan de huisarts de ontvangst van het medisch dossier bevestigd. Daarbij heeft klager de huisarts gevraagd te bevestigen dat de huisarts voor alle toekomstige medische handelingen (inclusief consult) vooraf akkoord ophaalt bij beide ouders.

69. Op 6 november 2020 heeft de huisarts een uitdraai van het gehele dossier van de dochter naar klager toegezonden.

81. Op 17 november 2020 heeft de huisarts andermaal contact opgenomen met de KNMG Artseninfolijn om te overleggen in hoeverre zij gehouden is voor iedere medische handeling bij de dochter toestemming aan beide ouders te vragen. De huisarts kreeg van de KNMG te horen dat dit niet voor elk probleem noodzakelijk was en haar werd geadviseerd om hierover met beide ouders in gesprek te gaan zodat hierover in gezamenlijk overleg duidelijke afspraken konden worden gemaakt.

Uit het medisch dossier blijkt:

*“S Tel overleg met KNMG juridisch advieslijn:*

*S Verwijzen mij naar KNMG richtlijn Toestemming en*

*S informatie bij behandeling van minderjarigen, met*

*S name hoofdstuk 4.*

*S Advies om met beide ouders in gesprek te gaan voor*

*S duidelijke afspraken hieromtrent.*

*S Moet werkbaar blijven voor de huisarts, hoeft niet*

*S voor elk probleem toestemming van beide ouders.”*

14. Op 28 november 2020 is de dochter opnieuw gezien op de HAP.

15. Op 30 november 2020 heeft de huisarts een terugkoppeling van de HAP ontvangen. Uit het medisch dossier blijkt:

*“30-11-20*

*O Van [naam HAP]*

*O Er*

*O bestaat een vermoeden van kindermishandeling Dit*

*O vermoeden is gekenmerkt als ‘misschien’*

*30-11-20*

*O Van [naam HAP]*

*O pijnlijke vagina*

*O Besproken met zowel vader als moeder dat een*

*O schimmel geen reden is om [de dochter] acuut te zien op*

*O de huisartsenpost, dat dit geen HAP-problematiek*

*O is. Daarnaast geen plasklachten en of koorts.*

*O Advies gegeven hiervoor met de eigen huisarts*

*O contact op te nemen. Aangegeven dat de*

*O verslaglegging ook op de vragen is via de eigen*

*O huisarts. Historie gelezen; moeder is eerder*

*O geweest op de HAP, zie eerdere verslaglegging van*

*O collega [naam]. Aangegeven als dit de reden van*

*O komst zou moeten zijn, dat wij als huisarts geen*

*O ervaring hebben is het wel of niet bevestigen van*

*O seksueel misbruik en dat dit via de politie moet*

*O gebeuren.”*

16. Op 30 november 2020 heeft de huisarts contact gehad met de gezinsvoogd om samen met de ouders in het belang van de dochter tot een werkbare afspraak te komen. De gezinsvoogd zou contact met klager en de moeder opnemen.

Uit het medisch dossier blijkt:

*“S Tel overleg met [gezinsvoogd].*

*S Nav contact met de HAP afgelopen weekend en email*

*S van vader wil zij even contact met mij. Wat is*

*S hierin juridisch het advies tav akkoord van beide*

*S ouders voordat [de dochter] op consult komt?*

*S [Gezinsvoogd] heeft moeder zojuist gesproken, [De dochter]*

*S heeft nu geen klachten meer. [Gezinsvoogd] gaat met*

*S gedragskundige overleggen in hoeverre het nut*

*S heeft om [de dochter] op korte termijn te zien of dat*

*S dat juist schadelijk is voor haar.*

*P - [Gezinsvoogd] gaat contact leggen met beide ouders.*

*P vandaag”*

17. Op 1 december 2020 heeft de huisarts een uitdraai van het medisch dossier van de dochter verzonden naar klager. Op verzoek van klager heeft de huisarts op 3 december 2020 de terugkoppeling van de HAP van 28 november 2020 naar klager toegezonden.
19. Op 17 december 2020 heeft de klachtenfunctionaris bij de HAP contact opgenomen met de huisarts in verband met de vele schriftelijke verzoeken van klager om informatie.
22. Op 22 december 2020 heeft de HAP aan klager bericht dat geen gehoor wordt gegeven aan zijn verzoeken om inzage in het dossier van de dochter. Van elk contact met de HAP krijgt de huisarts een digitaal bericht. Het is aan de eigen huisarts om te bepalen welke informatie al dan niet met een ouder wordt gedeeld. De HAP adviseert klager het gesprek met zijn voormalig partner aan te gaan bij de huisarts van hun dochter.
26. Op 11 januari 2021 heeft de huisarts contact gehad met de toenmalige advocaat van klager. Een gezamenlijke afspraak met de ouders zou volgens de advocaat niet haalbaar zijn. Op de vraag van de advocaat namens klager wat voor de huisarts werkbaar zou zijn, heeft de huisarts geantwoord dat zij hierover zal nadenken en haar antwoord zal communiceren naar klager en de moeder.
31. In overleg met de gezinsvoogd is nadien afgesproken dat er een gezamenlijke afspraak met de ouders zou moeten plaatsvinden om tot een werkbare afspraak te komen voor de zorgverlening aan de dochter. Die afspraak is uiteindelijk gepland op 5 oktober 2021.
37. Op 16 september 2021 heeft klager de huisarts bericht dat de moeder contact met de huisarts zou hebben gezocht voor een consult voor de dochter. Klager laat weten dat dit niet vooraf met hem is gecommuniceerd door de moeder, wat wel de afspraak was. Klager benadrukt dat er altijd contact met hem moet zijn voordat er contact gaat komen met medici, zodat hij op de hoogte is van wat er gaat gebeuren.
44. Op 20 september 2021 heeft de huisarts klager bericht dat het door klager genoemde voorval buiten haar om is gegaan en dat het goed is hierover in gesprek te gaan op 5 oktober 2021.
52. Op 1 oktober 2021 heeft de huisarts het op 5 oktober 2021 met de ouders geplande gesprek met de gezinsvoogd voorbesproken. Het geplande gesprek is echter niet doorgedaan. Klager heeft tijdens de mondelinge behandeling toegelicht dat hij het gesprek heeft afgeblazen, omdat hij er een vertrouwenspersoon bij aanwezig wilde hebben waartegen de moeder bezwaar had.
61. Op 4 oktober 2021 heeft de gezinsvoogd de huisarts bericht dat *“zoals u mogelijk in de mail vanuit [klager] eerder vandaag heeft kunnen vernemen”* de afspraak om morgen met elkaar afspraken te maken niet doorgaat. De huisarts heeft de gezinsvoogd geantwoord dat dit heel jammer is en in lijn staat met de onenigheden over de medische zorg voor de dochter. De huisarts laat verder weten dat zolang er geen overeenkomst is tussen de ouders over dit onderwerp, de huisarts volgens de KNMG-wegwijzer zal bepalen wanneer de andere ouder wordt ingelicht of om toestemming zal worden gevraagd.
71. Op 11 oktober 2021 heeft klager de huisarts onder meer gevraagd te bevestigen dat voor een afspraak voor de dochter aan beide ouders goedkeuring moet worden gevraagd en dat enkel een medische handeling mag worden verricht als er duidelijk vooraf een akkoord is van beide ouders.
82. Op 15 oktober 2021 heeft de huisarts aan klager, met in cc de moeder, bericht dat het een normale gang van zaken is dat ouders bij een echtscheiding een ouderschapsplan overeenkomen waarbij afspraken worden gemaakt over onder meer

medische behandelingen (inclusief toestemmingen). De huisarts vraagt klager en de moeder een ouderschapsplan op te stellen en haar hiervan op de hoogte te stellen om zo een werkbaar situatie te creëren. De huisarts wijst erop dat het voor een arts niet werkbaar is om bij elk contact na te gaan of de andere ouder hiervoor toestemming geeft. Indien sprake is van een ingrijpende of ongebruikelijke behandeling zal wel uitdrukkelijk om toestemming van beide ouders worden gevraagd tenzij zich een spoedsituatie voordoet. Daarbij staat de gezondheid van de dochter voorop en zal de andere ouder op een later moment worden ingelicht.

94. Op 26 januari 2022 informeerde de huisartsenpraktijk klager welk recept voor de dochter is voorgeschreven. Klager liet de huisartsenpraktijk vervolgens weten dat hij vooraf geen toestemming heeft gegeven, wat volgens klager in strijd is met de gemaakte afspraken. De huisarts heeft klager op 27 januari 2022 geantwoord dat zij geen afspraak met klager heeft gemaakt om voorafgaand aan een contact of consult zijn toestemming te vragen, omdat dit niet werkbaar is. Zij verwijst daarbij naar haar eerdere bericht van 15 oktober 2021. De huisarts vraagt de ouders andermaal om een ouderschapsplan te maken en wijst erop dat klager op deze manier onnodig veel tijd vraagt van de zorgmedewerkers.

107. Op 31 januari 2022 heeft de huisarts een geactualiseerde uitdraai van het medisch dossier van de dochter naar klager verzonden.

121. Op 14 februari 2022 heeft de moeder naar de praktijk gebeld en de huisarts verteld dat de dochter na thuiskomst na een weekend bij klager last had van een "rode plasser" en de dochter haar had verteld dat klager aan haar had gezeten. Vervolgens is diezelfde middag een consult ingepland. Op 14 februari 2022 kwamen de moeder, dochter en klager op het consult. Uit het medisch dossier blijkt het volgende:

"14-02-22

*P (...) verwezen naar Kindergeneeskunde (...)*

*14-02-22*

*S Moeder belde in de ochtend voor een afspraak voor*

*S [de dochter] ivm rode "plasser" gisteren na thuiskomst*

*S van weekend bij vader.*

*S Consult met beide ouders;*

*S [De dochter] eerst het woord laten doen, zit bij moeder*

*S op schoot. [De dochter] zegt dat zij hier is omdat pappa*

*S aan haar plasser heeft gezeten, dat was niet fijn.*

*S Pappa heeft dat wel vaker gedaan.*

*S Moeder is emotioneel, vader reageert dat hij dat*

*S niet heeft gedaan. [De dochter] zou dit verzonnen*

*S hebben.*

*S Algemene afspraak is dat vader [de dochter] niet hoeft*

*S te helpen met toiletgang of aan/uitkleden, gezien*

*S zij inmiddels zelfstandig is.*

*O Insp gen ext: nu geen afwijkingen (...)*

*E Vaginale klachten*

*P iom dd KIN (...)"*

31. Klager heeft het consult van 14 februari 2022 opgenomen zonder de huisarts en moeder hierover te informeren. Uit de door klager overlegde transcriptie van het opgenomen gesprek blijkt onder meer:

*"Huisarts: Maar heb jij aan haar gezeten?"*

*Vader: Nee.*

Huisarts: *Dus dit verzint ze?*  
Vader: *Ja, dat weet ik niet!*  
Huisarts: *Maar verzint ze dit dan?*  
Vader: *Dat weet ik niet zeg ik*  
Huisarts: *Dat moet toch wel, als je dit niet hebt gedaan.*  
Vader: *Ik heb nu het gevoel dat ik nu een beetje in een bepaalde hoekje wordt gedrukt door de personen die hier zitten en dat maakt even niet uit wie.*  
Huisarts: *Iedereen wordt hier gelijk behandeld!*  
Vader: *Snap ik*  
Huisarts: *Het gaat om haar”*

32. De kinderarts heeft na 14 februari 2022 de verdere behandeling van de dochter overgenomen.

34. Op 1 maart 2022 heeft de huisarts klager geïnformeerd over een consult voor de dochter over het gebruik van inhalatiemedicatie. Op 2 maart 2022 maakt klager “gezien de medicalisering” van de dochter door de moeder, bezwaar tegen deze gang van zaken. Op 3 maart 2022 vraagt de huisarts klager de discussie te stoppen en zich te houden aan de eerder gemaakte afspraken en doet opnieuw een dringend verzoek om een ouderschapsplan te maken. In dit bericht verwijst de huisarts naar de KNMG-wegwijzer.

37. Op 7 april 2022 heeft de moeder aangifte gedaan bij de politie van het vermoeden van seksueel misbruik van de dochter door klager. Op 22 juni 2022 is de dochter door de politie gehoord in een kindvriendelijke studio. Op 18 juli 2022 is klager door de politie gehoord. Op 21 juli 2022 heeft de politie klager laten weten dat uit onderzoek naar voren is gekomen dat er geen sprake is van een strafbaar feit.

41. Op 9 mei 2023 heeft een mondelinge vooronderzoek plaatsgevonden. Tijdens dit gesprek is namens klager naar voren gebracht dat klager in verband met eventuele resistentie zich vooral zorgen maakt over het voorschrijven van antibiotica en het veelvuldig voorschrijven van een puffer. Dit zou volgens klager op drie verschillende data zijn gebeurd en hiervoor zou toestemming moeten worden gevraagd. De huisarts heeft geantwoord dat zij geen antibiotica en puffer heeft voorgeschreven, maar alleen uitleg heeft gegeven over het gebruik daarvan. Daarbij heeft zij toegelicht dat de betrokken huisartsen zeker bewust zijn van de risico's op resistentie en allergieën. Medicatie wordt niet voorgeschreven omdat ouders dat al of niet aanraden, maar zelfstandig wordt onderzocht en afgewogen wat de beste behandeling is. Tijdens het mondelinge vooronderzoek is verder afgesproken dat de gemachtigden zullen onderzoeken of tot werkbare afspraken met betrekking tot klachtonderdeel 1 kan worden gekomen (in welk geval dit klachtonderdeel ingetrokken zou kunnen worden).

46. Met betrekking tot klachtonderdeel 2 heeft klager tijdens het mondelinge vooronderzoek aangegeven dat hij na het gesprek op 14 februari 2022 met de huisarts, in het bijzijn van zijn dochter en de moeder, heel boos en verdrietig was geweest. De insinuerende manier van ondervragen door de huisarts heeft hem veel pijn gedaan. De huisarts heeft hierop het volgende geantwoord *“Als ik erop terugkijk, dan had ik op 14 februari 2022 minder erop door moeten gaan, met het ondervragen van klager, en had ik [de dochter] eerst alleen moeten horen en daarna de ouders. Zoals het toen is gegaan, waarbij [de dochter] op de schoot zat van de moeder, betreur ik achteraf gezien. Ik wil leren van deze zaak en ik wil goed duidelijk krijgen hoe ik een dergelijke situatie in de toekomst voorkom. Het is nooit mijn intentie geweest om klager te kwetsen. Ik vond het een moeilijke situatie, het was de eerste keer dat ik een dergelijke vechtscheiding als huisarts meemaakte, waarbij de ouders niet met elkaar communiceerden”*.

52. Met betrekking tot klachtonderdeel 3 is namens klager tijdens het mondelinge vooronderzoek onder meer naar voren gebracht dat met betrekking tot het consult op 14 februari 2022 alles in het medisch journaal is opgeschreven, terwijl de inhoud onjuist is. *“Dit verhaal gaat dan zijn eigen leven leiden. Het medisch dossier is zelfs opgevraagd door de politie, maar gelukkig heeft de politie geconstateerd dat er geen sprake was van een strafbaar feit.”* De huisarts heeft verklaard: *“Zoals gezegd, ik had het ten aanzien van 14 februari 2022 anders moeten opschrijven. Het moest heel snel omdat [de dochter] snel naar de kinderarts moest. Ik mag mijn aantekening achteraf niet meer veranderen.”*

59. Op 25 mei 2023 heeft de gemachtigde van klager het college bericht dat geen overeenstemming is bereikt en klachtonderdeel 1 wordt gehandhaafd.

67. Tijdens de mondelinge behandeling heeft klager verklaard dat het afgelopen jaar de moeder en haar zus weer twee tegen klager gerichte meldingen hebben gedaan.

76. De gemachtigde van klager heeft tijdens de mondelinge behandeling betoogd dat in een aantal gevallen van het voorschrijven van medicatie (in verband met het resistentierisico van herhaaldelijk voorschrijven van antibiotica) vooraf toestemming aan klager gevraagd had moeten worden waarbij in de pleitnota de consulten van 16 september 2021, 26 januari 2022 en 1 maart 2022 worden genoemd.

#### **4. De klacht en de reactie van de huisarts**

4.1 Klager verwijt de huisarts dat zij:

4. in strijd met de expliciete wens van klager als gezaghebbend ouder herhaaldelijk de dochter heeft onderzocht, behandeld en medicatie heeft voorgeschreven zonder voorafgaand toestemming te vragen aan klager;

5. onverhoeds en op zeer onprofessionele wijze klager in het bijzijn van zijn dochter geconfronteerd en ondervraagd heeft over een beschuldiging van door klager (vermeend) gepleegd seksueel misbruik van zijn dochter;

7. onnauwkeurige dan wel onterechte meldingen, observaties en/of conclusies in het medisch dossier van de dochter heeft opgenomen.

7.2 De huisarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

7.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

#### **5. De overwegingen van het college**

##### *De criteria voor de beoordeling*

5.1 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de huisarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat de huisarts beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Voor de beoordeling van deze klacht is de KNMG-wegwijzer Toestemming en informatie bij behandeling van minderjarigen van belang. Deze wegwijzer vermeldt in hoofdstuk 4 onder meer het volgende:

*“Als beide ouders het gezag over een kind hebben, moeten zij ook beiden instemmen met een medische behandeling van hun kind. (...) Onder een medische behandeling vallen ook een medisch onderzoek en een verwijzing. (...)*

4.1 (...)

*Vragen naar afspraken tussen gescheiden ouders met gezag*

*Zijn de ouders gescheiden en hebben zij gezamenlijk gezag over het kind, dan is het raadzaam om voorafgaand aan de inschrijving van het kind met beide ouders te spreken. De arts vraagt dan naar de afspraken die de ouders hebben gemaakt over*



medische aangelegenheden. Daarbij gaat het met name over de vraag wie toestemming geeft bij medische behandelingen van het kind en hoe de ouders elkaar daarover informeren. Ouders met gezamenlijk gezag hebben hier, als het goed is, afspraken over vastgelegd in het ouderschapsplan.

Het kan – zeker bij langdurige behandelrelaties – voorkomen dat er bij individuele behandelbeslissingen steeds opnieuw discussie ontstaat over wie er beslist en over hoe de ouders elkaar over de behandeling informeren. De verantwoordelijkheid om met elkaar te overleggen en elkaar te informeren ligt primair bij de ouders zelf.

Tegelijkertijd moeten artsen rekening houden met het feit dat beide ouders het gezag hebben over hun minderjarige patiënt. En dat beide ouders daarom het recht hebben om geïnformeerd te worden en mee te beslissen over de behandeling van hun kind. Die juridische werkelijkheid en het feit dat artsen in het belang van het kind hun werk moeten kunnen doen, maakt handelen soms lastig. In geval van een vechtscheiding kan het daarom verstandig zijn om deze kwestie meteen bij aanvang van de behandelrelatie met beide gezagdragende ouders te bespreken.

Tip:

Blijken ouders met gezamenlijk gezag niet in staat om samen tot afspraken te komen die voor uw praktijk werkbaar zijn? Maak deze ouders dan duidelijk hoe u te werk zult gaan. Vertel bijvoorbeeld dat u uiteraard zoveel mogelijk rekening zult houden met hun rechten als gezagdragende ouders, maar dat voor u als arts het belang van hun kind altijd voorop staat. Dat betekent dat u bij ingrijpende behandelingen – als dat medisch verantwoord is – de ouder die niet met het kind op het spreekuur komt, zo veel mogelijk vooraf zult informeren en betrekken bij de besluitvorming. Dat zult u ook doen bij ongebruikelijke of medisch niet-noodzakelijke behandelingen. Maar is er sprake van een gewoon 'huis-tuin-en-keukenprobleem', dan moet u er in het belang van hun kind van kunnen uitgaan, dat de ouder die met het kind op het spreekuur komt, ook beslist namens de niet-aanwezige ouder. En dat de ouders elkaar over de behandelingen informeren. Maak zo nodig de afspraak dat de ouder die doorgaans niet met het kind meekomt, u periodiek kan vragen om een update, bijvoorbeeld eens per half jaar.

#### 4.2 (Echt)scheiding van ouders tijdens een bestaande behandelrelatie

Het kan zijn dat een arts tijdens een bestaande behandelrelatie met een minderjarig kind wordt geïnformeerd over de (echt)scheiding van zijn ouders. In dat geval is het verstandig om met de ouders in gesprek te gaan en na te vragen of zij gezamenlijk het gezag over het kind houden of dat één van hen het gezag krijgt. Ook is het raadzaam om in dit gesprek afspraken te maken over het geven van toestemming voor medische behandelingen van het kind en over de manier waarop zij elkaar daarover informeren. Zie daarvoor ook de tip in paragraaf 4.1.

#### 4.3 Kind met één ouder op het spreekuur

Heeft een kind twee gezagdragende ouders, maar verschijnt er maar één van beide ouders met het kind op het spreekuur? Dan mag de arts ervan uitgaan dat de andere ouder toestemming heeft gegeven voor de behandeling van het kind. Dit geldt **niet**:

- als er sprake is van een **ingrijpende, medisch niet-noodzakelijke of medisch ongebruikelijke behandeling**; of
- als de arts **aanwijzingen heeft dat de niet-aanwezige ouder een andere mening** over de behandeling heeft. (...)

Dit geldt ook in situaties van gescheiden ouders. Ouders die gezamenlijk gezag hebben, moeten met elkaar overleggen, ook als ze gescheiden zijn. En als dat niet lukt, moeten zij in beginsel zelf contact opnemen met de arts over een eventuele

*weigering. Alleen dan ligt een eventueel conflict tussen ouders daar waar het hoort: bij de ouders zelf.”*

*(...)*

#### *4.5 Weigerende ouder(s)*

*Het kan zijn dat de gezagdragende ouders (of één van hen) weigeren om toestemming te geven voor een behandeling van hun kind. Dit betekent niet dat er per definitie geen behandeling van het kind kan plaatsvinden. De WGBO biedt een arts ruimte om het kind in bepaalde gevallen toch te behandelen. Hieronder geven we aan om welke gevallen het gaat. Het belang van het kind is hierbij leidend. (...)*

*Weigeren de ouders (of één van hen) om toestemming te geven, dan kan de arts soms het volgende doen:*

##### *Goed hulpverlenerschap*

*In uitzonderingssituaties kan de arts de weigering van (één van beide) gezagdragende ouders passeren, als hij, door het nalaten van de behandeling van het kind, niet de zorg van een goed hulpverlener zou verlenen.*

*De arts kan dan op basis van **goed hulpverlenerschap** besluiten om het kind toch te behandelen. Dit kan hij doen als:*

- de behandeling zeer noodzakelijk is; en*
- het de arts niet lukt om de weigerende ouder(s) te overtuigen; en*
- de motieven van de ouder(s) om toestemming te weigeren evident niet zijn ingegeven door het belang van het kind, maar door hun eigen subjectieve mening of belangen.*

*De arts handelt in dat geval op eigen gezag. Dit kan óók als het een ingrijpende behandeling betreft, maar het vanuit het medisch belang van het kind niet verantwoord is om vervangende toestemming van een rechter af te wachten. Het verdient aanbeveling om in een dergelijke situatie eerst te overleggen met een andere arts. Is er een vermoeden van kindermishandeling en weigeren de gezagdragende ouders (of één van hen) om toestemming te geven voor een onderzoek daarnaar, dan overlegt de arts met Veilig Thuis. Zie hiervoor ook de KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld.”*

*5.3 Bij de beoordeling van de klacht is daarnaast de voor de huisarts geldende KNMG-meldcode 'Kindermishandeling en huiselijk geweld' van belang. Volgens deze meldcode dient iedere arts (of andere zorgverlener) alert te zijn op risicofactoren voor en signalen van kindermishandeling. Bij een vermoeden van kindermishandeling neemt de arts alle stappen die nodig zijn om duidelijk te krijgen of van kindermishandeling sprake is en hoe deze kan worden gestopt. Het in artikel 4 van de meldcode opgenomen stappenplan geeft aan hoe daarbij te handelen. Op grond van dit stappenplan moeten achtereenvolgens signalen in kaart worden gebracht die duiden op huiselijk geweld en/of kindermishandeling (stap 1), overleg worden gevoerd met Veilig Thuis en bij voorkeur ook een collega (stap 2), een gesprek worden gevoerd met de cliënt (stap 3) en het huiselijk geweld of de kindermishandeling worden gewogen (stap 4). Op basis van deze stappen dient een beslissing te worden genomen (stap 5). Bij deze beslissing komt de vraag aan de orde of melden noodzakelijk is en of hulp bieden/organiseren buiten Veilig Thuis (ook) mogelijk is.*

*5.4 Aan de hand van deze criteria zal het college de klacht beoordelen.*

##### *Klachtonderdeel 1) geen toestemming gevraagd voor behandeling*

*5.5 Het college stelt voorop dat – naar de normen van het familierecht, zoals ook weergegeven in de KNMG-wegwijzer – de informatieverstrekking primair via de andere ouder met gezag moet verlopen. Als klager niet tevreden is over de wijze waarop de moeder aan deze op haar rustende verplichting invulling geeft, dan staan*

hem langs familierechtelijke weg diverse mogelijkheden ter beschikking om ervoor te zorgen dat de moeder hem vollediger, vaker en tijdiger informeert (en consulteert). Het civiele procesrecht biedt daarnaast mogelijkheden om deze informatie- en consultatieplicht in rechte af te dwingen. Zo lang er voor de dochter een ondertoezichtstelling loopt, is er bovendien ook nog de gezinsvoogd als aanspreekpunt voor klager. De gehoudenheid tot informatieverschaffing door de huisarts is aanvullend aan deze familierechtelijke verplichting en vindt bovendien haar beperking in goed hulpverlenerschap en in wat van een huisarts in het kader van een werkbare bedrijfsvoering mag worden verlangd.

5.6 De huisarts heeft in dit verband samen met de gezinsvoogd getracht een gezamenlijk gesprek met de ouders te arrangeren om zo duidelijke afspraken te maken over het informeren en consulteren van de ene ouder door de andere (zie 3.16 en 3.21). De huisarts en gezinsvoogd hebben ook vooroverleg gehad om het geplande overleg met de ouders in goede banen te kunnen leiden. Het is klager geweest die het geplande overleg heeft afgeblazen om redenen die aan de huisarts niet kunnen worden tegengeworpen (zie 3.24). Zo heeft klager er zelf aan bijgedragen dat de door de ouders ongeregelde situatie in stand bleef. De huisarts heeft nadien klager (en zijn ex-partner) bij herhaling schriftelijk gewezen op hun primaire verantwoordelijkheid om tot een ouderschapsplan te komen, opdat ook afspraken tussen ex-echtgenoten worden gemaakt over de medische behandeling voor hun dochter en de informatie-uitwisseling (zie 3.27, 3.28 en 3.33).

5.7 Daarbij heeft de huisarts - in samenspraak met de gezinsvoogd en in lijn met de KNMG-wegwijzer - haar beleid bepaald. Dit beleid heeft zij op 15 oktober 2021 en 27 januari 2022 ook aan klager kenbaar gemaakt (zie 3.25, 3.27 en 3.28). Vervolgens heeft de huisarts op basis van goed hulpverlenerschap en binnen de grenzen van wat van de huisarts in het kader van een werkbare bedrijfsvoering mag worden verwacht, hieraan uitvoering gegeven. De huisarts zag zich geconfronteerd met herhaalde berichten van klager waarbij klager zonder enige verdere duiding verlangde dat de huisarts *“voor alle toekomstige medische handelingen (inclusief) consult vooraf akkoord ophaalt”* (zie 3.11, 3.22, 3.26, 3.28 en 3.33). Als goed hulpverlener kon de huisarts zich de vraag stellen of de motieven van klager om categorisch voor elke medische handeling voorafgaande toestemming te eisen, nog wel waren ingegeven door het belang van het kind, of voortkwam uit de vechtscheiding tussen klager en de moeder (zie 5.2 onder 4.5).

Ondertussen heeft de huisarts op verzoek van klager hem wel geïnformeerd door met enige regelmaat uitdraaien van het medisch dossier van de dochter toe te zenden (zie 3.10, 3.12, 3.17, 3.29). Ook heeft de huisarts, althans haar collega's, uit eigen beweging klager over consulten voor de dochter geïnformeerd en heeft de huisarts op specifieke verzoeken van klager gereageerd; ook als de huisarts bij die consulten niet zelf betrokken was (zie 3.7, 3.23, 3.28 en 3.33). Eerst tijdens het mondelinge vooronderzoek heeft klager aan de huisarts specifiek duidelijk gemaakt dat hij zich zorgen maakte over het voorschrijven van antibiotica in verband met mogelijke resistentie en het veelvuldig voorschrijven van een puffer. De huisarts heeft klager op dit punt gelijk gerust willen stellen door aan te geven dat door huisartsen zelfstandig wordt onderzocht en afgewogen wat de beste behandeling is en dat die keuze niet alleen door de ouders wordt gemaakt (zie 3.35). Tijdens de mondelinge behandeling heeft het college gevraagd waarom hij deze zorg niet eerder aan de huisarts kenbaar heeft gemaakt. Klager antwoordde dat hij naar aanleiding van een nieuwe melding van de moeder zijn dochter van 1 april tot eind juli 2022 niet had gezien en dat daar

zijn prioriteit lag. Daarom is dit pas later aan de orde gekomen, aldus klager. Deze omstandigheden kunnen de huisarts niet worden tegengeworpen.

5.8 Voor zover klager klaagt over het niet verkrijgen van voorafgaande toestemming bij het voorschrijven van medicatie, mist dit aspect van dit klachtonderdeel feitelijke grondslag. Klager heeft in dit verband onder meer de consulten van 16 september 2021, 26 januari 2022 en 1 maart 2022 genoemd (zie 3.40) maar de huisarts heeft bestreden dat zij deze medicatie heeft voorgeschreven. Het college heeft niet op basis van het dossier kunnen vaststellen dat dit standpunt van de huisarts onjuist is.

5.9 Waar het gaat om de consulten die verband hielden met vermoedens van kindermishandeling (zie 3.5 t/m 3.10, 3.13 t/m 3.16 en 3.30 t/m 3.32) heeft de huisarts de hiervoor onder 5.3 genoemde meldcode toegepast. Telkens is de huisarts alert geweest op signalen van kindermishandeling, zij heeft overleg gevoerd met een collega, Veilig Thuis en heeft de ouders betrokken bij de stappen die zij heeft genomen. Op basis daarvan heeft de huisarts de afweging gemaakt om Centrum Seksueel Geweld en de kinderarts in te schakelen. De genomen stappen heeft de huisarts in het medisch dossier vastgelegd. Nadat zij terugkoppelingen van de door haar ingeschakelde personen heeft ontvangen, heeft zij deze in het medisch dossier opgenomen. Daarna heeft zij het (geactualiseerde) dossier aan klager ter beschikking gesteld.

5.10 Voor zover dit klachtonderdeel ziet op de overige onderzoeken en behandelingen van de dochter heeft de huisarts naar het oordeel van het college in ruimschoots voldoende mate gehandeld in lijn met (de strekking van) de KNMG-wegwijzer. Tijdens de mondelinge behandeling is naar voren gekomen dat de huisarts nog steeds een werkbare situatie nastreeft. Zij heeft in dit verband aan klager het volgende aangeboden:

*“Als de dochter met de moeder op consult komt, zal de huisarts tijdens het consult klager inbellen. Op het moment dat bekend is welk behandelbeleid gevolgd gaat worden en welke medicatie voorgeschreven gaat worden, zal klager worden gebeld om zijn reactie te geven. Als klager niet bereikbaar is dan zal hij achteraf worden geïnformeerd.*

*Als het gaat om vaginale, genitale klachten wordt klager sowieso om toestemming gevraagd.”*

5.11 Het college acht dit voorstel van de huisarts om alsnog in het belang van de dochter/haar patiënt tot een werkbare situatie te komen alleszins adequaat. De tegenwerping van klager dat er ook een voorziening zou moeten komen als klager tijdens het consult niet bereikbaar blijkt te zijn, is voor een huisarts onwerkbaar en miskent de primaire verantwoordelijkheid van de ouders zelf en de eigen rol die zij daarin hebben te vervullen (zie 5.5). Zo mag in de gegeven omstandigheden van de moeder worden verlangd dat zij klager op voorhand op de hoogte stelt van een gepland/te plannen consult voor de dochter. Als de moeder dat niet doet, dan staan – zoals eerder vermeld – klager langs familierechtelijke weg diverse mogelijkheden ter beschikking om ervoor te zorgen dat de moeder hem beter informeert.

5.12 Klachtonderdeel 1 is op grond van het voorgaande ongegrond.

*Klachtonderdeel 2) onprofessioneel gehandeld op 14 februari 2022*

5.13 Dit klachtonderdeel ziet op de wijze waarop de huisarts klager in het bijzijn van zijn dochter heeft geconfronteerd en ondervraagd over een beschuldiging van door klager (vermeend) gepleegd seksueel misbruik van zijn dochter.

5.14 Klager heeft tijdens de mondelinge behandeling toegelicht dat de moeder klager eerder had bericht dat zij naar de huisarts zou gaan omdat de dochter een “rode plasser” zou hebben. Klager heeft de moeder geen toestemming gegeven om alleen

te gaan en is daarom meegegaan. Aan het consult bij de huisarts heeft klager het gevoel overgehouden: *“jij bent de dader; jij hebt aan mijn dochter gezeten”*. Daar zit voor klager de pijn.

5.15 De huisarts heeft tijdens de mondelinge behandeling verklaard dat zij voor het geplande consult overleg heeft gehad met een collega en de mogelijke scenario's de revue heeft laten passeren. Het was voor haar een verrassing dat ook klager op het door de moeder aangevraagde consult aanwezig was. Zoals zij dat ook al tijdens het mondelinge vooronderzoek had verklaard, herhaalde de huisarts dat zij achteraf gezien het gesprek met klager niet zo ver had moeten laten gaan. Zij gaf toe dat zij meer distantie had moeten nemen; dat heeft zij wel geprobeerd maar onvoldoende uitgevoerd.

5.16 Het college is van oordeel dat de huisarts er beter aan had gedaan om - nadat de moeder op 14 februari 2022 naar de praktijk belde voor een consultafspraken - eerst contact op te nemen met Veilig Thuis voor advies of de kinderarts. Mede op basis van dit advies had de huisarts dan kunnen besluiten of een consult op zijn plaats was of dat direct een verwijzing naar de kinderarts geïndiceerd was. Toen de moeder, de dochter en - tot verrassing van de huisarts - ook klager op het spreekuur verschenen, had de huisarts de dochter in het bijzijn van de ouders niet nader moeten bevragen op vermeend misbruik door klager. Hierdoor bracht zij de dochter in een loyaliteitsconflict waarvoor zij de dochter had moeten behoeden. Het was beter geweest een nieuw consult te plannen met de beide ouders en een driegesprek aan te gaan met als doel om alsnog tot een werkbare afspraak te komen voor de zorgverlening aan de dochter. In dat gesprek zou de huisarts haar zorgen om de dochter aan de ouders kenbaar kunnen maken en eventuele door haar te nemen vervolgstappen kunnen benoemen. Het verdient aanbeveling een dergelijk beladen gesprek met een collega voor te bereiden. Daarbij zou de huisarts - afhankelijk van de ervaring met het voeren van dergelijke gesprekken - ook kunnen overwegen om een collega te vragen bij dit gesprek aanwezig te zijn om zo de professionele rol die de huisarts moet innemen, te bewaken.

5.17 Nu dit niet is gebeurd en de huisarts ook erkent dat haar handelen anders had moeten, is dit klachtonderdeel gegrond.

#### *Klachtonderdeel 3) onjuiste en onzorgvuldige dossiervoering*

5.18 Tijdens de mondelinge behandeling heeft klager nader toegelicht dat dit klachtonderdeel gaat over de volgende passage in het medisch dossier: *“[De dochter] zou dit verzonnen hebben.”* (zie 3.30). De huisarts heeft erkend dat klager dit niet op deze wijze heeft gezegd en zij heeft tijdens de mondelinge behandeling aangeboden deze constatering alsnog in het medisch dossier op te nemen. Het gaat hier om een passage onder de letter “S” (een subjectieve waarneming van de huisarts) en nu zij de bereidheid heeft getoond de ingeslopen onnauwkeurigheid te herstellen, acht het college dit klachtonderdeel van onvoldoende gewicht om de huisarts een tuchtrechtelijk verwijt te maken.

5.19 Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

#### *Slotsom*

5.20 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel 2 gegrond is en de andere klachtonderdelen ongegrond zijn.

#### *Maatregel*

5.21 Het college ziet geen aanleiding om de huisarts een maatregel op te leggen en overweegt daartoe het volgende.

5.22 Het college heeft oog voor de moeilijke positie waarin klager is komen te verkeren als gevolg van een vechtscheiding met de ex-partner die bij herhaling

meldingen doet van vermeend seksueel misbruik van zijn dochter. Het is voor klager belastend zich telkens te moeten verdedigen tegen aantijgingen van de moeder. De huisarts heeft daarin jegens de ouders een onafhankelijke rol te vervullen en behoort als zorgverlener enkel het belang van de dochter als haar patiënt te dienen. Aan klager kan worden toegegeven dat de huisarts tijdens het consult op 14 februari 2022 op onderdelen in die rol is tekortgeschoten. Daarom wordt het daarop betrekking hebbende klachtonderdeel gegrond verklaard.

5.23 Het college heeft evenzeer oog voor de hachelijke situatie waarin de huisarts kwam te verkeren met ouders in een vechtscheiding die de huisarts gedurende langere tijd bestookten met allerlei (soms dwingende) verzoeken, waardoor de huisarts speelbal in deze vechtscheiding dreigde te worden. De huisarts heeft juist gehandeld door de primaire verantwoordelijkheid met betrekking tot de zorg voor de dochter in geval van een scheiding bij de ouders neer te leggen (waaronder het maken van een ouderschapsplan) en het valt te prijzen dat zij met de gezinsvoogd initiatieven heeft genomen om tot afspraken en tot een werkbare situatie te komen. Met betrekking tot het gegrond verklaarde klachtonderdeel heeft het college de indruk gekregen dat de huisarts zich door de aanwezigheid op 14 februari 2022 van klager op het consult overvallen heeft gevoeld en - nu zij niet eerder te maken heeft gehad met een vechtscheiding waarbij de ouders niet met elkaar communiceerden - toen niet adequaat heeft gehandeld. De huisarts heeft inzicht getoond in haar ongelukkige handelen, heeft haar handelen tegenover klager uitdrukkelijk betreurd en zich ook overigens leerbaar opgesteld. Een herhaling valt dan ook niet te verwachten. Nu de huisarts bovendien wil meewerken aan een toekomstgerichte werkbare situatie en daartoe een alleszins redelijke aanzet heeft gedaan (zie 5.10) en zich overigens bereid heeft getoond de onnauwkeurigheid in het medische dossier te corrigeren (zie 5.18), valt niet in te zien dat het opleggen van een maatregel enige toegevoegde waarde heeft.

#### *Publicatie*

5.24 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere huisartsen mogelijk iets kunnen leren over hoe te handelen in een conflictueuze vechtscheiding waarbij de huisarts speelbal in een vechtscheiding dreigt te worden. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

## **6. De beslissing**

Het college:

Deze beslissing is gegeven door T. Zuidema, voorzitter, H.J.C. Smink, lid-jurist, J.D.M. Schelfhout, E. Jansen, en G.J. Dogterom, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door D. van Grootveld, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door N.B. Verkleij op 13 juli 2023.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

6. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

2. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

3. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u ~~•75,-~~ griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.