

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2403

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2403 van:

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

tegen

D., huisarts, werkzaam te E., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniëls, advocaat te Utrecht.

1. De kern van de zaak

Klaagster bezocht in mei 2023 de praktijk van de huisarts in verband met een ingegroeide teennagel aan de grote teen van haar linkervoet. Klaagster is daarvoor behandeld waarbij een verdoving is gezet, een reep teennagel is verwijderd en het nagelbed is behandeld met phenol. Klaagster bleef pijnklachten houden, kreeg een blaar en uiteindelijk is lokale necrose ontstaan. Klaagster verwijt de huisarts met name dat de verdoving niet goed is gezet en dat de huisarts te laat heeft doorverwezen naar de plastisch chirurg. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met dit oordeel.

2. Verloop van de procedure

2.1 Klaagster heeft op 1 augustus 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Zwolle een klacht ingediend tegen de huisarts. Bij beslissing van 16 februari 2024 met nummer Z2023/5886, heeft dat college de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond verklaard. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege is als bijlage toegevoegd aan deze beslissing.

2.2 Klaagster heeft op tijd beroep ingesteld tegen deze beslissing. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

2.3 De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 oktober 2024 behandeld. Klaagster en haar vader die ook haar gemachtigde is, en de huisarts en zijn gemachtigde waren op de zitting aanwezig. De gemachtigde van klaagster heeft aan het begin van de zitting een e-mail met bijlagen aan het college en de wederpartij overhandigd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van deze e-mail met bijlagen. De stukken zijn toegevoegd aan het dossier van het Centraal Tuchtcollege. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. Klaagster heeft daarbij gebruik gemaakt van spreek aantekeningen die zij aan de wederpartij en het Centraal Tuchtcollege heeft overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Op 22 mei 2023 werd klaagster in de praktijk van de huisarts behandeld in verband met een ingegroeide teennagel aan de grote teen van haar linkervoet. Na verdoving van deze teen werd een reep nagel verwijderd, waarna het nagelbed behandeld werd met phenol en de teen werd verbonden. De ingreep is verricht door een collega huisarts in opleiding, onder supervisie van de huisarts. De huisarts heeft

een derde verdovingsprik gezet toen de eerste twee prikken onvoldoende bleken te werken. Een dag later op 23 mei 2023 werd klaagster gezien door een collega van de huisarts wegens pijn. Die dag zag de collega een lekkende blaar op de teen. Op 24 mei 2023 vond wondcontrole plaats. De teen werd beoordeeld door de huisarts in opleiding die de ingreep op 22 mei 2023 had uitgevoerd, en door de huisarts. Er was sprake van pijn en zwelling maar er waren geen tekenen van ontsteking. Er kwam vocht uit de blaar en de huisarts heeft dit er wat uit laten stromen om de druk eraf te halen en wat verlichting te geven. De huisarts ging uit van spontane verbetering.

3.2 Op 5 juni 2023 vond er wederom wondcontrole plaats door de huisarts in opleiding en de huisarts. Klaagster had veel last van pijn. De wond was schoon en de huisarts zag geen tekenen van infectie. Ook de infectiewaardes waren laag. Het beleid ten aanzien van secundaire genezing werd samen met klaagster besproken. De verwachting van de huisarts was dat de wond de komende één tot twee weken uit zichzelf zou genezen.

3.3 Op 13 juni 2023 vond een controle op ontsteking plaats. De infectiewaarde was weer laag. De teen is beoordeeld door een collega huisarts en op dat moment had de teen een zwelling. Voor de zekerheid heeft de collega huisarts antibiotica gegeven en met klaagster afgesproken dat er over een week een beoordeling bij de eigen huisarts zou plaatsvinden. Deze vond op 19 juni 2023 plaats. Er was sprake van te weinig verbetering, de pijn was toegenomen, er was gestoorde wondgenezing en de wondbodem liet enig dood weefsel zien (necrose). De huisarts heeft op dat moment telefonisch overlegd met de dienstdoende plastisch chirurg over het te volgen beleid. Het advies was om te wachten op genezing zonder ingrijpen, maar gelet op de pijnklachten bij klaagster verzocht de huisarts om beoordeling van klaagster op korte termijn in de kliniek. De plastisch chirurg heeft hierop de behandeling overgenomen. Op 28 juni 2023 heeft de plastisch chirurg klaagster gezien en genoteerd dat er sprake was van droge necrose van 2x1 cm zonder tekenen van infectie. Er is toen een afwachtend beleid afgesproken met een controle na een week.

Op 13 juli 2023 heeft een ingreep plaats gevonden (debridement en approximeren huidranden).

4. De klacht

Klaagster verwijt de huisarts dat hij:

- a) niet tijdig de oorzaak van de klachten van klaagster na een ingreep aan de ingegroeide teennagel onderkende;
- b) een te ondiepe verdoving zette;
- c) de behandeling op zijn beloop liet en te laat doorverwees naar de plastisch chirurg waardoor de teen te laat is behandeld en er necrose is ontstaan.

5. Het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege

5.1 Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond verklaard.

5.2 Ten aanzien van klachtonderdelen a) en c) heeft het Regionaal Tuchtcollege overwogen dat sprake is van een onbedoelde en ongewenste gebeurtenis, die als complicatie moet worden aangemerkt. Het enkele feit dat er een complicatie is opgetreden betekent nog niet dat de huisarts daarvan ook een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Het Regionaal Tuchtcollege overweegt verder dat uit het medisch dossier blijkt dat de huisarts de klacht van klaagster steeds serieus nam, de gemelde klachten onderzocht (dan wel liet onderzoeken) en daarop behandeling inzette. Het behandelbeleid om spontane genezing af te wachten is goed navolgbaar volgens het Regionaal Tuchtcollege. Toen er te weinig verbetering optrad, heeft de huisarts bij de plastisch chirurg erop aangedrongen om klaagster op korte termijn in

de kliniek te zien.

5.3 Ten aanzien van klachtonderdeel b heeft het Regionaal Tuchtcollege overwogen dat achteraf niet valt vast te stellen of de injectie diep genoeg is gezet, nog daargelaten de vraag of, als dat zo zou zijn, daarmee ook gegeven is dat de huisarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Evenmin valt volgens het Regionaal Tuchtcollege vast te stellen of de blaar is ontstaan door de injectie of door andere factoren. Gelet hierop kan niet worden vastgesteld dat de huisarts in dit opzicht tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.4 Voor de volledige beslissing en de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege verwijst het Centraal Tuchtcollege naar de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in de bijlage.

6. Het oordeel van het Centraal Tuchtcollege

6.1 Het Centraal Tuchtcollege bespreekt hierna het beroep. De conclusie is dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht in alle onderdelen terecht ongegrond heeft verklaard.

Omvang van het beroep

6.2 Klaagster wil met haar beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege haar klacht in volle omvang (her)beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart.

6.3 De huisarts heeft verweer gevoerd. Hij is van mening dat klaagster niet-ontvankelijk in haar beroep is voor zover zij nieuwe klachten naar voren heeft gebracht, en dat het beroep voor het overige moet worden verworpen.

Het Centraal Tuchtcollege zal hierna eerst ingaan op het verweer van de huisarts over nieuwe klachten in beroep.

6.4 Klaagster heeft in haar beroepschrift aangevoerd dat de huisarts de derde verdovingsinjectie heeft geplaatst zonder de huid eerst te ontsmetten en daarbij de eerder gebruikte verdovingsnaald heeft gebruikt. Op de zitting heeft klaagster aangegeven dat er te hard aan haar nagel is getrokken tijdens de ingreep, en dat zij niet blij is met hoe haar teen er na de behandeling uitziet. Klaagster stelt dat zij niet voor deze behandeling had gekozen als zij had geweten dat haar teen er anders uit zou komen te zien. Dit zijn klachten die in de procedure bij het Regionaal Tuchtcollege niet zijn aangevoerd. De procedure in beroep is bedoeld om het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of bepaalde onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. De wet biedt geen mogelijkheid om in beroep nieuwe klachten aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Wat deze nieuwe klachten betreft, zal het Centraal Tuchtcollege klaagster daarom niet-ontvankelijk verklaren in haar beroep.

Toetsingskader

6.5 Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het handelen van de huisarts gaat het om de vraag of de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelend huisarts. Daarbij wordt gekeken naar wat in zijn beroepsgroep de norm of standaard is.

Inhoudelijke beoordeling

Klachtonderdeel a) en c): niet tijdig onderkennen van de oorzaak van de klachten en de behandeling op zijn beloop laten

6.6 Vaststaat dat na de ingreep eerst een blaar en uiteindelijk lokale necrose van het wondbed van de teen is ontstaan, en dat klaagster na de behandeling veel pijnklachten had. Op de zitting in beroep heeft klaagster verklaard nog steeds klachten te ervaren. Zij heeft moeite met het bewegen van de teen door zenuwpijn en moet elke dag oefeningen doen. Tussen partijen is ook niet in geschil dat de klachten van klaagster zijn ontstaan als gevolg van de ingreep. Net als het Regionaal

Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege echter van oordeel dat hier sprake is van een onbedoelde en ongewenste gebeurtenis, die als zeldzame complicatie van de ingreep moet worden aangemerkt. Het is heel vervelend voor klaagster dat zich een complicatie heeft voorgedaan, maar dat betekent niet dat de huisarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Het Centraal Tuchtcollege is het verder met het Regionaal Tuchtcollege eens dat uit het medisch dossier blijkt dat de huisarts de klachten van klaagster steeds serieus nam, de gemelde klachten onderzocht of liet onderzoeken en daarop behandeling inzette. De keuze om een natuurlijk verloop en spontane genezing van de blaar af te wachten, vindt ook het Centraal Tuchtcollege navolgbaar. Daarbij heeft de huisarts adequaat gehandeld door klaagster regelmatig voor controle van de teen terug te laten komen. Toen daar bij de controle op 19 juni 2023 aanleiding voor was, vroeg de huisarts advies aan de plastisch chirurg over het te volgen beleid. Deze adviseerde te wachten op spontane genezing zonder ingrijpen, maar de huisarts heeft bij de plastisch chirurg erop aangedrongen om klaagster op korte termijn in de kliniek te zien. Er is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dan ook geen sprake van geweest dat de huisarts de behandeling op zijn beloop liet en klaagster te laat doorverwees. Klachtonderdelen a) en c) zijn terecht ongegrond verklaard.

Klachtonderdeel b): het zetten van de verdoving

6.7 Klaagster verwijt de huisarts met dit klachtonderdeel dat de huisarts de verdoving in haar teen te ondiep zette. Klaagster is van mening dat met name de derde injectie niet diep genoeg is gezet, waardoor de complicatie is ontstaan. De blaar is namelijk ontstaan op de plek waar de derde verdoving is gezet, aldus klaagster. Volgens klaagster is de injectie tussen twee huidlagen gezet, waardoor schade is ontstaan. De huisarts heeft aangegeven dat de verdoving volgens een gebruikelijke en door hem zeer vaak gebruikte methode is gezet, en dat het ook mogelijk is dat de blaar is ontstaan door andere factoren. Volgens de huisarts is de injectie diep genoeg gezet. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat vast is komen te staan dat de verdoving heeft gewerkt. Achteraf kan ook het Centraal Tuchtcollege niet vaststellen of de injectie diep genoeg is gezet, maar uit de stukken en hetgeen op de zitting is besproken, is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet aannemelijk geworden dat de verdovingsinjectie te ondiep is gezet. En als dat al wel het geval is geweest, dan nog betekent dat dan niet dat de blaar daardoor is ontstaan. Het Centraal Tuchtcollege is het met de huisarts eens dat de blaar ook door andere factoren kan zijn ontstaan.

6.8 Klaagster heeft na het mondeling vooronderzoek bij het Regionaal Tuchtcollege en op de zitting in beroep nog naar voren gebracht dat de verdovingsinjectie (mogelijk) adrenaline bevatte en dat dat niet had gemogen. Volgens klaagster bestaat namelijk het gebruikte verdovingsmiddel xylocaïne alleen met toevoeging van adrenaline. De huisarts heeft hierover verklaard dat bij de verdoving van de teen van klaagster geen adrenaline is gebruikt. Hij heeft verder verklaard dat in de koelkast in de praktijk enkel flacons van 20 ml xylocaïne zonder adrenaline worden bewaard. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de huisarts daarmee voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat de gebruikte injectie geen adrenaline bevatte. Het Centraal Tuchtcollege betreft bij dat oordeel dat het gebruik van xylocaine zonder adrenaline in de huisartsenpraktijk gebruikelijk is.

6.9 Dit alles leidt tot de conclusie dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht op goede gronden ongegrond heeft verklaard. Dit betekent dat het beroep van klaagster zal worden verworpen.

7 Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: Z.J. Oosting; voorzitter, H. de Hek en M.W. Zandbergen, leden-juristen en D. Coppoolse en J. van Krimpen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E. van der Linde, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 18 november 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 16 februari 2024 op de klacht van:

A.,
wonende in B.,
klaagster,
gemachtigde: C.,

tegen

D., huisarts,
werkzaam in E.,
verweerder, hierna ook: de de huisarts,
bijgestaan door mr. V.C.A.A.V. Daniels, advocaat te Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster kwam bij de huisarts voor een ingegroeide teennagel. De huisarts voerde een behandeling uit waarbij een verdoving is gezet, een reep teennagel is verwijderd en 'de nagelriem is verkleind'. Klaagster hield pijnklachten, kreeg een blaar en uiteindelijk is lokale necrose ontstaan. Klaagster verwijt de huisarts met name dat hij te laat heeft doorverwezen naar de plastisch chirurg.

1.2 Het college komt tot het oordeel de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 1 augustus 2023;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 23 november 2023;
- een reactie op het proces-verbaal van de gemachtigde van klaagster, ontvangen op 19 december 2023.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

Het college gaat bij de beoordeling uit van de volgende feiten en omstandigheden.

Op 22 mei 2023 werd klaagster in de praktijk van de huisarts behandeld in verband met een ingegroeide teennagel aan de grote teen van haar linkervoet. Na verdoving van deze teen werd er een reep nagel verwijderd, waarna 'de nagelriem verkleind werd' met phenol en de teen werd verbonden. Op 23 mei 2023 werd klaagster gezien door een collega van de huisarts wegens pijn en zag deze collega een lekkende blaar op de teen. Een dag later, op 24 mei 2023, vond wondcontrole plaats. Dit was in eerste instantie op het spreekuur van de huisarts in opleiding die ook aanwezig was bij de behandeling op 22 mei 2023, maar de teen werd samen met de aangeklaagde huisarts beoordeeld. Er was sprake van pijn en zwelling maar er waren geen tekenen van ontsteking. Er kwam vocht uit de blaar en de huisarts heeft dit er wat uit laten stromen om de druk eraf te halen en wat verlichting te geven. De huisarts ging uit van spontane verbetering.

Op 5 juni 2023 vond er wederom wondcontrole plaats door de huisarts in opleiding en de huisarts. Klaagster had veel last van pijn. De wond was schoon en er waren geen tekenen van infectie. Het beleid ten aanzien van secundaire genezing werd besproken. De verwachting was dat de wond de komende één tot twee weken spontaan zou genezen.

Op 13 juni 2023 was een controle op ontsteking. De ontstekingswaarde was weer laag. De teen is beoordeeld door een collega huisarts, op dat moment had de teen een zwelling. Voor de zekerheid heeft de collega huisarts antibiotica gegeven en met klaagster afgesproken dat er over een week een beoordeling bij de eigen huisarts zou plaatsvinden. Deze vond op 19 juni 2023 plaats. Er was sprake van te weinig verbetering, de pijn was toegenomen, er was gestoorde wondgenezing en de wondbodem liet enig dood weefsel zien (necrose).

Op dat moment overlegde de huisarts telefonisch met de dienstdoende plastisch chirurg over het te volgen beleid. Het advies was om te wachten op genezing zonder ingrijpen, maar gelet op de pijnklachten bij klaagster verzocht de huisarts om beoordeling op korte termijn in de kliniek. De plastisch chirurg heeft hierop de behandeling overgenomen en op 13 juli 2023 heeft een ingreep plaatsgevonden (debridement en approximeren huidranden).

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagster verwijt de huisarts dat hij:

- a) niet tijdig de oorzaak van de klachten van klaagster na een ingreep aan de ingegroeide teennagel onderkende;
- b) een te ondiepe verdoving zette;
- c) de behandeling op zijn beloop liet en te laat doorverwees naar de plastisch chirurg, waardoor de teen te laat is behandeld en er necrose is ontstaan.

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

4.3 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 hem 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 een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel a) niet tijdig onderkennen van de oorzaak van de klachten en c) en de behandeling op zijn beloop laten

5.2 Gelet op de samenhang tussen beide klachtonderdelen zal het college deze gezamenlijk behandelen. Vaststaat dat na de ingreep eerst een blaar en uiteindelijk necrose in het wondbed ontstond en dat klaagster na de behandeling veel pijnklachten had. Er is hier sprake van een onbedoelde en ongewenste gebeurtenis, die als complicatie moet worden aangemerkt. Dat is door de huisarts ook erkend. Het enkele feit dat er een complicatie is opgetreden betekent nog niet dat de huisarts daarvan ook een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Uit het medisch dossier blijkt verder naar het oordeel van het college dat de huisarts de klachten van klaagster steeds serieus nam, de gemelde klachten onderzocht (dan wel liet onderzoeken) en daarop behandeling inzette. Om bij deze blaar met huiddefect een natuurlijk verloop en spontane genezing af te wachten is een behandelbeleid dat het college goed navolgbaar acht. De huisarts handelde adequaat door klaagster regelmatig voor controle terug te laten komen. Nadat bleek dat er te weinig verbetering was en sprake was van een verstoorde wondgenezing, vroeg verweerder advies aan de dienstdoende plastisch chirurg over het te volgen beleid. Het advies van deze plastisch chirurg was om te wachten op (spontane) genezing zonder ingrijpen, maar verweerder heeft erop aangedrongen om klaagster toch op korte termijn in de kliniek te zien. De behandeling werd vervolgens overgenomen door de plastisch chirurg, die eerst ook een afwachtend beleid inzette. Niet kan dan ook worden gezegd dat de huisarts de behandeling op zijn beloop liet en te laat doorverwees. Deze klachtonderdelen zijn kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel b) het zetten van de verdoving

5.3 Klaagster stelt zich op het standpunt dat de huisarts de (derde) verdoving in haar teen te ondiep zette, wat de complicatie veroorzaakte. De blaar is namelijk ontstaan op de plek waar die verdoving is gezet, aldus klaagster. De huisarts heeft aangegeven dat de verdoving volgens een gebruikelijke (en door hem al zeer vaak gebruikte) methode is gezet en dat het ook mogelijk is dat de blaar is ontstaan door andere factoren. Vaststaat dat de teen uiteindelijk verdoofd was. Naar het oordeel van het college is achteraf echter niet vast te stellen of de injectie diep genoeg is gezet, nog daargelaten de vraag of, als dat zo zou zijn, daarmee ook gegeven is dat de huisarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Evenmin valt vast te stellen of de blaar is ontstaan door deze injectie of door andere factoren. Gelet op het voorgaande kan niet worden vastgesteld dat verweerder in dit opzicht tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, en is ook dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond.

Slotsom

5.4 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 16 februari 2024 door F.P. Dresselhuys-Doeleman, voorzitter, R.J. Wolters en C.B.M. Dechesne, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.H. van Ham, secretaris.

Secretaris w.g.

voorzitter w.g.

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

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

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

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

- c. 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 Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- 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.