

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2464

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2464 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., gynaecoloog, werkzaam te D., verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. S.F. Knijnenburg, advocaat te Amsterdam.

1. De kern van de zaak

Klaagster is in verband met buikpijnklachten door de huisarts verwezen naar de gynaecoloog voor een screenende echo. Bij deze echo werd geen duidelijke verklaring gevonden voor de pijn. Klaagster verwijt de gynaecoloog onder meer dat zij de rechter adnex niet goed in beeld heeft gebracht en dat zij geen aanvullend onderzoek heeft gedaan of geadviseerd aan de huisarts. Bij vervolgonderzoek door een andere arts bleek dat sprake was van een actinomyces infectie, waarvoor klaagster een langdurige behandeling met medicatie moest ondergaan. Het Regionaal Tuchtcollege is van oordeel dat de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond is. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met dit oordeel.

2. Verloop van de procedure

2.1 Klaagster heeft op 7 augustus 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Zwolle een klacht ingediend tegen de gynaecoloog. Bij beslissing van 29 maart 2024 met nummer Z2023/5904, 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 gynaecoloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

Op 9 oktober 2024 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een brief ontvangen van de gynaecoloog (brief met bijlage d.d. 8 oktober 2024).

2.3 De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 oktober 2024 behandeld. Klaagster was op de zitting aanwezig, vergezeld door haar partner. De gynaecoloog was ook aanwezig, bijgestaan door haar gemachtigde. Partijen hebben vragen van het Centraal Tuchtcollege beantwoord en hun standpunten nader toegelicht. Klaagster en mr. Knijnenburg hebben daarbij gebruik gemaakt van spreekantekeningen die zij aan de wederpartij en het Centraal Tuchtcollege hebben overhandigd.

3. De feiten

3.1 Klaagster, geboren in 1967, is op 3 februari 2022 vanwege onderbuikpijn door haar huisarts verwezen naar de gynaecoloog voor een screenende echo.

3.2 In het ziekenhuis waar de gynaecoloog werkzaam is, wordt bij verwijzing voor een screenende echo gewerkt volgens een werkafpraak die met de huisartsen in de omgeving gemaakt is. Deze afspraak houdt in dat er enkel een echo wordt gemaakt

en antwoord wordt gegeven op de vraag van de huisarts zoals die in de verwijzing vermeld staat. Er wordt niet verwezen voor een gynaecologisch consult en de huisarts blijft in deze gevallen de regiebehandelaar.

3.3 De echo is op 7 februari 2022 gemaakt. In het verslag van het verrichte onderzoek heeft de gynaecoloog het volgende vermeld:

“Conclusie

Geen duidelijke verklaring voor de pijn.

Bekende uterus met myoom.

Beleid

Bij persisteren klachten of toename overweeg consult.

Lichamelijk onderzoek

Slank.

TVE: uterus in AVF, koper IUD in situ, myoom in voorwand, geen flow over, nu 5.1*6.1*7.1 cm. Wel wat impressie in de blaas; normaal ovarium links, rechts niet goed a vue door myoom. Geen pijn bij onderzoek.

VT: portio nu ver weg, nauwelijks prolaps, niet pijnlijk, iets gevoelig.”

3.4 Omdat klaagster klachten bleef houden, heeft in maart 2022 onderzoek plaatsgevonden door de MDL-arts. Deze adviseerde een gynaecologisch consult, waarna onderzoek heeft plaatsgevonden door een oncologisch gynaecoloog. De bevindingen van dit onderzoek zijn aanleiding geweest om op 29 april 2022 een laparoscopie te verrichten, waarbij meerdere bipten zijn genomen. Hieruit kwam naar voren dat sprake was van een actinomyces infectie. Klaagster is hiervoor langdurig behandeld met antibiotica.

4. De klacht

Klaagster verwijt de gynaecoloog dat zij:

- a) de vaginale echo niet volgens het geldende protocol van de NVOG heeft verricht en verslagen. Ze heeft de rechter adnex niet goed in beeld gebracht;
- b) heeft geaccepteerd dat de rechter adnex niet te zien was op de echo en dit niet aan klaagster heeft verteld, maar heeft gezegd dat alles goed was;
- c) de vraagstelling van de huisarts niet volledig heeft beantwoord. Zij heeft geen antwoord gegeven op de vraag of het IUD verwijderd kon worden;
- d) geen aanvullend onderzoek heeft gedaan of geadviseerd aan de huisarts van klaagster, als gevolg waarvan een doctors delay heeft plaatsgevonden waardoor klaagster langer in onzekerheid heeft verkeerd en juiste behandeling eerder had kunnen plaatsvinden.

5. Het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege

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

5.2 Het Regionaal Tuchtcollege is van oordeel dat de gynaecoloog de vaginale echo mocht uitvoeren conform de geldende werkafspraken waarbij de huisarts regiebehandelaar bleef. De gynaecoloog heeft hiermee ook niet in strijd gehandeld met het protocol waarnaar door klaagster is verwezen. Verder acht het Regionaal Tuchtcollege het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat de gynaecoloog de rechter eileider en eierstok niet in beeld heeft kunnen brengen, omdat bij het maken van een gynaecologische echo het niet altijd mogelijk is om de adnexa goed in beeld te brengen. Als dit duidelijk in het verslag aan de huisarts staat vermeld, is het onderzoek daarmee niet gebrekkig. Daarnaast bestond er, gelet op de overige bevindingen, voor de gynaecoloog op dat moment geen aanleiding om aanvullende beeldvorming te adviseren. Het Regionaal Tuchtcollege kan op basis van de stukken niet vaststellen dat de gynaecoloog tegen klaagster gezegd zou hebben dat alles

goed was, zoals klaagster stelt en door de gynaecoloog wordt bestreden. Dat klachtonderdeel is daarom ongegrond. Tot slot overweegt het Regionaal Tuchtcollege dat het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is dat de gynaecoloog in haar verslag niet expliciet heeft gereageerd op de vraag of het een optie zou zijn om het spiraaltje te verwijderen. Uit het verslag van de gynaecoloog bleek dat het spiraaltje op de juiste plek zat en dat er verder geen duidelijke afwijkingen te zien waren. Op basis van deze informatie kon de huisarts in overleg met klaagster besluiten om het spiraaltje al dan niet te verwijderen.

5.3 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 gynaecoloog heeft verweer gevoerd. Zij 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 gynaecoloog over nieuwe klachten in beroep.

6.4 Klaagster heeft in haar beroepschrift aangevoerd dat de gynaecoloog zich niet voldoende op de echo heeft voorbereid, onvoldoende moeite heeft genomen of niet kundig genoeg is geweest om het rechter adnex af te beelden, een slordige manier van werken heeft en dat gynaecoloog zou hebben gefraudeerd met de wijze waarop het echoconsult is gedeclareerd. Dit zijn nieuwe klachten want in de procedure bij het Regionaal Tuchtcollege zijn deze klachten niet 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. In beroep kunnen daarom geen nieuwe klachten aan het Centraal Tuchtcollege worden voorgelegd. Wat deze nieuwe klachten betreft zal het Centraal Tuchtcollege klaagster niet-ontvankelijk verklaren in haar beroep.

Toetsingskader

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

Inhoudelijke beoordeling

6.6 Het Centraal Tuchtcollege hecht eraan allereerst op te merken dat de actinomyces infectie die bij klaagster is vastgesteld, een zeldzame diagnose is die ook nog eens moeilijk is vast te stellen.

6.7 Klaagster is door de huisarts verwezen naar de gynaecoloog voor een screenende echo. In de verwijzing staat voor zover relevant:

“Onderbuikpijn, continu wat zeurend met druk op baarmoeder, ook wat pijn met mictie en def, maar geeft vooral ook pijn bij coitus. Pt. heeft een multisafe, geplaatst in jan 2020. Zij wordt nog regelmatig ongesteld. Ze is bekend met myomen (1 verkalkt en 1 intramuraal). Graag screenende echo of er een verklaring is voor haar buikpijn, is het

een optie om haar Cu-IUD te verwijderen?”

De hiervoor onder 3.2 beschreven werkafspraken wordt ook naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege ondersteund door de inhoud van de verwijsbrief van de huisarts, en de inhoud van de afspraakbevestiging van de echo. In die bevestiging staat vermeld dat tijdens de afspraak alleen een vaginale echo wordt gemaakt en dat klager voor eventuele behandeling wordt terugverwezen naar de huisarts. Op de zitting in beroep heeft klager bevestigd dat zij wist dat zij alleen voor een screenende echo kwam. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is de werkspraak niet ongebruikelijk en mocht de gynaecoloog de vaginale echo dan ook uitvoeren conform de werkafspraken, waarbij de huisarts de regie bleef houden over eventuele vervolgbehandelingen. De gynaecoloog heeft hiermee ook niet in strijd gehandeld met het protocol waarnaar door klager is verwezen. Dat protocol is bovendien opgesteld door de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland en is dus geschreven voor echoscopisten, en niet voor gynaecologen.

6.8 Klager verwijt de gynaecoloog kort gezegd dat zij de rechter adnex niet in beeld heeft gebracht. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat hier een belangrijk onderscheid dient te worden gemaakt tussen de adnex niet in beeld brengen en het niet zichtbaar zijn van de adnex. Bij het maken van een gynaecologische echo is het niet altijd mogelijk om de adnexa goed in beeld te krijgen. Dit kan verklaard worden doordat de adnexa soms buiten het bereik van de echo liggen of doordat er andere omstandigheden zijn waardoor ze lastig af te beelden zijn. De omstandigheid dat de adnexa/ovaria niet te zien is, komt regelmatig voor bij vrouwen van klagers leeftijd en hoeft niet direct te betekenen dat er sprake is van een afwijking. Met andere woorden; er kan tijdens het maken van de echo wel naar de adnex zijn gezocht maar het is mogelijk dat deze niet te zien is. Als dit, zoals in dit geval, duidelijk in het verslag aan de huisarts vermeld staat, is het onderzoek door de gynaecoloog daarmee niet gebrekkig. Daarnaast bestond er, gelet op de overige bevindingen, voor de gynaecoloog op dat moment geen aanleiding om aanvullende beeldvorming te adviseren. Ook het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de gynaecoloog heeft kunnen volstaan met het advies aan de huisarts om bij aanhouden of een toename van de klachten een gynaecologisch consult te overwegen. Het Centraal Tuchtcollege is het ook met het Regionaal Tuchtcollege eens dat op basis van de stukken niet kan worden vastgesteld dat de gynaecoloog tegen klager gezegd zou hebben dat alles goed was. Dit verwijt mist feitelijke grondslag en is door het Regionaal Tuchtcollege daarom terecht ongegrond verklaard.

6.9 Klager verwijt de gynaecoloog tot slot dat zij in haar verslag aan de huisarts niet expliciet heeft gereageerd op de vraag of het een optie zou zijn om het spiraaltje te verwijderen. Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat de gynaecoloog op deze vraag niet expliciet antwoord heeft gegeven, maar acht dit net als het Regionaal Tuchtcollege onvoldoende om de gynaecoloog hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Uit het verslag bleek wel dat het spiraaltje ten tijde van het maken van de echo op de juiste plek zat en dat er verder geen duidelijke afwijkingen te zien waren. Met deze informatie kon de huisarts, als de behandelend arts, in overleg met klager besluiten om het spiraaltje al dan niet te verwijderen.

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

7. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klager niet-ontvankelijk voor zover zij in beroep nieuwe klachten

heeft ingediend;

verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door Z.J. Oosting, voorzitter, B.J.M. Frederiks en A.R.O. Mooy, leden-juristen en F.W. Jansen en H. Oosterhof, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door

E. van der Linde, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 2 december 2024.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 29 maart 2024 op de klacht van:

A., wonende in B.,
klaagster,

tegen

C.,
gynaecoloog,
destijds werkzaam in D.,
verweerster, hierna ook: de gynaecoloog,
gemachtigde: mr. L. Greebe, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster is in verband met buikpijnklasten door de huisarts verwezen naar de gynaecoloog voor een screenende echo. Bij deze echo werd geen duidelijke verklaring gevonden voor de pijn. Klaagster verwijt de gynaecoloog onder meer dat zij de rechter adnex niet goed in beeld heeft gebracht en dat ze geen aanvullend onderzoek heeft gedaan of geadviseerd aan de huisarts. Bij vervolgonderzoek door een andere arts bleek dat sprake was van een actinomyces ontsteking, waarvoor klaagster een langdurige behandeling moest ondergaan.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat 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 bijlagen, ontvangen op 7 augustus 2023;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 25 september 2023;
- aanvullende stukken van klaagster, ontvangen op 4 oktober 2023;
- een e-mailbericht van klaagster van 6 oktober 2023;
- de brief van de secretaris van 10 oktober 2023 aan de gemachtigde van de gynaecoloog;
- de brief van de secretaris van 10 oktober 2023 aan klaagster;
- de reactie van de gemachtigde van de gynaecoloog, ontvangen op 24 oktober 2023;
- de brief van de secretaris van 31 oktober 2023 aan de gemachtigde van de

gynaecoloog;

- de reactie van de gemachtigde van de gynaecoloog van 28 november 2023;
- het aanvullende standpunt van klaagster, ontvangen op 18 december 2023.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

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

3. De feiten

3.1 Klaagster is op 3 februari 2022 vanwege buikpijnklasten door haar huisarts verwezen naar de gynaecoloog. De verwijzing luidde als volgt:

“Onderbuikpijn, continu wat zeurend met druk op baarmoeder, ook wat pijn met mictie en def, maar geeft vooral ook pijn bij coitus. Pt. heeft een multisafe, geplaatst in jan 2020. Zij wordt nog regelmatig ongesteld. Ze is bekend met myomen (1 verkalkt en 1 intramuraal). Graag screenende echo of er een verklaring is voor haar buikpijn, is het een optie om haar Ci-IUD te verwijderen?”

3.2 De echo is op 7 februari 2022 gemaakt. In het verslag van het verrichte onderzoek heeft de gynaecoloog het volgende vermeld:

“Conclusie

Geen duidelijke verklaring voor de pijn.

Bekende uterus met myoom.

Beleid

Bij persisteren klachten of toename overweeg consult.

Lichamelijk onderzoek

Slank.

TVE: uterus in AVF, koper IUD in situ, myoom in voorwand, geen flow over, nu 5.1*6.1*7.1 cm. Wel wat impressie in de blaas; normaal ovarium links, rechts niet goed a vue door myoom. Geen pijn bij onderzoek.

VT: portio nu ver weg, nauwelijks prolaps, niet pijnlijk, iets gevoelig.”

3.3 Omdat klaagster klachten bleef houden, heeft in maart 2022 onderzoek plaatsgevonden door de MDL-arts. Deze adviseerde een gynaecologisch consult, waarna onderzoek heeft plaatsgevonden door een oncologisch gynaecoloog. De bevindingen van dit onderzoek zijn aanleiding geweest om op 29 april 2022 een laparoscopie te verrichten, waarbij meerdere bipten zijn genomen. Hieruit kwam naar voren dat sprake was van een actinomyces infectie. Klaagster is hiervoor langdurig behandeld met antibiotica.

4. De klacht en de reactie van de gynaecoloog

4.1 Klaagster verwijt de gynaecoloog – samengevat – dat zij:

a) de vaginale echo niet volgens het geldende protocol van de NVOG heeft verricht en

verslagen. Ze heeft de rechter adnex niet goed in beeld gebracht;

b) heeft geaccepteerd dat de rechter adnex niet te zien was op de echo en dit niet aan

klaagster heeft verteld, maar heeft gezegd dat alles goed was;

c) de vraagstelling van de huisarts niet volledig heeft beantwoord. Zij heeft geen antwoord gegeven op de vraag of het IUD verwijderd kon worden;

d) geen aanvullend onderzoek heeft gedaan of geadviseerd aan de huisarts van klaagster,
als gevolg waarvan een doctors delay heeft plaatsgevonden waardoor klaagster langer in onzekerheid heeft verkeerd en juiste behandeling eerder had kunnen plaatsvinden;

4.2 De gynaecoloog 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 gynaecoloog de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende gynaecoloog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de gynaecoloog geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Beoordeling van de klacht

5.2 Vanwege de samenhang van de verschillende klachtonderdelen, ziet het college aanleiding deze gezamenlijk te bespreken.

5.3 In verweer is toegelicht dat in het ziekenhuis waar de gynaecoloog werkzaam is, bij verwijzing voor een echo als deze gewerkt wordt volgens een werkafspraken die met de huisartsen in de omgeving gemaakt is. Deze afspraak houdt in dat er enkel een echo wordt gemaakt en antwoord wordt gegeven op de vraag van de huisarts zoals die in de aanvraag vermeld staat. Er wordt niet verwezen voor een gynaecologisch consult. In zo'n geval geldt een verkorte toegangstijd en blijft de huisarts hoofdbehandelaar.

Deze werkafspraken wordt naar het oordeel van het college ondersteund door de verwijsbrief en de inhoud van de afspraakbevestiging van de echo, waarin ook aan klaagster meegedeeld is dat tijdens de afspraak alleen een vaginale echo wordt gemaakt en dat zij voor eventuele behandeling wordt terugverwezen naar haar huisarts.

5.4 De door de gynaecoloog omschreven werkafspraken is niet ongebruikelijk en, anders dan klaagster meent, mocht de gynaecoloog de vaginale echo dan ook uitvoeren conform de geldende werkafspraken waarbij de huisarts de hoofdbehandelaar bleef. De gynaecoloog heeft hiermee ook niet in strijd gehandeld met het protocol waarnaar door klaagster is verwezen.

5.5 Daarbij acht het college het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat de gynaecoloog de rechter adnex (eileider en eierstok) niet in beeld heeft kunnen brengen. Bij het maken van een gynaecologische echo is het niet altijd mogelijk om de adnexa goed in beeld te brengen. Dit kan verklaard worden doordat de adnexa soms buiten het bereik van de echo liggen of doordat er andere omstandigheden zijn waardoor ze lastig af te beelden zijn. Als dit, zoals in dit geval, duidelijk in het verslag aan de huisarts vermeld staat, is het onderzoek door de gynaecoloog daarmee niet gebrekkig. Daarnaast

bestond er, gelet op de overige bevindingen, voor de gynaecoloog op dat moment geen aanleiding om aanvullende beeldvorming te adviseren. De gynaecoloog heeft kunnen volstaan met het advies aan de huisarts om bij aanhouden of een toename van de klachten een consult te overwegen.

Dat de gynaecoloog tegen klaagster gezegd zou hebben dat alles goed was, zoals door klaagster gesteld, wordt door de gynaecoloog bestreden. Het college kan dit op basis van de beschikbare stukken ook niet vaststellen. Dit verwijt mist daarmee feitelijke grondslag en kan om die reden niet slagen.

5.6 De gynaecoloog heeft in haar verslag aan de huisarts niet expliciet gereageerd op de vraag of het een optie zou zijn om het IUD (spiraaltje) te verwijderen. Het college acht dit echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Uit het verslag bleek immers wel dat het spiraaltje ten tijde van het maken van die echo op de juiste plek zat en dat er verder geen duidelijke afwijkingen te zien waren. Op basis van deze informatie kon de huisarts, als behandelend arts, in overleg met klaagster besluiten om het spiraaltje al dan niet te verwijderen.

Slotsom

5.7 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de gynaecoloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6 De beslissing

De klacht is in alle onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 29 maart 2024 door M.J.C. Dijkstra, voorzitter, C.I.M. Aalders en P.F. Boekkooi, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.D. Moeke, 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.