

Centraal Tuchtcollege

voor de gezondheidszorg

Jaarverslag 2005

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord voorzitter

1. Inleiding
2. Transitie en beheer in 2005
3. Evaluatie van de Wet BIG
4. Bemensing van de staf
5. Openheid
6. De instroom van beroepszaken 2001 t/m 2005
7. Herkomst van de aan het Centraal Tuchtcollege voorgelegde zaken
8. De uitstroom van beroepszaken 2001 t/m 2005
9. Doorlooptijden 2001 t/m 2005
10. Voorraad 2001 t/m 2005
11. Aantallen in de Staatscourant gepubliceerde zaken
12. Relatie met de uitspraken in eerste aanleg
13. De wijze waarop de beroepszaken zijn behandeld (in raadkamer of ter terechtzitting)
14. Aantallen door de Inspectie voor de Gezondheidszorg aanhangig gemaakte beroepen
15. De specialismen waartegen de klachten (in beroep) waren gericht
16. De benoemingen en het vertrek van de leden-beroepsgenoten en de leden-juristen in 2005
17. Samenstelling van het Centraal Tuchtcollege
18. Samenstelling van het secretariaat van het Centraal Tuchtcollege

VOORWOORD

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg voorziet in de rechtspraak in hoogste feitelijke en rechtsinstantie in tuchtzaken en zaken van Medisch Toezicht. De tuchtrecht-spraak bestrijkt acht beroepsgroepen in de individuele gezondheidszorg: artsen, tandartsen, apothekers, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, fysiotherapeuten, verloskundigen en verpleegkundigen.

Naast juristen, die in het algemeen hun hoofdfunctie hebben binnen de gewone Rechterlijke Macht, maken tientallen beroepsgenoten uit de genoemde categorieën deel uit van het College. Wanneer geconstateerd kan worden dat het College ook in het verslagjaar 2005 zijn taak naar behoren heeft vervuld, is dat in de eerste plaats te danken aan de grote inzet van al deze betrokkenen.

Het rechtsbedrijf staat en valt met een beheersmatig goed georganiseerde ondersteuning, die zorgt voor administratieve ondersteuning van het procesverloop, behoorlijke zittingzalen, toereikende beveiliging, toegewijde bodediensten in het gerechtsgebouw, bekwame secretariële rechtsgeleerde ondersteuning en een financiële middelenvoorziening, die dit alles mogelijk maakt.

Juist op dit beheersmatig terrein is het tuchtrecht in de gezondheidszorg het stiefkindje geweest van het Ministerie van Justitie en de rechterlijke organisatie. Het Ministerie van VWS betaalde weliswaar, maar de uitvoering en invulling van taken berustte bij Justitie. Bij de reorganisatie van de gewone rechterlijke macht en de invoering van de Raad voor de Rechtspraak is het wettelijk tuchtrecht in de gezondheidszorg tussen wal en schip geraakt. Er bestond weliswaar een convenant tussen de Ministers van Justitie en VWS op grond waarvan Justitie de beheersmatige aansturing van de tuchtcolleges ter hand zou nemen, maar aan dit convenant is niet of nauwelijks uitvoering gegeven mede omdat Justitie de beheersmatige aansturing van de gewone rechtspraak had overgedragen aan de Raad voor de Rechtspraak, aan welk orgaan door de wet geen taken en bevoegdheden ten aanzien van de tuchtcolleges zijn opgedragen.

Dat de continuïteit van de tuchtrechtspraak door het Centraal Tuchtcollege nooit in gevaar is gekomen is te danken aan het bestuur van het Gerechtshof te Den Haag, dat enerzijds geen verantwoordelijkheid meer kon dragen, maar anderzijds op basis van zaakwaarneming ervoor gezorgd heeft dat wij niet verstoken bleven van het hoogst noodzakelijke. De altijd attente en goedgeluimde boden die ervoor gezorgd hebben dat wij steeds de beschikking hadden over zittingzalen in het Paleis van Justitie en die ook nog kans zagen op het juiste moment de rechtzoekenden binnen te leiden, verdienen in dit verband een bijzondere en eervolle vermelding.

Inmiddels - en dat is het belangrijkste wapenfeit van het jaar 2005 - is het convenant tussen VWS en Justitie beëindigd en is men bij VWS en het onder VWS hangende agentschap dat ook het BIG-register en de regionale euthanasie toetsingscommissies faciliteert, in minder dan een jaar erin geslaagd van de grond te krijgen wat bij Justitie nooit gelukt is: het opzetten van een behoorlijke beheersstructuur voor de tuchtcolleges. Dit bouwwerk is nog niet uit de steigers, maar de contouren zijn voldoende afgetekend om de toekomst met vertrouwen tegemoet te treden.

Bijzondere waardering is op zijn plaats voor allen binnen VWS, Justitie, het agentschap CIBG en de tuchtcolleges, die deze vooruitgang hebben bewerkstelligd.

Mr. R.A. Torrenge, voorzitter

1. Inleiding

Conform artikel 78 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) brengen de vijf Regionale Tuchtcolleges en het Centraal Tuchtcollege jaarlijks voor 1 april verslag uit omtrent hun werkzaamheden in het afgelopen kalenderjaar. Met deze jaarverslagen wordt de openheid van de tuchtrechtspraak bevorderd.

2. Transitie en beheer in 2005

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft, toen bleek dat er in de voorgenomen transitie van beheertaken van het Ministerie van VWS naar het Ministerie van Justitie geen enkele vooruitgang werd geboekt terwijl de Raad voor de Rechtspraak geen wettelijke taak en bevoegdheid had ten aanzien van de tuchtcolleges, in het najaar van 2004 het convenant met Justitie, met instemming van de Minister van Justitie, opgezegd.

Het jaar 2005 heeft geheel in het teken gestaan van de overgang van de ondersteuning van de tuchtcolleges van het Ministerie van Justitie naar het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Na een “Verkenkend onderzoek tuchtcolleges” is een plan van aanpak opgesteld. Er vonden regelmatig bijeenkomsten plaats en er zijn vele overleggen gevoerd door de projectgroep en de klankbordgroep. Werkprocessen zijn beschreven en er is een agentschaponderzoek gedaan. Vele medewerkers van de tuchtcolleges en van beide Ministeries alsmede van externe organisatiebureaus hebben hier met veel enthousiasme hun tijd en energie ingestoken. Dit alles heeft uiteindelijk geresulteerd in de overgang van het beheer van de Tuchtcolleges naar het Centraal Informatiepunt Beroepen in de Gezondheidszorg (CIBG), een agentschap van het Ministerie van VWS, met ingang van 1 januari 2006. De verwachtingen van deze beheerovergang zijn bij de tuchtcolleges hoog gespannen.

3. Evaluatie van de Wet BIG

In oktober 2002 is de – conform artikel 95 Wet BIG – voorgeschreven evaluatie van de Wet BIG door ZonMW in boekvorm uitgebracht (ISBN 90-5763-054-0). Deze evaluatie diende er onder meer toe om vast te stellen hoe de Wet BIG in de praktijk functioneert en/of in hoeverre de doelstellingen van deze (relatief jonge) wet worden bereikt.

Nagenoeg alle aanbevelingen van de tuchtcolleges zijn in deze rapportage opgenomen. Ondanks kritische artikelen in bijvoorbeeld Medisch Contact (6 mei 2005, nummer 18 “Tuchtrecht in de revisie: komt er nog wat van?” van Monique Biesart, beleidsmedewerker gezondheidsrecht KNMG) moet nog steeds worden afgewacht welke aanbevelingen uiteindelijk door de wetgever zullen worden geïmplementeerd. Helaas kwam ook in 2005 hierover geen duidelijkheid.

4. Bemensing van de staf

In 2005 zag de vaste bezetting van het Centraal Tuchtcollege er als volgt uit:

Formatie

- Voorzitter	36 uur (detachering)
<u>Secretariaat:</u>	
- Secretaris	36 uur
- Plv. secretaris/ Stafjurist	25 uur
- Plv. secretaris/ Stafjurist	20 uur
- Plv. secretaris/ Stafjurist	niet ingevulde vacature
- Coördinator Administratie	36 uur
- Adm. Medewerker	36 uur
- Adm. Medewerker	24 uur
- Adm. Medewerker	niet ingevulde vacature
Totaal :	213 uur per week = 5,92 FTE (full-time equivalent)

5. Openheid

5.1 Internetsite

De internetsite www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl is sinds eind 2002 operationeel. Op deze website staat onder meer informatie over de taak en de werkwijze van het Centraal Tuchtcollege en over het tuchtrecht in de gezondheidszorg in het algemeen. Voorts bevat de site de meest recente jaarverslagen, het op 1 januari 2003 in werking getreden Reglement van het Centraal Tuchtcollege alsmede de samenstelling van het College.

Daarnaast zijn op deze site de nevenfuncties van de stafleden, van de leden-beroepsgenoten en van de leden-juristen te vinden. Alle uitspraken van het Centraal Tuchtcollege vanaf 1998 kunnen in geanonimiseerde vorm worden geraadpleegd. De beslissingen zijn gerubriceerd naar beroepsgroep en zijn met behulp van een zoekmachine te ontsluiten. Tenslotte is er ook een aparte rubricering van de meest recente uitspraken hetgeen het zoeken vereenvoudigt. Uit het oogpunt van optimale transparantie is er voor gekozen alle uitspraken, ook de juridisch en vaktechnisch wellicht minder interessante, op de site te plaatsen.

In 2003 heeft het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam aansluiting gezocht bij de internetsite en inmiddels zijn ook alle geanonimiseerde uitspraken van dit Regionaal Tuchtcollege via de site te ontsluiten. Over deelname van het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven zijn met de nieuw benoemde voorzitter in 2004 al vergevorderde afspraken gemaakt. Mede gelet op de verwachte organisatorische veranderingen zijn deze plannen in 2005 wat op een laag pitje gezet. Ook de andere Regionale Tuchtcolleges zoeken aansluiting. Uiteindelijk is het de bedoeling dat alle Regionale Tuchtcolleges deze initiatieven zullen volgen en dat er door middel van een hyperlink een verbinding tot stand wordt gebracht tussen de beslissingen in eerste aanleg en in hoger beroep.

5.2 De (schrijvende) pers

Het streven van het Centraal Tuchtcollege naar meer openheid uit zich voorts onder meer in de goede contacten met de schrijvende pers en andere media (radio/ televisie). Maandelijks worden ten behoeve van de pers geanonimiseerde overzichten gemaakt van de geplande zittingen met een beknopte weergave van de betreffende casusposities onder vermelding van de samenstelling van het dan zittende college. Deze persoverzichten worden ruim van tevoren op aanvraag kosteloos aan de pers toegezonden en stellen de pers in staat zelf een selectie te maken van de uit journalistiek oogpunt interessante zaken. De pers kan voorts op basis hiervan beslissen of zij een zitting al dan niet wil bijwonen.

Slechts bij hoge uitzondering worden zaken door het Centraal Tuchtcollege achter gesloten deuren behandeld (zie artikel 74 lid 2 juncto artikel 70 Wet BIG).

Daarnaast worden ten behoeve van de pers, nadat uitspraak is gedaan, de geanonimiseerde beslissingen gedurende een week ter inzage gelegd in de persruimte van het Paleis van Justitie “De Ganzenveer”.

6. De instroom van beroepszaken 2001 t/m 2005

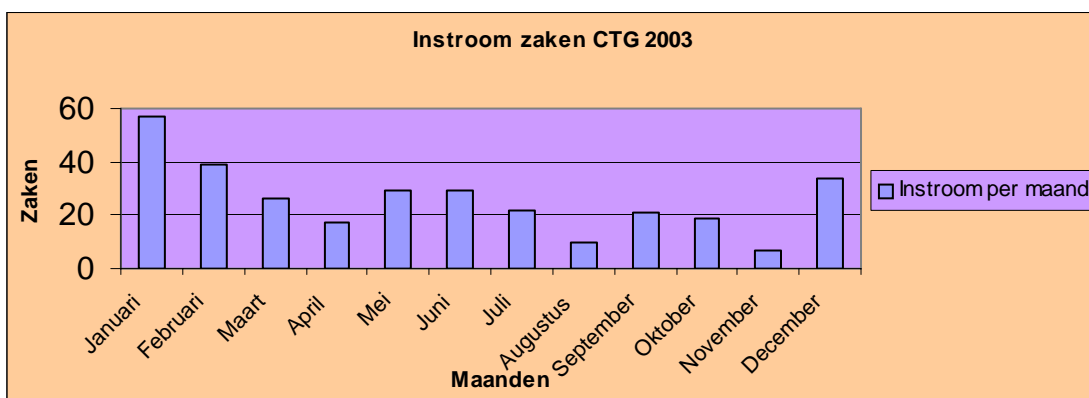
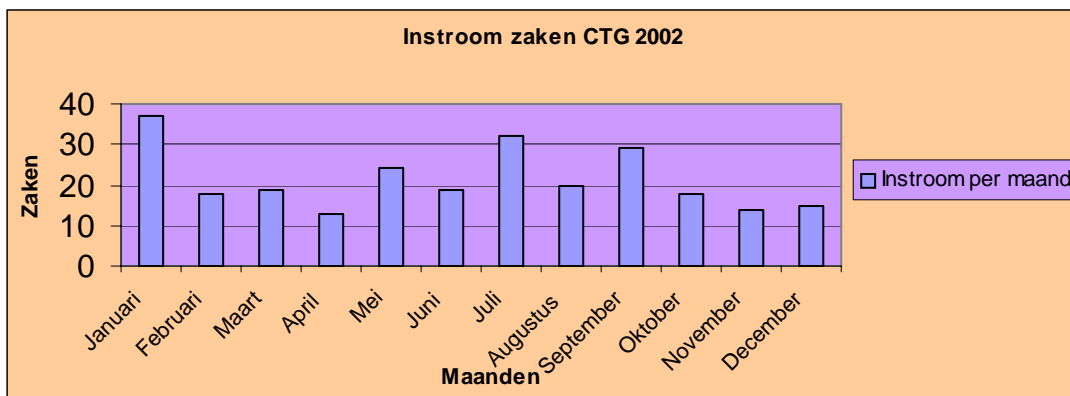
6.1 Overweging

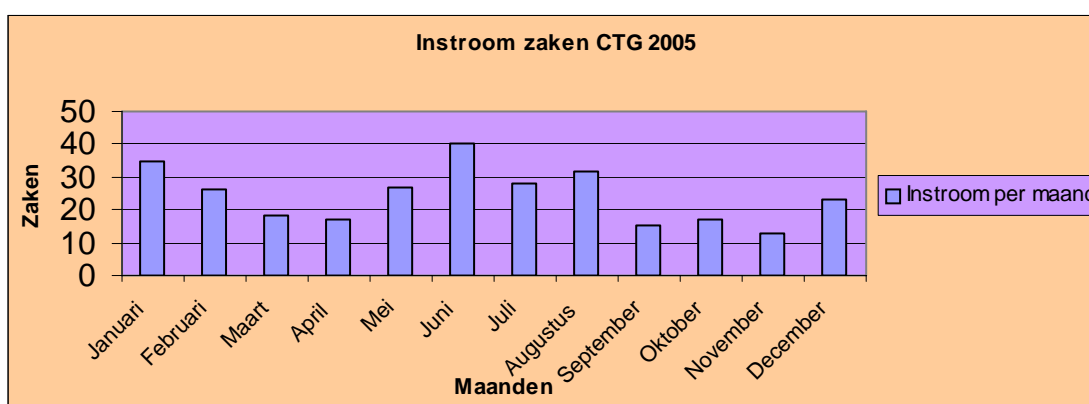
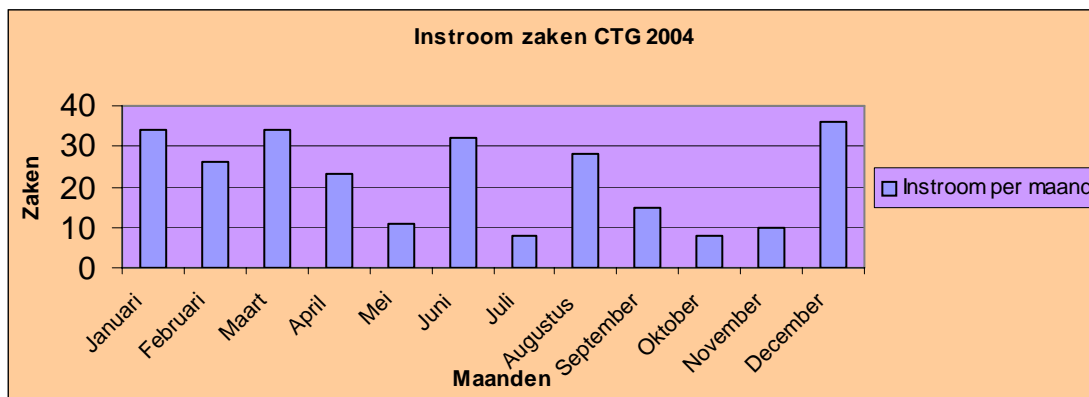
Jaarlijks vinden er naar schatting tientallen miljoenen contacten plaats tussen patiënten en de ongeveer 360.000 BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren. Dat wil zeggen contacten tussen de hulpzoekende (patiënt) en de artsen (bijvoorbeeld huisartsen en medisch specialisten zoals chirurgen en psychiaters) respectievelijk tandartsen, apothekers, verloskundigen, fysiotherapeuten, verpleegkundigen, psychotherapeuten of gezondheidszorgpsychologen. Ondanks dit grote aantal contacten worden bij de vijf Regionale Tuchtcolleges (Den Haag, Amsterdam, Eindhoven, Zwolle en Groningen) “maar” ± 1000 klachten per jaar ingediend. Van de uitspraken van de Regionale Tuchtcolleges op deze klachten komt ongeveer een derde deel van de klagers of aangeklaagden (derhalve ongeveer 300) in hoger beroep. Indien het aantal beroepszaken wordt gerelateerd aan het aantal patiëntencontacten kan de conclusie worden getrokken dat dit slechts een zeer bescheiden deel is. De vraag dringt zich op of het bestaan van de klachtmogelijkheid bij de Tuchtcolleges voor de gezondheidszorg ondanks de belangstelling van de journalistiek voor dit publieke terrein, wel voldoende bekendheid geniet.

6.2 Instroom aantal beroepszaken:

De instroom van beroepszaken bedroeg in 2005 exact 290 beroepszaken. Dat is een stijging ten opzichte van 2004 van 25 zaken.

<u>Jaar</u>	<u>Aantal</u>
2001	308
2002	260
2003	310
2004	265
2005	290





Uit bovenstaande staafdiagrammen valt (onder meer) af te lezen hoe wisselend de instroom over de jaren, maar ook over de maanden is verdeeld.

Uit de gegevens betreffende de instroom van beroepszaken over de periode 2001-2005 valt af te leiden dat deze blijft schommelen rond de 300 zaken. Een hausse wordt meestal gevolgd door een baisse. De toename van zaken in 2003 (50 beroepszaken meer dan 2002) werd gevolgd door een afname van zaken in 2004 (45 beroepszaken minder dan 2003). En in 2005 kwamen er weer 25 beroepen meer binnen dan in 2004. Naar de oorzaken van deze schommelingen valt slechts te gissen.

7. Herkomst van de aan het Centraal Tuchtcollege voorgelegde zaken

Van de in de jaren 2001 tot en met 2005 ingekomen beroepen bij het Centraal Tuchtcollege waren de daaraan ten grondslag liggende beslissingen gewezen door de volgende Regionale Tuchtcolleges:

	<u>2001</u>	<u>2002</u>	<u>2003</u>	<u>2004</u>	<u>2005</u>
Amsterdam	88	68	73	68	79
's-Gravenhage	101	66	103	80	63
Eindhoven	48	48	66	57	87
Zwolle	49	48	38	27	35
Groningen	22	27	29	32	26
College Medisch Toezicht ¹	-	3	1	1	-
Totaal	308	260	310	265	290

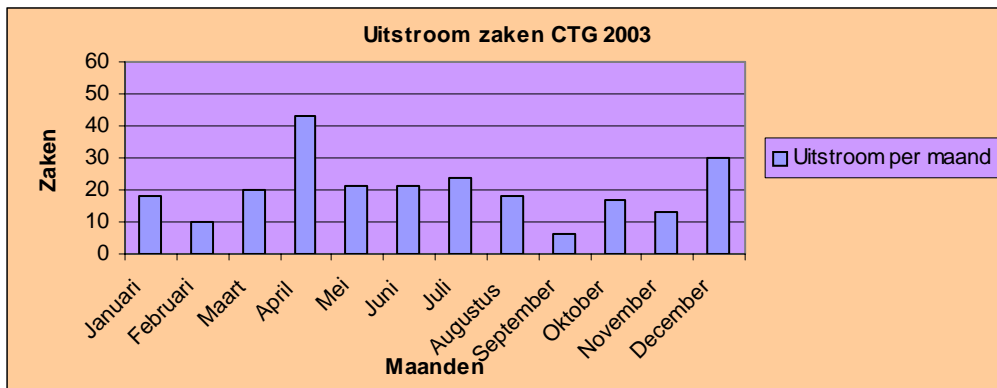
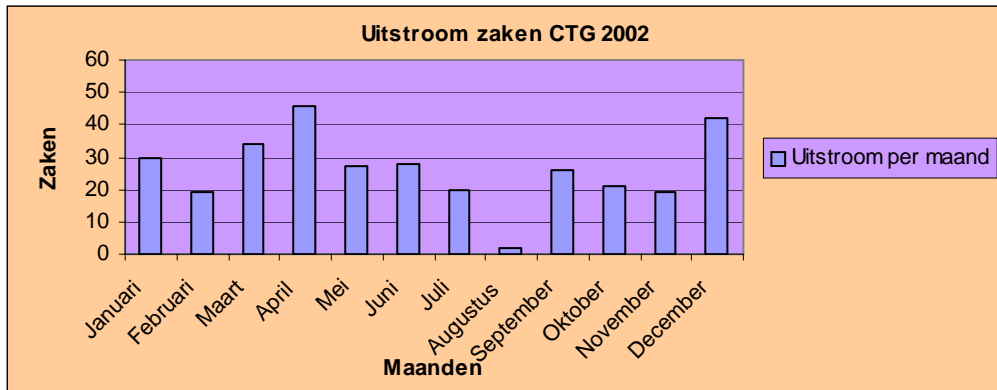
8. De uitstroom van beroepszaken 2001 t/m 2005

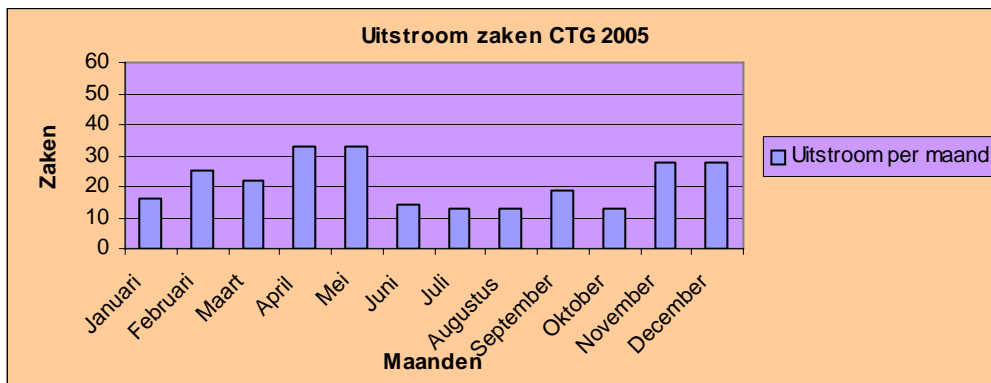
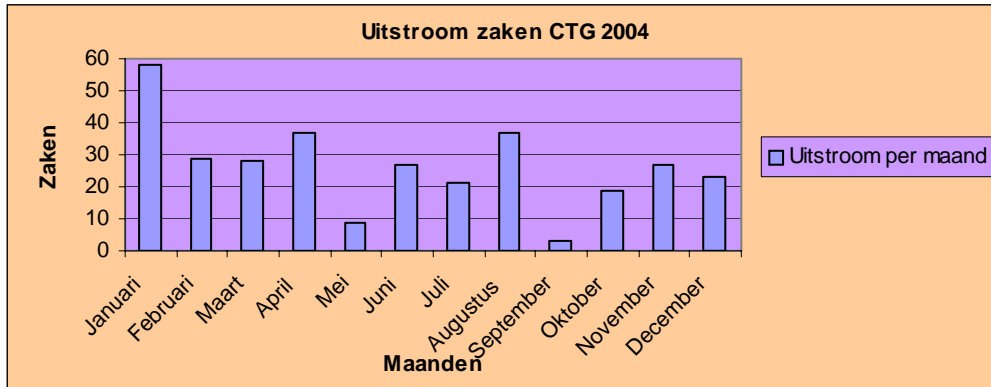
8.1 Uitstroom overzicht 2001 t/m 2005

<u>Jaar</u>	<u>Aantal</u>
2001	436
2002	317
2003	242
2004	318
2005	257

¹ Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg is krachtens artikel 84 van de Wet BIG tevens beroepsinstantie van het College van Medisch Toezicht. Laatstgenoemd college, dat ook is gevestigd in 's-Gravenhage, oordeelt over de geschiktheid tot beroepsuitoefening van de BIG-geregistreerden

De uitstroom van zaken over het jaar 2005 is ten opzichte van 2004 afgenomen met 61 zaken. Dit is (mede) het gevolg van het temporiseren ten behoeve van het verkrijgen van een efficiënte werkvoorraad. Als de uitstroom wordt afgezet tegen de instroom dan blijkt dat er 33 zaken meer zijn ingestroomd dan zijn afgedaan hetgeen resulteert in een toename van de voorraad.





Uit bovenstaande staafdiagrammen is af te leiden wat de meest productieve maanden van het jaar zijn geweest. Kennelijk is dat elk jaar toch enigszins verschillend.

8.2 Uitsplitsing uitstroom 2001 t/m 2005

<u>Jaar</u>	<u>Aantal</u>	<u>Herkomst naar jaar</u>
2001	436	waarvan 2 zaken uit 1998 89 zaken uit 1999 243 zaken uit 2000 102 zaken uit 2001

2002	317	waarvan	2 zaken uit 1999 28 zaken uit 2000 195 zaken uit 2001 92 zaken uit 2002
2003	242	waarvan	10 zaken uit 2001 130 zaken uit 2002 102 zaken uit 2003
2004	318	waarvan	1 zaak uit 2001 37 zaken uit 2002 187 zaken uit 2003 92 zaken uit 2004
2005	257	waarvan	2 zaken uit 2002 21 zaken uit 2003 140 zaken uit 2004 94 zaken uit 2005

In het belang van partijen wordt er naar gestreefd – waar mogelijk – de oudste zaken het eerst af te doen.

9. Doorlooptijden 2001 t/m 2005

Jaar instroom	Jaar herkomst	Aantal zaken Uitgestroomd	Gemiddelde Doorlooptijd in dagen
2001	1998	2	965
2001	1999	89	570
2001	2000	243	341
2001	2001	102	183
Totaal		436	2059
Totaal 2059 : 4 =			514,75

Jaar instroom	Jaar herkomst	Aantal zaken Uitgestroomd	Gemiddelde Doorlooptijd in dagen
2002	1999	2	1093
2002	2000	28	626
2002	2001	195	294
2002	2002	92	167
Totaal		317	2180
Totaal 2180 : 4 =			545

Jaar instroom	Jaar herkomst	Aantal zaken Uitgestroomd	Gemiddelde Doorlooptijd in dagen
2003	2001	10	648
2003	2002	130	312
2003	2003	102	151
Totaal		242	1111
Totaal 1111 : 3 =			370,33

Jaar instroom	Jaar herkomst	Aantal zaken Uitgestroomd	Gemiddelde Doorlooptijd in dagen
2004	2001	1	1137
2004	2002	36	548
2004	2003	187	311
2004	2004	94	169
Totaal		318	2165
Totaal 2165 : 4 =			541,25

Jaar instroom	Jaar herkomst	Aantal zaken Uitgestroomd	Gemiddelde Doorlooptijd in dagen
2005	2002	2	1037
2005	2003	21	577
2005	2004	140	334
2005	2005	95	119
Totaal		257	2067
Totaal 2067 : 4 =			516,75

Teneinde de verschillende jaren met elkaar te kunnen vergelijken is bekeken hoeveel zaken er in een jaar werden afgedaan en vervolgens hoe lang de procedure in zijn totaliteit heeft geduurd.

Uit de weergave blijkt dat de gemiddelde doorlooptijd ongeveer 500 dagen is.

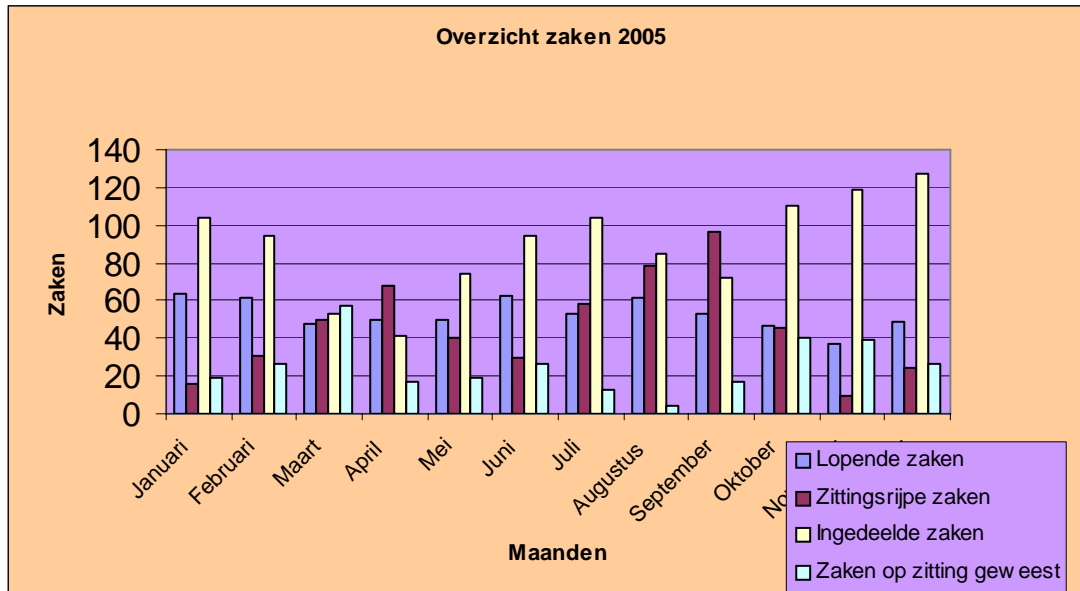
Factoren die de doorlooptijd bekorten zijn onder meer: automatisering, een continu beschikbare voorzitter, efficiënt werkende concipiënten, een efficiënt werkende administratie en een terughoudend aanhoudingsbeleid.

Factoren die daarentegen de doorlooptijd in negatieve zin kunnen beïnvloeden zijn onder meer: de proceshouding van partijen, het inzetten van specifieke deskundigen alsmede het gegeven dat de leden-juristen en leden-beroepsgenoten over heel Nederland verspreid hun hoofdbetrekking hebben en derhalve niet altijd op korte termijn beschikbaar zijn.

10. Voorraad 2001 t/m 2005

2001	213 beroepszaken
2002	181 beroepszaken
2003	233 beroepszaken
2004	191 beroepszaken
2005	227 beroepszaken

De voorraad op 31 december 2005 bedroeg 227 beroepszaken. Van dit aantal waren al 27 zaken op zitting geweest maar nog niet uitgesproken, 127 zaken reeds voor een zitting ingeroosterd, 24 zaken weliswaar zittingsrijp maar nog niet ingeroosterd en 49 zaken nog niet zittingsrijp.



11. Aantallen in de Staatscourant gepubliceerde zaken.

In de Staatscourant van 2001	48 zaken
In de Staatscourant van 2002	33 zaken
In de Staatscourant van 2003	19 zaken
In de Staatscourant van 2004	43 zaken
In de Staatscourant van 2005	28 zaken

(Opmerking verdient dat publicatie in de Staatscourant een later jaar kan plaatsvinden dan de uitspraak is gedaan.)

Deze publicatiemogelijkheid is geregeld in artikel 71 juncto artikel 74 lid 2 Wet BIG. De hier bedoelde publicatie heeft een voorlichtende en instructieve functie.

De door de tuchtrechtspraak aangedragen jurisprudentie speelt een belangrijke rol bij de handhaving en verdere ontwikkeling van de normen van beroepsethiek. Het betreft hier een geanonimiseerde publicatie omdat het uitsluitend gaat om de merites van de zaak en niet om de identiteit van personen die bij de aangelegenheid betrokken zijn.

Dit staat overigens los van de publicatie in de Staatscourant door het BIG-register van de drie zwaarste maatregelen (schorsing, gedeeltelijke ontzegging en doorhaling) en waarbij de beroepsbeoefenaar wel bij naam wordt genoemd (zie artikel 11 juncto artikel 9 Wet BIG).

Met name de z.g. “nieuwe” beroepsgroepen (verpleegkundigen, fysiotherapeuten, psychotherapeuten en gezondheidszorgpsychologen) hebben expliciet aangegeven behoefte te hebben aan publicatie door het Centraal Tuchtcollege van uitspraken die hun beroepsgroep betreffen.

12. Relatie met de uitspraken in eerste aanleg

De instroom vanuit de verschillende Regionale Tuchtcolleges in 2005 bedroeg 290 zaken.

Regionale Tuchtcolleges

Centraal Tuchtcollege

Afgewezen	161	Ingetrokken	6
		Niet-ontvankelijk	16
		Verwerpt het beroep	21
		Nog in behandeling	116
		Vernietigt, waarschuwing	1
		Staakt de behandeling	1

Berisping	7	Ingetrokken	1
		Nog in behandeling	3
		Vernietigt, verwijst de klacht terug naar het RTG Groningen	1
		Niet-ontvankelijk	2
Deels gegrond, <u>geen</u> maatregel	1	Nog in behandeling	1
Deels gegrond, waarschuwing	8	Nog in behandeling	6
		Ingetrokken	2
Waarschuwing	40	Nog in behandeling	26
		Niet-ontvankelijk	4
		Ingetrokken	5
		Verwerpt het beroep	3
		Vernietigt, afgewezen	2
Niet ontvankelijk	51	Ingetrokken	2
		Niet ontvankelijk	18
		Nog in behandeling	15
		Verwerpt het beroep	16
Ongegrond	14	Nog in behandeling	9
		Verwerpt het beroep	5
Staakt de behandeling	1	Abusievelijk aangemaakt	1
Onvoorwaardelijke schorsing BIG			
Voor 6 maanden	1	Nog in behandeling	1
Schorsing BIG voor 1 maanden	2	Nog in behandeling	2

Schorsing BIG voor 3 maanden	1	Nog in behandeling	1
Schorsing BIG voor 6 maanden	1	Doorhaling van inschrijving in het BIG register	1
Voorwaardelijke schorsing BIG voor 6 maanden	1	Doorhaling van inschrijving in het BIG register	1
Voorwaardelijke schorsing BIG voor 1 jaar	1	Niet-ontvankelijk in herziening van de beslissing van het RTG Groningen	1
Het college verklaart de inspecteur ontvankelijk in zijn klacht en heropent het vooronderzoek met bepaling dat hij binnen 6 weken na dagtekening van het verweerschrift in de klachtzaak met nummer (...) zal repliceren	1	Niet-ontvankelijk	1

13. De wijze waarop de beroepszaken zijn behandeld (in raadkamer of ter terechtzitting)

<u>Jaar</u>	<u>Raadkamer Oude wet</u>	<u>Zitting Oude wet</u>	<u>Raadkamer BIG</u>	<u>Zitting BIG</u>
2000	4	33	78	225
2001	0	1	26	337
2002	-	1	61	230
2003	-	-	66	216
2004	-	-	56	202
2005	-	-	69	177

Toelichting:

De behandeling in *Raadkamer Oude wet* en op *Zitting Oude wet* geeft aan dat de zaak behandeld is volgens de tot 1997 geldende Medische Tuchtwet. In 2000 werden in totaal nog 37 van zulke “oude” zaken behandeld. In 2001 nog maar 1 en in 2002 de laatste.

Raadkamer BIG houdt in dat er conform artikel 74 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) op voorstel van de voorzitter in raadkamer, d.w.z. buiten aanwezigheid van partijen, een beslissing is gegeven.

Zitting BIG houdt in dat er een terechtzitting heeft plaatsgevonden waarbij partijen in de gelegenheid zijn gesteld om mondeling te worden gehoord.

14. Aantallen door de Inspectie voor de Gezondheidszorg aanhangig gemaakte beroepen

<u>Jaar</u>	<u>Aantal</u>
2001	2
2002	10
2003	1
2004	5
2005	10

Opvallend is dat het aantal beroepszaken dat sinds de invoering van de Wet BIG bij het Centraal Tuchtcollege door de Inspectie voor de Gezondheidszorg wordt aangebracht weliswaar toeneemt maar toch (relatief) gering blijft. Gelet op het aantal en de ernst van de incidenten die de Inspectie ongetwijfeld onder ogen krijgt betreurt het Centraal Tuchtcollege dat de Inspectie niet vaker het initiatief neemt. Het is jammer dat het aldus aan het betrekkelijk willekeurig mechanisme van de individuele klager, die geen vrede kan vinden in de wijze waarop zorg is verleend, wordt overgelaten of het Centraal Tuchtcollege als voornaam instrument van kwaliteitsbewaking in de Gezondheidszorg wordt ingeschakeld.

15. De specialismen waartegen de klachten (in beroep) waren gericht

Beroepsgroep	2001	2002	2003	2004	2005
Allergoloog	-	-	-	-	-
Anesthesist	3	-	4	3	4
Apotheker	1	1	1	-	-
Arts i.o.	1	-	-	-	-
Arts-assistent	7	5	3	2	4
Artsen algemeen	31	28	35	31	32
Bedrijfsarts	9	3	8	6	3
Cardioloog	7	6	11	4	5
Cardiothoracaal chirurg	-	-	-	-	1
Chemicus	-	-	-	-	-
Chiropractor	-	-	-	-	-
Chirurg	21	11	8	7	8
Dermatoloog	3	1	-	-	1
Fysiotherapeut*	8	4	2	3	4
Gastro-enteroloog	3	1	1	-	2
Geneticus	-	-	-	-	-
Geriatr	-	-	-	-	-
Gestichts-/ Inrichtings-/ Verpleeghuisarts	3	-	2	2	5
Gezondheidszorgpsycholoog*	3	2	3	4	5
Gynaecoloog	4	16	5	13	8
Hematoloog	-	-	-	1	-
Huisarts	64	66	70	50	63
Huisarts i.o.	-	1	1	1	1
Inspecteur VGZ	-	2	1	-	2
Instelling	-	-	-	-	-
Internist	19	11	10	13	6
Internist-endocrinoloog	-	1	-	-	-
Kaakchirurg	6	3	2	1	3
Keuringsarts	-	-	-	-	-
Kinderarts	4	3	3	2	5
KNO-arts	6	8	4	4	2
Longarts	1	7	2	5	1
Medisch directeur	2	1	-	1	1
Neonatoloog	-	-	-	-	-
Neurochirurg	-	-	-	2	1
Neuroloog	6	7	9	4	14
Neuroloog i.o.	-	-	-	-	1
Neuropsycholoog	-	-	-	-	-
Niet-arts/Niet-bekend	6	11	23	11	17
Nucleair Geneeskundige	-	1	-	-	-
Oncoloog	-	-	-	1	-
Oogarts	3	1	2	3	4
Orthopedisch chirurg	3	5	7	5	13
Plastisch chirurg	4	-	5	2	2

Psychiater	27	25	23	27	24
Psycholoog/psychotherapeut	-	-	-	1	1
Psycholoog	-	-	1	3	-
Psychotherapeut*	2	-	5	5	9
Radioloog	7	1	3	6	2
Radiotherapeut	-	1	-	-	-
Revalidatiearts	1	-	2	1	-
Tandarts	15	9	17	13	10
Uroloog	7	1	4	1	1
Verloskundige	1	1	1	3	3
Verpleegkundige*	14	7	17	18	16
Vertrouwensarts	-	1	1	-	-
Verzekeringsarts	5	8	14	6	7

- Deze disciplines zijn eerst vanaf invoering van de Wet BIG aan het Tuchtrecht onderworpen.

Wat betreft deze nieuwe beroepsgroepen (verpleegkundigen, psychotherapeuten, fysiotherapeuten en gezondheidszorgpsychologen) valt met name op dat de aantallen beroepszaken gericht tegen genoemde beroepsgroepen de laatste jaren redelijk stabiel blijven. De bij de invoering van de Wet BIG verwachte groei - gerelateerd aan de grootte van deze beroepsgroepen - blijft sterk achter bij de prognose.

16. De benoemingen en het vertrek van de leden-beroepsgenoten en de leden-juristen in 2005

In 2005 is bij Koninklijk Besluit eervol ontslag verleend aan:

Mr. G.Chr. Kok, lid-jurist

In 2005 zijn bij Koninklijk Besluit benoemd:

Mr C.H.M. van Altena als lid-jurist,

Mr G.P.M. van den Dungen als lid-jurist,

G. Brinkhorst als lid-geneeskundige,

Het lid-jurist Mr. H.S. Pruiksma is benoemd als plv. voorzitter.

17. Samenstelling van het Centraal Tuchtcollege

Het Centraal Tuchtcollege was op 31 december 2005 als volgt samengesteld:

Voorzitter

Mr. R.A. Torrenge

Plv. voorzitters

Mr. A.P.M. Houtman

Mr. I.P. Michiels van Kessenich-Hoogendam

Mr. K.E. Mollema

Mr. P. Neleman

Mr H.S. Pruiksma

Mr. H. Uhlenbeck-Lagerweij

Mr. C.L. De Vries Lentsch-Kostense

Leden-juristen

Mr. C.H.M. van Altena

Mr. A.D.R.M. Boumans

Mr. P.M. Brilman

Mr. A. Dupain

Mr. G.P.M. van den Dungen

Mr. L.F. Gerretsen-Visser

Mr. M.M.A. Gerritzen-Gunst

Prof. mr. J.K.M. Gevers

Prof. mr. H.L.C. Hermans

Mr. W. Jonkers

Mr. A.M.J. Kaptein

Mr. E.J. van Sandick

Mr. A.H.A. Scholten

Mr. M. Wigleven

Mr. P.J. Wurzer

Leden-geneeskundigen

Dr. A.G.C. Bauer	internist
H.J. Blok	huisarts
M.T.L.W. Boersma	verzekeringsarts
G. Brinkhorst	kinderarts/pulmonoloog
M.A.P.E. Bulder-van Beers	huisarts
H.J. Dalewijk	psychiater/ psychotherapeut
Dr. W.H.J. Derks	orthopedisch chirurg
Dr. G. Derksen-Lubsen	kinderarts
F.M.M. van Exter	huisarts
Mr. W.A. Faas	verzekeringsarts
Dr. J. Ferwerda	internist
Prof. dr. P.P.G. Hodiamont	psychiater
Prof. dr. J.B.L. Hoekstra	internist
Dr. J.H. Hulshof	KNO-arts
R.E.F. Huijgen	plastisch chirurg
A.A. Keizer	verpleeghuisarts
Mr. M.J. Kelder	bedrijfsarts
Dr. R.T. Ottow	chirurg
J.S. Pöll	anesthesioloog
Dr. H.J. van der Reijden	arts
Dr. A.A. de Rotte	cardioloog
Prof. dr. P.J.J. Sauer	kinderarts
P.J. Schimmel	verpleeghuisarts
B.P.M. Schweitzer	huisarts
M.G.M. Smid-Oostendorp	huisarts
Prof. dr. A.H.M. Taminiâu	orthopedisch chirurg
Dr. T.J.M. Tobé	internist
Prof. dr. C.A.F. Tulleken	neurochirurg
Dr. M.M. Veering	neuroloog
Dr. R.A. Verweij	gynaecoloog
Prof. dr. G.H.A. Visser	gynaecoloog

Prof. dr. H.J.M. Völker-Dieben oogarts
Dr. J.A. Zonneville chirurg
Prof. J. Zwartendijk uroloog

Leden-tandartsen

Dr. J.M. van Doorne
P. Hanedoes
A. Heyboer
Dr. J.M. Onland kaakchirurg

Leden-verloskundigen

Drs. A.A. Aldriks
J.C.A. van de Coevering-de Graaff
N.A. de Jonge-Pauw
N.C. Schaasberg Batenburg-de Jong

Leden-apothekers

Drs. J.W. Harting
Drs. P.B. Roth
Drs. B. Ruizeveld de Winter
Drs. E.C. Smakman-Nossbaum

Leden-fysiotherapeuten

J.M.A. Defoer
F.P.A.J. Klomp
Drs. J. Slooten

Leden-verpleegkundigen

S.R. Doop

S.C. Gosker

W.J.B. Hauwert

Drs. H.G.M. Menke

Drs. D.A. Polhuis

Leden-gezondheidszorgpsychologen

Dr. G.M. van der Aalsvoort

Dr. C.G.I. Asscher-Sonius

Drs. G.A.M. Mensing

Prof. dr. M.J.M. van Son

Leden-psychotherapeuten

Drs. M.A.J. Hagedaars

Drs. L. Swen

Prof. dr. R.W. Trijsburg

18. Samenstelling van het secretariaat van het Centraal Tuchtcollege

Secretaris

Mr. H.J. Lutgert

Plv. secretarissen

Mr. H.J. Walter-Ebbenhout

Mr. C.M.J. Wuisman-Jansen

Mr. D.M. Looten

Administratie

M.R. Duyvestijn-Van Nieuwkerk

Coördinator administratie

C. Christie-Groenenberg

Administratief medewerkster

J.A. de Haan

Administratief medewerker