

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE 'S-HERTOGENBOSCH**

Beslissing van 10 juli 2024 op de klacht van:

**[A],**

wonende in [B],

hierna: klager en

**[C],**

wonende in [D],

hierna: klaagster,

gezamenlijk te noemen: klagers,

gemachtigde van klagers: mr. M.C.A. Geerts, werkzaam in Oirschot,

tegen

**[E],**

*huisarts,*

werkzaam in [F],

verweerder, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. R.J.H. van den Dungen, werkzaam in 's-Hertogenbosch.

### **1. Wie klaagt?**

Het college stelt vast dat het klaagschrift is ingediend door klager. Nadien, maar vóórdat het verweerschrift werd ingediend, heeft [G] zich ook als klaagster in deze zaak gemeld. In het verweerschrift, alle latere processtukken en dus ook in deze beslissing wordt zij eveneens als klaagster aangemerkt.

### **2. De zaak in het kort**

2.1 De vader van klagers is patiënt geweest van de huisarts. In juli 2021 is hij overgestapt naar een andere huisarts. Op ... 2021 is de vader overleden.

2.2 Het college is van oordeel dat klagers in hun klacht ontvankelijk zijn en dat de klacht dient te worden beoordeeld, zoals deze in het klaagschrift op pagina 4 en pagina 5 is omschreven. Het college heeft die acht klachtonderdelen in deze beslissing aangeduid met de letters a tot en met h.

2.3 Klagers verwijten de huisarts in de kern dat hij als huisarts is tekortgeschoten en vanaf 28 september 2020 aan de vader niet de medische zorg heeft verleend die hij had dienen te verlenen. De huisarts heeft zich verweerd met een beroep op zijn beroepsgeheim.

Het college komt tot het oordeel dat de huisarts zijn verweer onvoldoende heeft gemotiveerd en oordeelt dat de klacht, wat betreft de eerste zeven klachtonderdelen, gegrond is. Het achtste klachtonderdeel, waarin wordt geklaagd dat de huisarts eerst eind juli 2021 heeft getracht contact op te nemen met de vader, is ongegrond.

2.4 Het college bepaalt als maatregel dat de inschrijving van de huisarts in het BIG-register wordt doorgehaald en dat de bevoegdheid van de huisarts om de aan die inschrijving verbonden bevoegdheid uit te oefenen terstond wordt geschorst. Hierna licht het college de beslissing toe.

### **3. De procedure**

3.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 19 januari 2023;
- de brief van 6 maart 2023 van de secretaris aan klager;
- de machtiging van klager van 1 april 2023, ontvangen op 4 april 2023;
- het verweerschrift, ontvangen op 30 mei 2023;
- de brief van 15 juni 2023 van de secretaris aan klagers;
- de brief van 18 juli 2023 van klagers, ontvangen op 20 juli 2023;
- de brief van 8 augustus 2023 van de secretaris aan de gemachtigde van verweerder;
- de brief van 30 augustus 2023 van de gemachtigde van verweerder, ontvangen op 31 augustus 2023;
- de brief met bijlage van 27 december 2023 van de gemachtigde van klagers, ontvangen op 29 december 2023;
- de brief met bijlagen van 28 maart 2024 van de gemachtigde van klagers, ontvangen op 2 april 2024.

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

3.3 De zaak is behandeld tijdens de openbare zitting van 15 mei 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. Voorts werden klagers bijgestaan door hun broer [H]. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. Verder heeft klagster mede namens klager een op schrift gestelde verklaring voorgelezen. Deze is eveneens aan het college en de andere partij overhandigd.

### **4. De feiten**

4.1 Verweerder is de huisarts geweest van de vader van klagers. In juli 2021 is de vader overgestapt naar een andere huisarts.

4.2 In het medisch dossier van de vader, zoals klagers dat van de opvolgend huisarts van de vader hebben gekregen, is bij de datum van 28 september 2020 onder meer genoteerd (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

**"Subjectief**

*plasklachten*

**Objectief**

*liet bloed op NF en PSA prikken*

*(...)"*.

Bij dezelfde datum is in het medisch dossier ook genoteerd:

**"Subjectief**

*Laboratoriumbericht gekoppeld PSA: 12\**

*(...)"*.

Bij de datum van 29 september 2020 is onder meer genoteerd:

**"Subjectief**

*lab uitslag*

**Objectief**

*(...) PSA:12*

*(...)*

**Plan**

*exp echo prostaat en dan 2e PSA meting"*

Bij de datum van 7 januari 2021 staat onder meer genoteerd:

**"Subjectief**

*volle blaas*

**Objectief**

*echo abdomen:prostaat=8 cm en geen compartimenten*

*(...)*

**Plan**

*tamsulosine icm furosemide"*

Bij de datum van 4 maart 2021 staat onder meer het volgende genoteerd:

**"Subjectief**

*volle blaas*

**Objectief**

*Geen harde straal; lekt niet op de schoenen; echo prostaat: 6,5\*7,5 cm; iets v/h schaambeek aflaggend*

*(...)*

**Plan**

*doorgaan met tamsulosine"*.

Bij de datum van 20 juni 2021 staat onder meer genoteerd:

**"Subjectief**

*Radiologiebericht gekoppeld OSSALE METASTASE*

*(...)"*.

Bij de datum van 21 juni 2021 staat onder meer genoteerd:

**"Subjectief**

*Huisbezoek samen met ass. + zoon en schoondochter op luidspreker zorg en/klachten heeft vragen over PSA waarde n en wie belt wie als de (bloed)uitslagen afwijkend zijn → wil hierover praten/uitleg*

*(...)*

**Plan**

*(...) → afstemming met ass. (MD) voor h et prikken aan huis – alle uitslagen binnen → spu of visite huisarts (wil graag ook PSA beleid bespreken) (...)"*.

Bij de datum van 24 juni 2021 staat onder meer genoteerd:

**"Subjectief**

*Laboratoriumbericht gekoppeld PSA: 100\**

*(...)"*.

Bij de datum van 25 juni 2021 staat onder meer genoteerd:

**"Objectief**

*echo abdomen:prostaat irregulair, verdacht voor tumor; 2-tal structuren in de lever van 2 en 1 cm en mogelijk meer, ook verdacht voor metastas*

**Evaluatie**

*(...) Hartfalen;metastasen en prostaatca*

**Plan**

*vb-oncologie"*.

Bij de datum van 28 juni 2021 staat onder meer genoteerd:

*"(...)*

**Plan**

*opname"*.

4.3 De huisarts was van 1 tot en met 16 juli 2021 in het buitenland. Op 30 juli 2021 heeft hij getracht contact op te nemen met de vader. Hij was toen niet meer de huisarts van de vader. Klaagster heeft de huisarts medegedeeld dat de vader geen behoefte had om hem te zien.

4.4 Op ... 2021 is de vader overleden.

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

5.1 Klagers verwijten de huisarts dat hij:

- a) heeft nagelaten om de vader door te verwijzen naar een uroloog voor nader onderzoek en/of de mictieklachten van de vader in ieder geval te monitoren;
- b) heeft nagelaten om de toenemende oedeemklachten, benauwdheid en vermoeidheid van de vader nader te onderzoeken en/of de vader door te verwijzen naar de cardioloog en/of de toenemende cardiale klachten van de vader in ieder geval intensiever te monitoren;
- c) heeft nagelaten om de langdurig aanhoudende en toenemende lage rugpijn van de vader

- nader te onderzoeken en/of de vader alsnog door te verwijzen naar een uroloog, ondanks de bij hem bekende mictieklachten en de eerder vastgestelde verhoogde PSA-waarde bij de vader;
- d) onzorgvuldig is geweest bij het voorschrijven aan de vader van pijnstillende medicatie door de contra-indicatie (vanwege andere door de huisarts voorgeschreven medicatie) niet op te merken;
  - e) heeft nagelaten om zichzelf te vergewissen van de toestand van de vader in juni 2021, ondanks het langdurig gebruik van pijnstillende medicatie en de multiple gezondheidsproblemen bij de vader;
  - f) heeft nagelaten om zelf contact op te nemen met de vader nadat de brief met de uitslag van de scan binnen was en pas twee dagen later (nadat contact door een naaste was opgenomen) heeft gebeld met het verzoek om op gesprek te komen;
  - g) heeft nagelaten contact op te nemen na thuiskomst van de vader uit het ziekenhuis en de gezondheid te monitoren terwijl de vader er ernstig aan toe was en zware kuren onderging;
  - h) geen empathie heeft getoond door pas eind juli 2021 voor het eerst zelf contact op te nemen, waarbij ... de sterfdatum van de vader was.

5.2 De huisarts heeft het college verzocht klagers niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de huisarts het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

5.3 De gemachtigde van klagers heeft tijdens de zitting aangegeven dat klagers de huisarts naast het onder 5.1 vermelde óók een gebrekkige dossiervorming verwijten. De gemachtigde heeft verwezen naar het klaagschrift en haar brief van 28 maart 2024. Het college zal hierna onder 6.9 beoordelen of de klacht van klagers ook zo kan en moet worden begrepen.

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

### *De ontvankelijkheid*

6.1 Het college zal allereerst beoordelen of klagers ontvankelijk zijn.

6.2 In artikel 65 lid 1 onder a Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) is vastgelegd dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Bij een rechtstreeks belanghebbende dient in de eerste plaats te worden gedacht aan de patiënt van een zorgverlener.

6.3 Ook anderen dan de patiënt kunnen als rechtstreeks belanghebbende(n) worden aangemerkt. Tot die anderen behoren bijvoorbeeld de naaste betrekkingen van de patiënt, waaronder zijn te verstaan zijn naaste bloed- en aanverwanten.

6.4 In de situatie dat de patiënt zelf niet (meer) in staat is een klacht in te dienen, hetzij vanwege zijn overlijden, hetzij omdat hij niet (meer) in staat is of bemoeilijkt wordt zijn belangen op dit punt behoorlijk waar te nemen, kan een naaste betrekking als rechtstreeks belanghebbende worden aangemerkt. Het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen ten aanzien van een medische behandeling van zo'n patiënt berust niet op een eigen klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt.

6.5 Voor het antwoord op de vraag of een nabestaande rechtstreeks belanghebbende is, moet aansluiting worden gezocht bij de vertegenwoordigingsregeling van artikel 7:465 lid 3 BW. Als de patiënt een levensgezel had, is deze klachtgerechtigd en als deze ontbreekt een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de patiënt.

6.6 Normaal gesproken wordt bij een door nabestaanden ingediende klacht aangenomen dat de nabestaanden de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigen. Bijzondere omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat aanleiding bestaat te betwijfelen of de nabestaanden daadwerkelijk de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigen.

6.7 De huisarts voert aan dat er in dit geval sprake is van twee bijzondere omstandigheden, waardoor kan worden betwijfeld of klagers de wil van de vader vertegenwoordigen. Allereerst is de vader op ... 2021 uit eigen beweging naar de huisarts gegaan om hem een hart onder de riem te steken. Op dat moment had de huisarts te maken met negatieve publiciteit naar aanleiding van een uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG), waarbij aan hem de maatregel van voorwaardelijke schorsing is opgelegd. De vader vond dat onrechtvaardig, omdat de huisarts hem altijd goed had behandeld. De tweede bijzondere omstandigheid is dat de vader klagers niet heeft gemachtigd om tegen de huisarts een klacht in te dienen over de medische zorgverlening aan hem.

6.8 Het college acht bijzondere omstandigheden hier niet aanwezig. Allereerst staat niet vast dat de vader op 18 juni 2021 inderdaad de huisarts een hart onder de riem heeft gestoken. Klagers hebben dat betwist. Maar ook al zou daarvan wel sprake zijn geweest, dan neemt dat niet weg dat de vader, die op ... 2021 is overleden, ergens ná 18 juni 2021 aan klagers de wens kan hebben geuit om een klacht tegen de huisarts in te dienen. Klagers beroepen zich daarop en stellen dat de vader op zijn sterfbed aan hen heeft aangegeven dat de huisarts moest worden aangepakt. Een uitdrukkelijke machtiging van de vader om tegen de huisarts een klacht in te dienen, is niet vereist. Daarmee is er naar het oordeel van het college geen reden om af te wijken van de hoofdregel dat de nabestaanden worden geacht de wil van de overleden patiënt te vertegenwoordigen. Het college is dan ook van oordeel dat klagers ontvankelijk zijn.

*De omvang van de klacht*

6.9 Het college is van oordeel dat uit het klaagschrift en uit de brief van 28 maart 2024 van de gemachtigde van klagers, in onderlinge samenhang gelezen, niet blijkt dat klagers óók wensten te klagen over de gebrekkige dossiervorming door de huisarts. Aan het slot van het klaagschrift zijn de acht, hiervoor onder 5.1 weergegeven, klachtonderdelen vermeld waarop de klacht volgens klagers betrekking heeft. De dossiervorming is daar niet genoemd. De enkele vermelding in het klaagschrift van het patiëntendossier betekent nog niet dat daarmee de dossiervorming onderdeel uitmaakt van de klacht. De vermelding in de brief van 28 maart 2024 dat de dossiervorming van de huisarts gebrekkig was en dat een eerdere klacht tegen de huisarts ook daarop zag, maakt niet dat klagers daarmee hun klacht hebben uitgebreid. Dat wordt nergens in de brief met zoveel woorden gesteld. Dat had wel gemoeten, temeer nu deze brief is ingestuurd in de eindfase van het schriftelijke gedeelte van de tuchtprocedure en nadat de huisarts zijn verweer had ingediend. In dit verband is van belang dat de gemachtigde van de huisarts op de zitting heeft aangegeven dat de huisarts niet had begrepen dat de klacht óók op de dossiervorming zou zien. Het college zal de klacht daarom alleen beoordelen aan de hand van de in het klaagschrift opgenomen acht klachtonderdelen. De dossiervorming door de huisarts maakt daarmee geen onderdeel uit van de klacht.

*De criteria voor de beoordeling*

6.10 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 zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

*Klachtonderdelen a) tot en met g) De behandeling van de vader door de huisarts vanaf 28 september 2020 tot in juli 2021*

6.11 Volgens klagers is de huisarts in de bovengenoemde periode als huisarts tekortgeschoten en heeft hij aan de vader niet de zorg verleend die hij had dienen te verlenen. Het college zal de genoemde klachtonderdelen gezamenlijk behandelen.

6.12 De huisarts heeft aangevoerd dat het beroepsgeheim hem belet inhoudelijk op de klachtonderdelen in te gaan. Wel heeft hij opgemerkt dat er in de betreffende periode regelmatig en voldoende contact is geweest met de vader en dat de pijnstillende medicatie adequaat was voorgeschreven. De vader heeft volgens hem ingestemd met de medische aanpak en was daar tevreden over. Tijdens de zitting heeft de huisarts, wat betreft klachtonderdeel a), nog aangegeven dat als het hemzelf zou betreffen hij gegeven zijn eigen levensverwachting bij een PSA-waarde van 12 met een uroloog zou overleggen.

6.13 Het college stelt voorop dat het beroepsgeheim ook na het beëindigen van een behandelrelatie blijft bestaan. Ondanks dit beroepsgeheim staat het de huisarts in beginsel vrij zich te verweren met relevante gegevens uit het patiëntendossier. Van hem wordt

namelijk verwacht dat hij zich toetsbaar opstelt en zoals hier in een wettelijk geregelde tuchtprocedure verantwoording aflegt. Ook heeft de huisarts een te respecteren eigen belang om zich adequaat te kunnen verweren, nu de bedoelde procedure kan leiden tot ingrijpende oordelen of maatregelen (zie in dezelfde zin: CTG 13 april 2022, ECLI:NL:TGZCTG:2022:87).

6.14 Bij brief van 8 augustus 2023 heeft de secretaris van het college de huisarts bericht dat het aan hem is om te bepalen of hij zich vrij voelt om, gelet op zijn beroepsgeheim, in te gaan op de verschillende klachtonderdelen. De secretaris heeft de huisarts erop gewezen dat als hij niet inhoudelijk ingaat op de verschillende klachtonderdelen en de klacht niet voldoende gemotiveerd weersprekt, dit voor hem nadelige consequenties kan hebben. De secretaris heeft de huisarts ook gewezen op de mogelijkheid een beroep te doen op artikel 67 lid 3 Wet BIG. Als dat beroep slaagt, dan kunnen enkel het college en een arts of advocaat als mogelijk toekomstig gemachtigde van het relevante deel van het medisch dossier kennisnemen.

6.15 Tijdens de zitting heeft het college een en ander nogmaals aan de huisarts voorgehouden. Desalniettemin heeft de huisarts volhard in het door hem ingenomen standpunt.

6.16 De huisarts heeft zich daarmee niet toetsbaar en transparant opgesteld, ook niet naar klagers toe als nabestaanden van de vader. Zij hebben juist grote behoefte aan duidelijkheid over de medische zorg die de huisarts aan de vader in de laatste fase van zijn leven heeft verleend. Zij hebben zich grote moeite getroost om via de opvolgend huisarts het medisch dossier van de vader over die periode boven tafel te krijgen.

6.17 Aan de hand van het medisch dossier hebben klagers in de klachtonderdelen a) tot en met g) gemotiveerd uiteengezet waaruit het tuchtrechtelijk verwijtbare handelen van de huisarts bestaat. Het was vervolgens aan de huisarts om verweer te voeren, waarbij, zoals onder 6.13 overwogen, het beroepsgeheim de huisarts in beginsel geen beperkingen oplegt. Uitgangspunt is dat de huisarts voor zijn verweer gebruik mag maken van het medisch dossier van de vader. Niet is komen vast te staan dat de vader in dit opzicht enige beperkingen heeft gesteld. De huisarts heeft geweigerd zijn medisch handelen of niet-handelen toe te lichten. Het college is van oordeel dat de huisarts daarmee de klachtonderdelen a) tot en met g) onvoldoende gemotiveerd heeft betwist. Uit het medisch dossier van de vader van klagers blijkt dat bij hem op 28 september 2020 een PSA-waarde van 12 is gemeten. Deze waarde had voor de huisarts aanleiding moeten zijn om de vader naar een uroloog door te verwijzen. De huisarts heeft dat niet gedaan. Hij heeft in het verweerschrift en tijdens de zitting, hoewel daartoe in de gelegenheid gesteld, niet uitgelegd waarom hij dat niet heeft gedaan. Van de huisarts had mogen worden verwacht dat hij zich transparant en toetsbaar zou opstellen door de door hem gemaakte behandelkeuzes uit te leggen. Het college rekent het de huisarts aan dat hij dat niet heeft gedaan. Ook toen op 21 juni 2021 bij de vader van klagers een PSA-waarde van 100 werd gemeten, heeft de huisarts



hem niet naar een uroloog doorverwezen en ook deze behandelkeuze heeft de huisarts niet willen uitleggen. Het college stelt verder vast dat de huisarts de oedeemklachten, benauwdheid, vermoeidheid en de aanhoudende en toenemende lage rugpijn bij de vader van klagers niet heeft betwist. Naar het oordeel van het college kunnen deze klachten gegronde redenen zijn voor doorverwijzing naar een cardioloog (oedeemklachten, benauwdheid, vermoeidheid) dan wel een uroloog (aanhoudende en toenemende lage rugpijn in combinatie met de mictieklachten en verhoogde PSA-waarde). Ook hier heeft de huisarts niet gemotiveerd willen uitleggen waarom hij de vader, ondanks deze klachten, niet naar een cardioloog of uroloog heeft doorverwezen. Deze toelichting had wel van de huisarts mogen worden verwacht. De aan de vader van klagers voorgeschreven pijnstillende medicatie was volgens klagers niet geïndiceerd vanwege andere door de huisarts voorgeschreven medicatie. Wat betreft deze pijnstillende medicatie heeft de huisarts zich evenmin transparant en toetsbaar opgesteld. Zo heeft de huisarts niet uitgelegd waarom de betreffende medicatie op dat moment wèl aan de vader moest worden voorgeschreven. Zijn verweer dat de medicatie adequaat was, is in dat verband onvoldoende gespecificeerd. Ten slotte heeft de huisarts niet gemotiveerd betwist dat hij zich in juni 2021 niet heeft vergewist van de toestand waarin de vader van klagers zich op dat moment bevond en dat hij op twee andere momenten geen contact met de vader van klagers heeft opgenomen. In al deze gevallen geldt dat de huisarts bij uitstek de aangewezen persoon was om uitleg te geven, daartoe ook de gelegenheid heeft gekregen, maar om hem moverende redenen daarvan geen gebruik wenste te maken. Het beeld dat uit dit alles naar voren komt is dat van een huisarts die zijn eigen plan trekt en niet genegen is om verantwoording af te leggen. Dat baart het college grote zorgen. Naar het oordeel van het college is dit tuchtrechtelijk verwijtbaar. De klachtonderdelen a) tot en met g) zijn gegrond.

*Klachtonderdeel h) Pas eind juli 2021 contact opgenomen*

6.18 De huisarts was van 1 tot en met 16 juli 2021 in het buitenland. Het college acht het aannemelijk dat de vader van klagers ergens in die periode is overgestapt naar een andere huisarts. Na terugkomst heeft de huisarts op 30 juli 2021 getracht contact met de vader op te nemen, naar hij zegt, om empathie te tonen. In de gegeven omstandigheden is dit naar het oordeel van het college voldoende tijdig geweest. Dat het op 30 juli 2021 niet tot een contact met de vader is gekomen, kan de huisarts niet worden verweten. Klaagster heeft tijdens de zitting toegelicht dat zij op verzoek van haar vader heeft verhinderd dat de huisarts op die datum daadwerkelijk contact had met de vader. Klachtonderdeel h) is daarom ongegrond.

*De slotsom*

6.19 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachtonderdelen a) tot en met g) gegrond zijn en dat klachtonderdeel h) ongegrond is.

*De maatregel*

6.20 Het college is van oordeel dat de gedragingen waaraan de huisarts zich schuldig heeft gemaakt zodanig in strijd zijn met wat van een redelijk handelend zorgverlener mag worden verwacht, dat een maatregel dient te worden opgelegd met als voornaamste doel herhaling te voorkomen.

6.21 In het verleden is de huisarts meerdere malen onherroepelijk tuchtrechtelijk veroordeeld.

Bij uitspraak van 27 mei 2015 van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven (hierna: RTG) is de huisarts de maatregel van berisping opgelegd (ECLI:NL:TGZREIN:2015:45). Deze maatregel werd de huisarts opgelegd omdat hij onder meer onzorgvuldig had gehandeld door -aanhoudend- de somatiek van de patiënt onvoldoende op de voorgrond te stellen. Ook speelde in die zaak dat de huisarts zich niet toetsbaar had opgesteld. Het tegen die uitspraak ingestelde beroep werd door het CTG bij beslissing van 19 mei 2016 verworpen (ECLI:NL:TGZCTG:2016:184).

Bij uitspraak van 24 mei 2019 heeft het RTG de huisarts andermaal de maatregel van berisping opgelegd (ECLI:NL:TGZREIN:2019:29). In dat verband werd overwogen dat de huisarts zowel op communicatief als op medisch inhoudelijk vlak onder de maat had gepresteerd. De huisarts had geen blijk gegeven van zelfinzicht, maar daarentegen juist aangegeven dat zijn praktijkvoering vijftien jaar voor zou lopen, hetgeen het college in die zaak niet had kunnen vaststellen.

Bij uitspraak van 1 juli 2020, gerectificeerd bij beslissing van 14 oktober 2020, heeft het RTG de klacht tegen de huisarts over onvoldoende zorgverlening gegrond verklaard en onder meer overwogen dat hij ondanks eerdere tuchtrechtelijke veroordeling(en) wederom geen blijk had gegeven van zelfinzicht (ECLI:NL:TGZREIN:2020:31). Mede gelet daarop heeft het RTG bij die uitspraak de bevoegdheid van de huisarts om de aan de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen geschorst voor de duur van drie maanden, waarvan twee maanden voorwaardelijk.

6.22 Deze veroordelingen zijn tijdens de zitting aan de huisarts voorgehouden.

6.23 Het college stelt vast dat meerdere onherroepelijke veroordelingen sedert 2015 de huisarts niet hebben doen inzien dat hij zich transparant en toetsbaar dient op te stellen. In het verleden is de huisarts tweemaal de maatregel van berisping opgelegd, waarna hem een deels voorwaardelijke schorsing is opgelegd. Bij al deze zaken speelden soortgelijke tuchtrechtelijke verwijten als in deze zaak een rol. De huisarts heeft niet laten zien dat hij van deze veroordelingen heeft geleerd. Integendeel, het lijkt erop dat hij zich boven de wet verheven acht. Enig zelfinzicht lijkt bij hem te ontbreken en het college heeft twijfels over het lerend vermogen van de huisarts. Na alle voorgaande tuchtrechtelijke veroordelingen kan het college thans niet anders dan bepalen dat de inschrijving van de huisarts in het BIG-register wordt doorgehaald.

6.24 Op gelijke grond als waarop het college van oordeel is dat de inschrijving van de huisarts in het BIG-register moet worden doorgehaald, is het college van oordeel dat het belang van de individuele gezondheidszorg vordert dat de huisarts niet langer de bij die functie behorende bevoegdheden uitoefent, ook niet in afwachting van het moment waarop in deze tuchtprocedure onherroepelijk zal zijn beslist. Dat betekent dat het college naast de maatregel van doorhaling ook bij wijze van voorlopige maatregel zal bepalen dat de huisarts wordt geschorst in zijn bevoegdheid om de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen, een en ander zoals bepaald in artikel 48 lid 9, in verbinding met artikel 48 lid 1 aanhef en onder d Wet BIG.

#### *Publicatie*

6.25 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets kunnen leren van wat onder 6.11 tot en met 6.17 is overwogen. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

### **7. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen a) tot en met g) gegrond;
- bepaalt dat de inschrijving van de huisarts in het BIG-register als huisarts wordt doorgehaald dan wel ontzegt de huisarts, voor het geval hij op het moment van onherroepelijk worden van deze beslissing niet is ingeschreven in het register, het recht om weer in dit register te worden ingeschreven;
- schorst bij wijze van voorlopige voorziening als bedoeld in artikel 48, lid 9 Wet BIG terstond de bevoegdheid van de huisarts om de aan de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheid uit te oefenen totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht' en 'Medisch Contact'.

Deze beslissing is gegeven door M.J.H.A. Venner-Lijten, voorzitter, J. Iding, lid-jurist, E. Jansen, B.C.A.M. van Casteren-van Gils en H.J. Weltevrede, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door I.W.M. Dirksen, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 10 juli 2024.