

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE**

Beslissing van 26 mei op de klacht van:

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd,

gevestigd in Utrecht,

klaagster, hierna ook: de inspectie,

gemachtigden: mr. M.L. Batting en I.C.E. Oosthoek-Spierings,

tegen

A,

arts,

verweerder, hierna ook: de arts.

1. De zaak in het kort

1.1 De arts was werkzaam voor B. In juni 2021 ontving de inspectie een ontslagmelding van B. De arts had (wetenschappelijk) onderzoek verricht op een aantal patiënten zonder de hierbij behorende waarborgen in acht te nemen. De inspectie besloot vervolgens een tuchtklacht in te dienen.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is en legt de maatregel van een berisping op. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 30 september 2025;
- het verweerschrift, ontvangen op 13 november 2025.

2.2 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.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 14 april 2026. De inspectie heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. M.L. Batting en drs. T. Breek. Verweerder is verschenen.

De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

3. De feiten

3.1 De arts was vanaf 2014 als ZZP-er werkzaam voor B. In deze hoedanigheid voerde hij in opdracht van B euthanasie-trajecten uit.

3.2 De arts benaderde op enig moment een professor van C met zijn idee voor een onderzoek. De professor schreef hierop het onderzoeksvoorstel 'Psychological and biological factors in euthanasia patients'. Dit voorstel is door de professor ingediend bij de Ethiek Commissie van de faculteit der Sociale Wetenschappen (ECSW) en werd op 24 maart 2021 goedgekeurd.

3.3 Het doel van het onderzoek was als volgt geformuleerd (alle citaten letterlijk weergegeven en voor zover relevant):

"The aim of this study is to investigate several psychological and biological factors in euthanasia patients and patients with severe medical problems in order to uncover specific factors that may be characteristic to euthanasia patients. Based on previous research on suicidality, we decided to examine the following psychological factors: history of psychological trauma, psychopathological symptoms, perception of pain, dissociation, resilience, and quality of life. In relation to biological factors, we will focus on levels of oxytocin, cortisol, testosterone, estrogen, and progesterone. A better understanding of the psychological and neuroendocrine profile of euthanasia patients can offer new insights and opportunities to apply prevention programs at an earlier stage."

3.4 Op de informatiebrief die patiënten zouden ontvangen bij deelname stond het volgende:

"Dit onderzoek wordt uitgevoerd door C in samenwerking met B. Het doel van de studie is om de psychologische en biologische factoren die verband houden met menselijk lijden en euthanasia te onderzoeken."

Het onderzoek omvat zelfrapportagelijsten die u online kunt invullen en duurt ongeveer 30 minuten. De vragenlijsten bevatten vragen over uw gedrag, gedachten, emoties en vroegere ervaringen. Sommige vragen kunnen negatieve emoties opwekken omdat ze verwijzen naar negatieve gebeurtenissen die u in het verleden mogelijk hebt meegemaakt. Als u zich ongemakkelijk voelt of negatieve emoties ervaart, kunt u de onderzoeker hiervan op de hoogte brengen en uw deelname op elk moment intrekken. De studie omvat ook het verzamelen van een bloedmonster en haar monster om de hormonale niveaus van cortisol, testosteron, oxytocine, oestrogeen en progesteron te meten. Het bloedmonster en haar monster wordt verzameld door een arts en vormt geen enkel risico voor uw gezondheid."

3.5 Vervolgens legde de arts zijn onderzoek voor aan de coördinator wetenschappelijk onderzoek van B. Deze was sceptisch, omdat het een kwetsbare groep patiënten betrof die zich wellicht gedwongen voelde mee te doen. De arts stelde daarop aan de coördinator voor een pilot te doen met de patiënten in kwestie. Hierop kwam geen reactie van de coördinator waarop de arts zijn onderzoek startte.

3.6 Op 10 juni 2021 belde de regiomanager van B de arts met de vraag of hij bloed had afgenomen bij patiënten. Hem werd geboden geen bloed meer af te nemen. De arts stopte op dat moment met het onderzoek en werd op 11 juni 2021 per direct geschorst. Op 17 juni 2021 deed B een ontslagmelding van de arts bij de inspectie wegens disfunctioneren. In deze melding lichtte B toe dat de arts ten behoeve van een onderzoek waarvoor door B geen toestemming was verleend bij vier patiënten in het laatste stadium van euthanasiezorg bloed had geprikt en in één geval een haarmonster had afgenomen. Ook was aan de patiënten gevraagd een vragenlijst in te vullen over onder andere psychische trauma's en blootstelling aan traumatische gebeurtenissen. Dit gebeurde zonder toestemming en buiten medeweten van B en de teamgenoot van de arts, zonder verslaglegging in het dossier en zonder zichtbare toestemming van de patiënten.

3.7 De inspectie deed vervolgens nader onderzoek en voerde gesprekken met de arts en medewerkers van C. Tevens vroeg de inspectie het CCMO (Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek) het onderzoeksvoorstel te beoordelen op de vraag of het onderzoek onder de reikwijdte van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) valt.

3.8 Uit dit onderzoek van de inspectie blijkt dat de arts is gestart met zijn onderzoek en voorafgaand schriftelijk toestemming vroeg bij de in totaal vier onderzochte patiënten. De projectleider van C was niet op de hoogte van het feit dat de arts was gestart met het onderzoek en evenmin van de exacte inhoud van het onderzoek. Ook de teamgenoot van de arts bij B (een verpleegkundige) wist niet dat de arts een extra afspraak inplande met vier patiënten ten behoeve van zijn onderzoek. De arts nam in totaal bij vier patiënten bloed af. Bij één patiënt knipte de arts een haarlok af. Verder vulde de arts – volgens zijn toelichting en in afwijking van het onderzoeksvoorstel – digitale vragenlijsten in op basis van zijn contact met vier patiënten. Van bovenstaande handelingen is geen aantekening gemaakt in het dossier van de desbetreffende patiënten. Het CCMO liet de inspectie per e-mail van 15 november 2021 weten dat bij genoemd onderzoek sprake is van medisch-wetenschappelijk onderzoek in de zin van de WMO.

3.9 De inspectie legde de bevindingen van het onderzoek vast in een rapport, waarvan de definitieve versie (genaamd: 'ontslag arts in verband met het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek bij patiënten') op 13 november 2023 aan de arts werd toegestuurd. In de aanbiedingsbrief kondigde de inspectie aan een tuchtklacht tegen de arts in te dienen. Tevens staat in deze brief volledigheidshalve vermeld dat het onderzoek zich

alleen richtte op het door de arts gestarte (wetenschappelijk) onderzoek en niet op het inhoudelijk functioneren van de arts, omdat uit contacten tussen B en de inspectie bleek dat de arts heeft gefunctioneerd als een gewaardeerde collega, die enthousiast, toegewijd en zorgzaam is.

3.10 Bij brief van 8 februari 2024 informeerde de inspectie de arts dat zij afzag van het indienen van een tuchtklacht vanwege de verstreken periode, de toezegging van de arts geen nieuw (wetenschappelijk) onderzoek te starten en de omstandigheid dat de inspectie de haar beschikbare capaciteit optimaal wil inzetten.

3.11 De arts diende vervolgens op 29 oktober 2024 een klacht in via de klachtenfunctionaris van de inspectie. Zijn klacht was dat het oordeel van de inspectie dat hij tuchtwaardig zou hebben gehandeld, niet zou worden getoetst. Dit was voor de arts belangrijk omdat hij stelde dat de inspectie het voornemen om een klacht over hem in te dienen, ook kenbaar had gemaakt bij anderen. Nu er geen uitsluitel kwam of hij tuchtwaardig had gehandeld, bleef de kwestie onafgerond. Bij brief van 12 december 2024 schreef de inspecteur-generaal van de inspectie de arts dat zijn klacht gegrond was. Er was in geval van de arts geen sprake van twijfel over zijn inhoudelijk handelen als arts in de door hem eerder uitgevoerde euthanasietrajecten. Vanwege de toezegging geen nieuw wetenschappelijk onderzoek te starten, werd eerder besloten de tuchtklacht niet in te dienen. De inspecteur-generaal concludeerde dat in geval van de arts sprake was van bijzondere omstandigheden aangezien het onderzoek naar zijn functioneren te lang geduurd had en dat eerder onverkort was meegedeeld dat een tuchtklacht zou worden ingediend. Op verzoek van de arts zou derhalve alsnog een tuchtklacht worden ingediend.

3.12 Het college heeft de tuchtklacht op 30 september 2025 ontvangen.

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 De inspectie verwijt de arts:

- a) dat hij heeft gehandeld in strijd met de WMO;
- b) onjuiste dossiervoering door de toestemmingsformulieren thuis te bewaren en niet (ook) in het medisch dossier van de betrokken patiënten op te slaan;
- c) dat hij heeft gehandeld in strijd met de werkwijze van B en de gedragsregels van het KNMG.

4.2 De arts verklaart dat hij in de veronderstelling was dat het onderzoek was goedgekeurd, maar beseft nu dat hij de WMO heeft overtreden. De gevraagde toestemmingsverklaringen van de betrokken patiënten zijn aan de directeur van B overhandigd. Verder heeft zijn ontslag op staande voet bij B (zonder hoor en wederhoor) de nodige gevolgen gehad. Een aantal patiënten heeft zonder opgaaf van redenen gehoord dat hun vertrouwde arts hen niet meer verder zou behandelen. Daarnaast schrijft de arts moeite

te hebben gehad met het vinden van werk en heeft hij tussen juni 2021 en november 2023 zonder noemenswaardig inkomen geleefd en met onzekerheid over de uitkomst. De arts verzoekt het college, bij gegrondverklaring, de maatregel van een waarschuwing op te leggen.

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

Klachtonderdeel a) Handelen in strijd met de WMO

5.2 De inspectie stelt dat het onderzoek van de arts valt onder de reikwijdte van de WMO. De WMO maakt geen onderscheid tussen een pilot en een volwaardig onderzoek. Zonder een positief oordeel van de medisch-ethische commissie had de arts geen wetenschappelijk onderzoek uit mogen voeren. Weliswaar heeft de ECSW de ethiekaanvraag beoordeeld en goedgekeurd, maar dit was geen medisch-ethische commissie in de zin van de WMO. Hierdoor heeft de arts patiënten blootgesteld aan handelingen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek zoals bloedafname en bevraging aan de hand van een vragenlijst, zonder dat de wetenschappelijke en ethische aanvaardbaarheid van het onderzoek deugdelijk is getoetst. Het ging hierbij om kwetsbare patiënten wiens euthanasieverzoek door de arts beoordeeld zou worden.

5.3 De arts schrijft in zijn verweer dat hij het onderzoeksvoorstel met de positieve beoordeling van de ethische commissie van C aan de coördinator wetenschappelijk onderzoek heeft voorgelegd. Deze coördinator heeft destijds niet gezegd dat het onderzoeksvoorstel door de verkeerde commissie was beoordeeld. Wel had hij enkele vragen, waarop de arts met het voorstel kwam eerst een pilot te doen. Toen hierop geen reactie kwam, is de arts begonnen met deze pilot omdat een patiënt kort daarop zijn euthanasie zou krijgen. Pas tijdens zijn gesprek met de inspectie realiseerde de arts zich dat er meerdere soorten ethische commissies zijn en dat zijn onderzoek niet aan de voorwaarden voldeed.

5.4 Het college stelt vast dat de arts niet betwist dat zijn onderzoek onder de reikwijdte van de WMO valt. De arts was van de (onjuiste) veronderstelling uitgegaan dat goedkeuring door de ECSW volstond. Ook het college is mede gelet op de door de inspectie geschetste (en door de arts niet weersproken) omstandigheden van oordeel dat sprake was van een

WMO-plichtig onderzoek. Nu sprake was van medisch-wetenschappelijk onderzoek in de zin van de WMO, was voorafgaande toetsing door een daartoe bevoegde medisch-ethische commissie verplicht, hetgeen de arts heeft nagelaten. Dit klachtonderdeel is gegrond.

Klachtonderdeel b) onjuiste dossiervoering

5.5 De inspectie verwijt de arts dat hij patiënten heeft gevraagd toestemmingsverklaringen te ondertekenen in het kader van informed consent, maar hij heeft deze toestemmingsverklaringen thuis bewaard en niet in de medische dossiers van de patiënten opgeslagen. Hiermee handelt hij onder andere in strijd met de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens'.

5.6 De arts schrijft in zijn verweer dat B hem niet om de toestemmingsverklaringen heeft gevraagd bij zijn ontslag. Ook de inspectie heeft hem niet om de verklaringen gevraagd. Uiteindelijk zijn tijdens een bijeenkomst met de directeur van B de toestemmingsverklaringen onder de ogen van twee getuigen aan de directeur overhandigd. Deze directeur weigerde te tekenen voor ontvangst.

5.7 Het college stelt vast dat niet in geschil is dat de arts de toestemmingsverklaringen niet in de dossiers van de patiënten heeft opgeslagen, maar deze thuis heeft bewaard. De arts heeft, om hem moverende redenen, de toestemmingsverklaringen bewust buiten het medisch dossier gehouden en in strijd met de hiervoor genoemde KNMG-richtlijn (paragraaf 2.4.2) gehandeld. Dit klachtonderdeel is gegrond.

Klachtonderdeel c) handelen in strijd met werkwijze B en gedragsregels KNMG

5.8 De inspectie verwijt de arts dat hij niet de vereiste toestemming voor het onderzoek had gekregen van de zorgaanbieder (zijn werkgever, namelijk B). Zonder deze toestemming had hij niet mogen overgaan tot het vragen van toestemming van de patiënten en uitvoering van het onderzoek. Verder is de arts bij dit onderzoek solistisch te werk gegaan; zo heeft hij zonder medeweten van zijn werkgever en teamgenoot extra afspraken gemaakt met patiënten, zonder dat de teamgenoot daarbij aanwezig was. Ook heeft hij C en de ECSW geen openheid van zaken gegeven.

5.9 Op dit klachtonderdeel wordt door de arts geen verweer gevoerd. Vaststaat dat de arts, in tegenspraak met interne afspraken binnen B, zonder zijn werkgever en teamgenoot hierover te informeren, gestart is met zijn onderzoek en hierbij solistisch te werk is gegaan. Toen de arts geen reactie (en dus ook geen goedkeuring) kreeg op zijn voorstel aan de coördinator voor een pilot, startte hij toch eigenhandig het onderzoek. Het college is met de inspectie van oordeel dat de arts hiermee ook in strijd met de gedragsregels van de KNMG heeft gehandeld, waarin is bepaald dat de arts ten opzichte van collega's en andere hulpverleners bereid is tot openheid en communicatie over en evaluatie van zijn handelen.

Slotsom

5.10 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht gegrond zijn.

Maatregel

5.11 Nu de klacht geheel gegrond is, moet het college bepalen of het opleggen van een maatregel passend en geboden is. Dat is naar het oordeel van het college het geval. Bij het bepalen van de maatregel neemt het college allereerst mee dat de arts op meerdere vlakken tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Zo heeft hij in strijd met de WMO gehandeld, de benodigde toestemmingsverklaringen bewust buiten de dossiers gehouden en is hij hierbij niet transparant te werk gegaan. Het college weegt verder mee dat de arts, terwijl hij tegen zijn pensionering aan zat, na zijn ontslag niet meer aan het werk is gekomen. Ook het tijdsversloop sinds het handelen weegt het college mee.

5.12 Anders dan de arts meent het college dat, gelet op de aard en de ernst van de verwijten, niet met een waarschuwing kan worden volstaan. De arts had extra zorgvuldigheid moeten betrachten, temeer nu het een groep kwetsbare patiënten betrof in het laatste stadium van euthanasiezorg die voor hun euthanasiewens afhankelijk van hem waren. De arts verklaart zelf dat hij vanuit enthousiasme en betrokkenheid toch is gestart met het onderzoek. Het baart het college zorgen dat de arts naar eigen zeggen startte omdat een patiënt die hij graag bij het onderzoek wilde betrekken, kort daarop euthanasie zou krijgen. Deze patiënt had hij anders niet meer bij het onderzoek kunnen betrekken. Het college ziet dat hij met zijn handelen de rol van onderzoeker en arts met elkaar heeft laten vermengen. De arts had duidelijker onderscheid moeten maken tussen zijn handelen vanuit een arts-patiënt relatie en als wetenschappelijk onderzoeker. De WMO is juist nadrukkelijk bedoeld om de rechten, veiligheid en het welzijn van patiënten te beschermen bij medisch-wetenschappelijk onderzoek. De arts was als onderzoeker onervaren.

Bovendien is de arts niet open en transparant geweest, door zonder dit van tevoren kenbaar te maken te starten met het onderzoek en hij heeft hierbij bewust bepaalde zaken (zoals de toestemmingsverklaringen) buiten de dossiers van de desbetreffende patiënten gelaten. Hierdoor hadden deze patiënten geen volledig medisch dossier, terwijl uiteindelijk de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie op basis van het medisch dossier beoordeelt of een arts bij het toepassen van euthanasie zich heeft gehouden aan de zorgvuldigheidseisen. Ook richting de ECSW was de arts niet geheel transparant, aangezien de onderzoekshandelingen (bloedafname, vragenlijsten en knippen haarlok), anders dan de informatie die zij mondeling hadden ontvangen van de arts, niet standaard onderdeel uitmaakten bij de procedure bij B. Zij waren hierdoor op het verkeerde been gezet. Ten slotte weegt het college mee dat de arts ter zitting niet voldoende de ernst van zijn handelen heeft ingezien. De arts leek meer de focus te willen op het handelen van B, door zich bijvoorbeeld af te vragen of het wel in het belang van de patiënten was om te komen tot een abrupte beëindiging van zijn werkzaamheden bij B. Alles afwegende is het college van

oordeel dat de maatregel van een berisping passend en geboden is.

Publicatie

5.13 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk van deze zaak kunnen leren dat voor het doen van wetenschappelijk onderzoek bij patiënten aan verschillende voorwaarden moet zijn voldaan en zorgvuldigheid geboden is in geval van onderzoek bij patiënten waarmee de onderzoeker ook een behandelrelatie heeft. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt de arts de maatregel op van een berisping;
- 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 Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door Th. A. Wiersma, voorzitter, M.H. Erich, lid-jurist, J. Schuur, R.J. Wolters en H.M. Kole, leden-beroepsgegoten, bijgestaan door M.H. van Ham, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 26 mei 2026

secretaris

voorzitter

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,
 - het college kennelijk onbevoegd is, of
 - voor zover de klacht kennelijk van onvoldoende gewicht is.

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

Z2025/9054
Beslissing van 26 mei 2026

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.