

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE**

Beslissing van 24 juli 2026 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klager,

gemachtigden: mrs. T. van der Goot en R.G. Knecht, beiden werkzaam in Leeuwarden

tegen

N,

verpleegkundige,

destijds werkzaam in D,

verweerder, hierna ook: verpleegkundige,

gemachtigden: mrs. T.A.M. van den Ende en J.I. Eijpe, beiden werkzaam in Utrecht

1. De zaak in het kort

1.1 Klager verwijt de verpleegkundige dat zij haar beroepsgeheim heeft geschonden en dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld door pas achteraf gespreksverslag op te maken.

1.2 De verpleegkundige betwist dat zij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht ongegrond is. 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 5 augustus 2025;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 7 november 2025;
- de repliek met de bijlagen, ontvangen op 30 december 2025;
- de dupliek, ontvangen op 27 januari 2026.

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 12 juni 2026. Partijen zijn met hun gemachtigden verschenen. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. Klager heeft ook tegen vijf andere zorgverleners tuchtklachten ingediend (zaaknummers Z2025/8881, Z2025/8883, Z2025/8884, Z2025/8885 en Z2025/8887). In alle zes zaken is heden uitspraak gedaan.

3. De feiten

3.1 Vanaf 3 oktober 2019 was klager als verpleegkundige werkzaam in het E. Tijdens de coronapandemie werkte hij op het zogenoemde covidcohort in het E. Vanwege mentale problemen is klager vanaf 13 december 2021 tot 19 mei 2022 uitgevallen. Na herstel is klager op 13 juli 2022 opnieuw uitgevallen. Sindsdien is hij niet meer (actief) werkzaam binnen het E.

3.2 Eind 2022 is klager via zijn huisarts doorverwezen naar het H van F vanwege werkgerelateerde klachten (PTSS).

3.3 Op 7 november 2022 had klager een indicatiegesprek met de (sociaal psychiatisch) verpleegkundige binnen het G bij het H van F.

3.4 De verpleegkundige heeft vervolgens de casus van klager anoniem besproken in het multidisciplinair overleg (MDO) waaraan de verpleegkundige, een AIOS, een gz-psycholoog en een gz-psycholoog i.o. hebben deelgenomen. De conclusie was dat er sprake leek te zijn van ernstig verwijtbaar gedrag met gevaarstelling voor anderen en recidivegevaar. Op dezelfde dag heeft de verpleegkundige de casus daarom ook anoniem voorgelegd aan de interne advocaat van F.

3.5 Van het indicatiegesprek, het MDO en het contact met de interne advocaat heeft de verpleegkundige op 10 november 2022 een verslag opgemaakt. Zij heeft daarin onder meer het volgende genoteerd:

"Hij is enkele jaren geleden aangenomen op de COVID afdeling van een ziekenhuis. Hij voelde zich gezien en gehoord. Hij werd in een regiefunctie geplaatst omdat hij kennis van zaken zou hebben. Deze regiefunctie vroeg verantwoordelijkheid waarvan hij nu opmerkt dat deze niet te dragen was. Er zijn situaties geweest van confrontatie met de dood en plotselinge dreiging van de dood. Dit zorgde voor een voortdurende staat van alertheid en een sterk gevoel van onmacht ten opzichte van andere zorgverleners die regievoerende waren. Cliënt geeft aan dat er meerder situaties zijn geweest waarin hij het gevoel had dat de artsen faalden in hun werk en cliënt hierdoor alleen kwam te staan. Hij spreekt over gevoelens van

onmacht in deze periode van zijn leven. Cliënt vertelt dat hij deze gevoelens van onmacht bij ondragelijk leiden niet kon verdragen. Hij heeft in ong. 20 situaties er voor gekozen om regie te nemen door zuurstoftoediening te stoppen of morfine te verhogen zonder overleg met de verantwoordelijke artsen. Hij geeft aan het ondraaglijk leiden en de angstige ogen niet meer te kunnen verdragen en daarom voelde hij zich genoodzaakt om regie te nemen.

(...).

Cliënt geeft aan zijn werk op dit moment te vermijden omdat hij angst voelt voor zijn eigen handelen. Hij geeft aan dat hij op dit moment denkt dat confrontatie met ondraaglijk leiden hem voor dezelfde keuze zal zetten. Hij geeft aan 'ik zou het weer doen' en doelt hiermee op dat hij weer regie zal nemen over leven en dood."

3.6 Bij e-mail van 10 november 2022 heeft de verpleegkundige het gespreksverslag aan klager toegezonden met de vraag of klager akkoord is met het delen van dit verslag met de Praktijk Ondersteuner Huisarts GGZ (hierna: POH-GGZ). Klager is hiermee vrijwel direct akkoord gegaan. Later heeft klager meegedeeld dat hij het verslag volledig heeft doorgelezen, dat dit een duidelijk verslag is en dat dit mag worden gedeeld met de POH-GGZ.

3.7 Op 21 november 2022 heeft de POH-GGZ namens de huisarts in verband met de aard van de klachten en conform het advies van het H een verwijsbrief verzonden naar I, waarna het medisch dossier is aangemaakt.

3.8 Op 21 december 2022 is de geneesheer-directeur/psychiater over de casus van klager geïnformeerd.¹ Zij heeft een tweede indicatiegesprek in aanwezigheid van een klinisch psycholoog geadviseerd.

3.9 Op 28 december 2022 heeft het tweede indicatiegesprek plaatsgevonden tussen klager en de verpleegkundige, in aanwezigheid van een klinisch psycholoog.² Van dit gesprek heeft de klinisch psycholoog op dezelfde dag een verslag opgemaakt in de vorm van een intakeformulier en een biografie. Hij heeft daarin onder meer het volgende genoteerd:

"Op dit moment schat ik het recidiverisico laag in, zolang hij niet werkt en in behandeling gaat. hij komt gemotiveerd over. Het werkelijk risico dient idealiter ook door collega's met expertise ingeschat te worden."

3.10 Op 4 januari 2023 heeft een intakegesprek plaatsgevonden tussen klager en gz-psycholoog/i.o. tot klinisch psycholoog (hierna: de gz-psycholoog)³, verbonden aan I. Van dit

¹ Tegen deze geneesheer-directeur/psychiater heeft klager ook een klacht ingediend (Z2025/8883).

² Tegen deze klinisch psycholoog heeft klager ook een klacht ingediend (Z2025/8885).

³ Tegen deze gz-psycholoog heeft klager ook een klacht ingediend (Z2025/8887).

gesprek heeft de gz-psycholoog/klinisch psycholoog i.o. op 16 januari 2023 een verslag opgemaakt in de vorm van een intakeformulier.

3.11 Op 11 januari 2023 heeft een intern overleg plaatsgevonden waaraan de verpleegkundige, de klinisch psycholoog, de gz-psycholoog, een psychiater en de interne advocaat hebben deelgenomen. Dit gesprek had tot doel beoordeling van de vraag of er grond was om het beroepsgeheim van de betrokken zorgverleners te doorbreken. Er is besloten dat de verpleegkundige, de klinisch psycholoog en de gz-psycholoog nogmaals met klager in gesprek zouden gaan. Hem zou worden gemeld dat het verstandig zou zijn wanneer hij zichzelf zou melden bij de politie. Wanneer hij dat niet zou doen, zou F dat doen.

3.12 Op 16 januari 2023 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager, de gz-psycholoog, de verpleegkundige en de klinisch psycholoog, nadat de interne advocaat op basis van het afwegingskader van Leenen beoordeelde of sprake was van een conflict van plichten. Tijdens dit gesprek is de psychiater kort aangesloten om het suïciderisico bij klager te beoordelen. Van dit gesprek hebben de klinisch psycholoog en de psychiater op dezelfde dag in het EPD een notitie gemaakt. De klinisch psycholoog heeft onder meer het volgende genoteerd:

"Beleid:

- Client gaat nadenken over het zichzelf aangeven bij de politie. Er wordt nauw contact gehouden en morgen een termijn afgesproken.

(...)."

3.13 Na dit gesprek is de casus van klager anoniem gedeeld met de directeur behandeling/psychiater.⁴

3.14 Op 19 januari 2023 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager, zijn partner en de klinisch psycholoog. Tijdens dit gesprek heeft klager aangegeven dat hij zich met zijn rug tegen de muur gezet voelde en dat hij had aangegeven niet meer te willen werken als verpleegkundige of professional in de zorg. Ook heeft hij gemeld geen behandeling meer te willen ondergaan bij F.

3.15 Op 7 februari 2023 heeft een intern gesprek plaatsgevonden waaraan de interne advocaat, de geneesheer-directeur/psychiater, de verpleegkundige, de gz-psycholoog en de klinisch psycholoog hebben deelgenomen. Tijdens dit gesprek is de doorbreking van het beroepsgeheim besproken en de juridische vereisten daarvoor.

⁴ Tegen deze directeur behandeling/psychiater heeft klager ook een klacht ingediend (Z2025/8881).

3.16 Op voorstel van de directeur behandeling/psychiater heeft J op 17 februari 2023 – op basis van een inhoudelijk memorandum van de interne advocaat – een second opinion uitgebracht in de vorm van een memo. Zijn conclusie luidt:

"Op grond van vorenstaande overwegingen acht ik doorbreking van het beroepsgeheim in de geschetste situatie zeker verdedigbaar. F en haar zorgverleners nemen daarbij ook een risico – en ik heb enkele opmerkingen gemaakt over de aanpak – maar dat kan niet afdoen aan het gewetensvolle besluit om op deze wijze ernstige schade te willen voorkomen. Ik herhaal echter dat spreken hier geen plicht is, maar een gevoelde noodzaak."

3.17 Bij brief van 21 februari 2023 hebben de directeur behandeling/psychiater en de geneesheer-directeur/psychiater namens F de Raad van Bestuur van het E geïnformeerd over *"ernstige vermoedens van strafbare feiten gepleegd door een verpleegkundige in loondienst bij uw ziekenhuis tegen patiënten van uw ziekenhuis."*

3.18 Bij brief van 24 februari 2023 heeft de directeur behandeling/psychiater klager hierover geïnformeerd.

3.19 Bij brief van 13 maart 2023 heeft de gz-psycholoog de huisarts meegedeeld dat klager op basis van het intakegesprek en het daaropvolgende adviesgesprek heeft afgezien van het zorgaanbod.

3.20 Op 15 maart 2023 heeft de directie van het E aangifte gedaan tegen klager.

3.21 Op 23 maart 2023 zijn de verpleegkundige en de klinisch psycholoog door de politie verhoord. Op 28 maart 2023 is de gz-psycholoog verhoord. Daarbij zijn zij bijgestaan door de interne advocaat. Van de verhoren is proces-verbaal opgemaakt.

3.22 Op 17 april 2023 is klager aangehouden door de politie, waarna hij circa zes weken in hechtenis heeft doorgebracht.

3.23 Op 11 april 2024 heeft het Openbaar Ministerie wegens gebrek aan bewijs de strafzaak tegen klager geseponeerd.

4. De klacht en de reactie van de verpleegkundige

4.1 Klager verwijt de verpleegkundige dat zij

- a) het beroepsgeheim heeft geschonden zonder dat daarvoor een rechtvaardiging bestond;
- b) onzorgvuldig heeft gehandeld en onvoldoende zorg heeft verleend door (1) pas achteraf een gespreksverslag op te maken (waardoor sprake is van onvoldoende, onvolledige en onzorgvuldige dossiervoering), (2) zich onvoldoende te verdiepen in de specifieke context waarin klager werkzaam is geweest (de behandeling van terminale Covid-patiënten in de coronaperiode) en (3) geen passende zorg te bieden.

4.2 De verpleegkundige heeft het college primair verzocht de klacht ongegrond te verklaren en subsidiair, bij gegrondverklaring, geen maatregel 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 verpleegkundige de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel a) schending beroepsgeheim

5.2 Voor zover klager de verpleegkundige verwijt dat zij heeft meegewerkt aan de informatieverstrekking aan het E, kan het college niet vaststellen dat de verpleegkundige verantwoordelijk was voor de uiteindelijke beslissing om het beroepsgeheim te doorbreken. Vaststaat dat de verpleegkundige de brief van 21 februari 2023 niet heeft ondertekend. Wel is zij in het voortraject betrokken geweest bij besprekingen over de casus en de mogelijkheid van een doorbreking van het beroepsgeheim. Op basis van het dossier kan echter niet worden vastgesteld welke rol zij heeft gespeeld bij de uiteindelijke besluitvorming of in hoeverre zij daarvoor mede verantwoordelijkheid droeg. Onder deze omstandigheden kan haar ten aanzien van de informatieverstrekking aan het E geen zelfstandig tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Dit onderdeel van de klacht is daarom ongegrond.

5.3 Klager verwijt de verpleegkundige daarnaast dat zij heeft meegewerkt aan een politieverhoor en daarbij informatie over hem heeft verstrekt. Het college stelt voorop dat het met deze uitspraak geen oordeel velt over de vraag of destijds een rechtvaardiging bestond voor medewerking aan dat verhoor. Centraal staat de vraag of de verpleegkundige onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid tot haar handelwijze heeft kunnen komen en daarbij voldoende zorgvuldig heeft gehandeld. Daarbij komt dat het college niet beschikt over alle informatie die noodzakelijk is om de rechtmatigheid van de medewerking aan de politieverhooren zelfstandig te beoordelen. Zo bevinden de aangifte van het E en de processen-verbaal van de politieverhooren zich niet (volledig en ongecensureerd) in het dossier. Daardoor kan het college niet vaststellen welke informatie door de verpleegkundige aan de politie is verstrekt. De gemachtigden van klager hebben ter zitting verklaard dat zij ervoor hebben gekozen deze stukken niet in het geding te brengen.

5.4 Wel stelt het college voorop dat van een zorgverlener die overweegt tegenover politie of justitie informatie over een patiënt te verstrekken een hoge mate van zorgvuldigheid mag worden verwacht. Het gaat daarbij om uitzonderlijke situaties waarin zwaarwegende belangen tegenover elkaar staan. Enerzijds is er het zwaarwegende belang van vertrouwelijkheid dat door het beroepsgeheim wordt beschermd. Dit belang is gelegen in de bescherming van de vertrouwensrelatie tussen patiënt en zorgverlener en in het bevorderen dat personen zich zonder terughoudendheid tot een zorgverlener kunnen wenden en de voor goede hulpverlening noodzakelijke informatie verstrekken. Daarmee wordt niet alleen het individuele belang van de patiënt gediend, maar ook het algemene belang van een toegankelijke gezondheidszorg. Anderzijds kan sprake zijn van andere zwaarwegende belangen die verband houden met het voorkomen van ernstige schade. Het enkele belang van waarheidsvinding, opsporing of vervolging van strafbare feiten kan voor een zorgverlener niet zelfstandig een grond vormen om het beroepsgeheim te doorbreken. Van de zorgverlener mag worden verwacht dat hij zich rekenschap geeft van de op hem rustende geheimhoudingsplicht, van de toepasselijke professionele normen binnen de beroepsgroep en van de omstandigheden van het geval. Daarbij mag in een situatie als deze ook worden verwacht dat hij, waar nodig, tijdig professionele advisering inwint alvorens tot een beslissing over eventuele doorbreking van het beroepsgeheim te komen.

5.5 Het college stelt vast dat de verpleegkundige voorafgaand aan haar verhoor betrokken is geweest bij uitgebreide interne besprekingen over de casus, dat in dat kader juridisch advies is ingewonnen en dat zij zich tijdens het verhoor heeft laten bijstaan door de interne advocaat van F. Gelet op de beperkte informatie waarover het college beschikt, kan niet worden vastgesteld dat de verpleegkundige tijdens het politieverhoor informatie heeft verstrekt die zij niet had mogen verstrekken of dat zij anderszins tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Klachtonderdeel a) is ongegrond.

Klachtonderdeel b) onzorgvuldig handelen en onvoldoende zorg

5.6 Het college overweegt dat klager zich tot F heeft gewend met een hulpvraag. Van een verpleegkundige mag worden verwacht dat zij zorgvuldig onderzoekt welke zorg passend is en, indien zij tijdens een eerste beoordeling wordt geconfronteerd met informatie die aanleiding geeft tot ernstige zorgen over mogelijke risico's voor derden, deze informatie bespreekbaar maakt binnen de daartoe aangewezen professionele kaders.

5.7 Uit het dossier blijkt dat de verpleegkundige na het eerste indicatiegesprek de door klager verstrekte informatie heeft ingebracht in een multidisciplinair overleg en aansluitend anoniem juridisch advies heeft gevraagd. Het college acht deze handelwijze zorgvuldig. Gelet op de aard en ernst van hetgeen klager tijdens het indicatiegesprek had verteld, mocht van de verpleegkundige worden verwacht dat zij de casus niet uitsluitend zelfstandig beoordeelde, maar deze onderwierp aan multidisciplinaire toetsing.

5.8 Het college acht daarbij van belang dat de verpleegkundige bij de (verdere) beoordeling van de casus en geboden zorg geen regiefunctie heeft gehad. Nadat de situatie

in het multidisciplinair overleg was besproken, lag de regie over de verdere diagnostiek, risicotaxatie, indicatiestelling, behandeling en beoordeling van de vraag of sprake was van een conflict van plichten ook feitelijk bij de betrokken collega-zorgverleners. Vanaf dat moment werden beslissingen genomen onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar, de klinisch psycholoog en/of de betrokken psychiaters. In verhouding tot de verpleegkundige kan het college niet vaststellen dat zij haar zorgplicht heeft geschonden, door zich te conformeren aan de besluitvorming die door collega professionals met een regiefunctie heeft plaatsgevonden. Het college heeft geen aanwijzingen gevonden dat de verpleegkundige in dat kader buiten de grenzen van een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige is getreden. Klachtonderdeel b) is in zoverre ongegrond.

5.9 Klager verwijt de verpleegkundige dat zij pas achteraf, na overleg met de interne advocaat, een verslag heeft opgemaakt van het indicatiegesprek op 7 november 2022. Klager heeft verder ter zitting toegelicht dat de verpleegkundige expliciet heeft benoemd dat er vrijuit kon worden gesproken. Volgens klager heeft de verpleegkundige hem niet op de hoogte gehouden waar zij mee bezig was. Er zou een MDO komen om te bezien of er passende hulpverlening kon worden ingezet. Klager stelt dat de verpleegkundige te snel een 'niet-pluisgevoel' heeft gehad en aangenomen, dat zij niet heeft doorgevraagd over de gangbare werkwijze en de PTSS-klachten en dat zij degene is die, na overleg met de jurist, de term 'moord' heeft geïntroduceerd. Klager meent dat dit alles onzorgvuldig is.

5.10 Het college stelt vast dat de verpleegkundige op 10 november 2022 een verslag heeft gemaakt van het indicatiegesprek van 7 november 2022 en dat zij dit verslag nog dezelfde dag aan klager heeft toegezonden. Klager heeft niet gesteld dat het verslag onjuist of onvolledig is. Integendeel, hij heeft expliciet met de inhoud ervan ingestemd. Van de latere fysieke contactmomenten met klager zijn door andere betrokken zorgverleners verslagen opgemaakt. Van schending van de dossierplicht door de verpleegkundige is daarom niet gebleken.

5.11 Het verwijt van klager dat de verpleegkundige zich onvoldoende heeft verdiept in de specifieke context waarin klager werkzaam was en onvoldoende heeft doorgevraagd, treft geen doel. Uit het dossier blijkt dat de verpleegkundige met klager heeft gesproken over zijn werksituatie, zijn ervaringen gedurende de coronaperiode en de psychische klachten die daaruit waren voortgekomen. Dat zij naar aanleiding van de door klager verstrekte informatie tot de conclusie kwam dat nader multidisciplinair en juridisch overleg noodzakelijk was, acht het college niet onbegrijpelijk of onzorgvuldig.

5.12 Daarbij neemt het college in aanmerking dat gesprekken tussen een zorgverlener en een patiënt in beginsel zijn gericht op hulpverlening en niet op waarheidsvinding of opsporing van strafbare feiten. Voor zover klager meent dat de verpleegkundige verder onderzoek had moeten doen naar de feitelijke juistheid van zijn uitlatingen, miskent hij dat een dergelijke beoordeling niet tot haar taak behoorde. Juist door de casus voor te leggen aan andere professionals met aanvullende deskundigheid heeft zij gehandeld zoals in de

gegeven omstandigheden van haar mocht worden verwacht. Klachtonderdeel b) is ongegrond.

Slotsom

5.13 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle klachtonderdelen ongegrond zijn.

Publicatie

5.6 Vanwege de samenhang met de tuchtklachten die klager tegen andere betrokken zorgverleners heeft ingediend en in het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere verpleegkundigen mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht 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 Medisch Contact en V&VN Magazine.

Deze beslissing is gegeven door J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, M. Mostert, lid-jurist, S. Geul, R. Broeren-Woudstra, A. Petiet, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door P. van der Stroom, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 24 juli 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 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.