STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 33214
22 september 2026

# Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch

Beslissing van 22 juli 2026 op de klacht van:

**INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,**
gevestigd te Utrecht,
klaagster, hierna ook: de Inspectie,
vertegenwoordigd door H. Karels, F.C.J. Neefjes en mr. J. de Groot.

tegen

**[A],**
huisarts,
destijds werkzaam in [B],
verweerder, hierna ook: de huisarts,
gemachtigde: mr. D. Schut-Wolfs, werkzaam in Amsterdam.

## 1. De zaak in het kort

1.1 De huisarts heeft jarenlang een seksuele relatie gehad met een kwetsbare patiënte uit zijn praktijk. Na het beëindigen van de seksuele relatie heeft de behandelrelatie nog vijf jaar voortgeduurd, totdat de patiënte zelf naar een andere huisarts is gegaan. De inspectie verwijt de huisarts dat hij zich tijdens de behandelrelatie langdurig, structureel en ernstig seksueel grensoverschrijdend heeft gedragen jegens de patiënte, dat hij verder is doorgedrongen in haar privésfeer dan voor de hulpverlening noodzakelijk is en dat hij de behandelrelatie niet heeft beëindigd toen hij gevoelens voor de patiënte ontwikkelde. De huisarts heeft de aan de klacht ten grondslag liggende feiten erkend.

1.2 Het college verklaart de klacht gegrond en is van oordeel dat niet kan worden volstaan met oplegging van een minder verstrekkende maatregel dan de maatregel van doorhaling.

## 2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 9 december 2025;
- de brief van de Inspectie met de uitspraak van de rechtbank Oost-Brabant, ontvangen op 18 december 2025;
- het verweerschrift met bijlagen, per e-mail ontvangen op 8 januari 2026 en per post ontvangen op 9 januari 2026.

2.2 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 29 mei 2026. Partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De Inspectie heeft een pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

## 3. De feiten

3.1 De huisarts heeft van 2000 tot en met 2024 een behandelrelatie gehad met de patiënte. In aanvang was sprake van een reguliere arts-patiënt relatie. De huisarts was ervan op de hoogte dat de patiënte een autismespectrumstoornis heeft en in het verleden seksueel was misbruikt. Zij woonde bij aanvang van de relatie in een 24-uurs woonvoorziening. De patiënte is 22 jaar jonger dan de huisarts.

3.2 Omstreeks 2013 is de aard van de relatie tussen de huisarts en de patiënte veranderd. De huisarts heeft de patiënte zijn privételefoonnummer gegeven. De patiënte bezocht de huisarts buiten kantooruren in de praktijk en de huisarts bezocht de patiënte regelmatig 's avonds thuis. Zij zagen elkaar één of twee keer per week en hadden veelvuldig contact via WhatsApp. Ook ondernamen zij samen sociale activiteiten, zoals het bezoeken van een beurs of zij gingen een dagje uit.

3.3 De relatie tussen de huisarts en de patiënte leidde vanaf 2016 tot seksueel contact. Toen de

patiënte last had van een schimmelinfectie heeft de huisarts, in het kader van behandeling van de infectie, de vagina van de patiënte ingesmeerd met zalf. Daarbij ging hij net zo lang door totdat de patiënte een orgasme kreeg. Daarna ging het seksuele contact steeds iets verder, van samen douchen tot volledige geslachtsgemeenschap. Dit vond plaats in de praktijk en bij de patiënte thuis. In de periode 2016 tot en met 2019 was er sprake van structureel seksueel contact tussen beiden, enkele keren per week.

3.4 In de zomer van 2019 is de patiënte zwanger geraakt van de huisarts. De zwangerschap eindigde in een miskraam.

3.5 Het seksuele contact tussen de huisarts en de patiënte stopte in 2019 toen de patiënte een relatie kreeg met een ander.

3.6 De behandelrelatie eindigde in 2024, nadat de patiënte zich liet inschrijven bij een andere huisartsenpraktijk.

3.7 De patiënte heeft in de zomer van 2024 aangifte gedaan tegen de huisarts.

3.8 De huisarts is op ..... door de rechtbank veroordeeld tot een gevangenisstraf van 15 maanden voor het plegen van ontucht met iemand die zich als patiënt aan zijn hulp/zorg heeft toevertrouwd, meermalen gepleegd in de periode van 1 juni 2016 tot en met 31 juli 2019. De rechtbank heeft met betrekking tot de ernst van het feit onder meer overwogen:

*"(...)*

*Verdachte is op geraffineerde wijze te werk gegaan om de ontuchtige handelingen te kunnen plegen. Hij gaf zijn privénummer aan [slachtoffer], sprak op enig moment alleen nog af in de avonduren met haar in zijn praktijk, ging bij haar op bezoek als de woonbegeleiding afwezig was en zei tegen haar dat het tussen hen moest blijven. Verdachte was zich bewust van de strafwaardigheid van zijn handelen en heeft geprobeerd dit verborgen te houden.*

*Tussen verdachte en [slachtoffer] bestond een arts-patiënt relatie. Om die reden kon er geen sprake zijn van een volledig gelijkwaardige relatie. Daarmee heeft een zekere mate van afhankelijkheid een rol gespeeld binnen deze relatie en bij het verrichten van de seksuele handelingen. Dat verdachte op een dergelijke ernstige wijze misbruik heeft gemaakt van deze afhankelijkheidsrelatie, rekent de rechtbank de verdachte zwaar aan. Temeer daar verdachte op de hoogte was van de autismespectrumstoornis en kwetsbaarheid van [slachtoffer] en het gegeven dat zij eerder slachtoffer is geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Hij heeft vanuit zijn positie als huisarts het slachtoffer doen geloven dat zij moest leren om de seksuele handelingen die hij haar liet ondergaan, lekker te vinden. De rechtbank gaat bij dit oordeel uit van de betrouwbaarheid van de verklaring van [slachtoffer], die tevens op essentiële punten wordt ondersteund en bevestigd door de verklaring van verdachte.*

*(...)*

*Verdachte heeft zich door zo te handelen in het geheel geen rekenschap gegeven van de (labiele) toestand van [slachtoffer], waarvoor zij juist hulp bij hem zocht. Verdachte heeft zich als hulp/zorgverlener zeer onprofessioneel gedragen en misbruik gemaakt van zijn positie, zelfs nadat de woonbegeleiders van [slachtoffer] naar aanleiding van de avondbezoeken van verdachte in haar woning een arts verstandelijke gehandicapten hadden ingeschakeld om een gesprek met verdachte aan te gaan. Verdachte heeft hem toen niet de waarheid verteld, om te voorkomen dat de relatie zou eindigen, zo heeft hij ter zitting verklaard.*

*Verdachte heeft door zijn handelwijze niet alleen misbruik gemaakt van het vertrouwen van [slachtoffer], die zich aan zijn professionele zorg en hulp had toevertrouwd, maar tevens een ernstige inbreuk gemaakt op zowel haar lichamelijke als geestelijke integriteit. De relatie tussen hulp/zorgverlener en de aan zijn zorg toevertrouwde persoon schept voor de hulp/zorgverlener een bijzondere verantwoordelijkheid. Verdachte had zich daarvan rekenschap moeten geven en daarnaar moeten gedragen.*

*(...)"*

3.9 De huisarts heeft hoger beroep ingesteld tegen het vonnis. Het hoger beroep is gericht tegen de hoogte van de aan de huisarts opgelegde gevangenisstraf.

3.10 De huisarts heeft zijn werkzaamheden als huisarts en zijn registratie als SCEN-arts beëindigd en hij heeft per 1 januari 2026 zijn praktijk overgedragen. Wel stond de huisarts ten tijde van de mondelinge behandeling van deze zaak nog als arts ingeschreven in het BIG-register.

## 4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 De Inspectie verwijt de huisarts dat hij:

a) zich tijdens de behandelrelatie langdurig, structureel en ernstig seksueel grensoverschrijdend heeft gedragen jegens patiënte;

b) verder is doorgedrongen in de privésfeer dan voor de hulpverlening noodzakelijk is;

c) de behandelrelatie niet heeft beëindigd voordat hij gevoelens voor patiënte ontwikkelde.

4.2 De huisarts heeft geen inhoudelijk verweer gevoerd tegen de klacht. Hij erkent dat hij de voor hem geldende beroepsnormen heeft overtreden en dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De huisarts heeft het college verzocht een maatregel op te leggen die recht doet aan

de ernst van het handelen, maar die tevens rekening houdt met de door hem naar voren gebrachte omstandigheden.

4.3 Het college gaat hierna voor zover nodig nader in op de standpunten van partijen.

## 5. De overwegingen van het college

*Klacht*

5.1 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. Het college stelt vast dat de huisarts de juistheid van de door de Inspectie geformuleerde klachtonderdelen en de feitelijke gedragingen die daaraan ten grondslag liggen heeft erkend. Ook heeft hij erkend dat hij de voor hem geldende beroepsnormen heeft overtreden en dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De klacht is in alle onderdelen gegrond. De huisarts heeft niet gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot mag worden verwacht. Binnen een behandelrelatie bevindt de patiënt zich in een afhankelijke positie ten opzichte van de zorgverlener. Daarom kan een intieme relatie niet aan de orde zijn. Het is aan de zorgverlener om de grenzen van de behandelrelatie te bewaken. Het college ziet zich voor de vraag geplaatst welke maatregel, rekening houdend met de omstandigheden van dit geval, moet worden opgelegd. Die vraag wordt hierna beantwoord.

*Maatregel*

5.2 Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg zijn gedragingen zoals die aan de huisarts worden verweten zodanig in strijd met wat van een integere en betrouwbare zorgverlener mag worden verwacht, dat in beginsel ten minste een schorsing van de inschrijving van de aangeklaagde in het BIG-register passend en geboden is. Voor de keuze van dat uitgangspunt is redengevend dat de maatregel voldoende preventieve werking moet hebben om herhaling te voorkomen. Verzachtende omstandigheden kunnen worden meegewogen, maar die behoren niet voorop te staan. Daarbij kan de schorsing voorwaardelijk zijn, bijvoorbeeld wanneer de beklaagde zorgverlener heeft getoond zich bewust te zijn van het verkeerde van zijn of haar gedragingen, en bereid is zo nodig een behandeling te ondergaan om herhaling te voorkomen. Een (onvoorwaardelijke) schorsing kan echter ook onvoldoende zijn, bijvoorbeeld wanneer de betrokken zorgverlener het norm-overschrijdende en schadelijke karakter van zijn of haar gedragingen niet inziet en een reële kans op herhaling aanwezig moet worden geacht. Hierbij kunnen de ernst en duur van de norm-overschrijdende gedragingen eveneens relevant zijn. In dat geval is een doorhaling van de inschrijving in het BIG-register passend en geboden (zie onder meer de uitspraken van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, gepubliceerd als ECLI:NL:TGZCTG:2024:107, ECLI:NL:TGZCTG:2025:101, ECLI:NL:TGZCTG:2026:101, en ECLI:NL:TGZCTG:2025:217).

5.3 Het college ziet zich, gelet op enerzijds de aard, ernst en duur van de normovertredingen en anderzijds de door de huisarts aangevoerde omstandigheden, gesteld voor de vraag of in deze zaak kan worden volstaan met oplegging van minder dan de zwaarste maatregel. Het college is van oordeel dat dit niet het geval is en licht dat als volgt toe.

5.4 De huisarts heeft de professionele grenzen ernstig overschreden door een langdurige affectieve en seksuele relatie met de patiënte aan te gaan. De huisarts was op de hoogte van de bijzondere kwetsbaarheid – en daardoor nog verdergaande afhankelijkheid dan de afhankelijkheid die de arts-patiënt relatie sowieso al met zich brengt – van de patiënte, maar hij heeft zich daardoor op geen enkel moment laten weerhouden. Ondanks het feit dat de huisarts zich bewust was van de ongeoorloofdheid van deze relatie met de patiënte – hij heeft niet voor niets bij haar aangedrongen op geheimhouding – heeft hij de relatie jarenlang laten voortduren en steeds intensiever laten worden, totdat hij zelfs bewust heeft afgezien van anticonceptie en de patiënte zwanger van hem is geworden. Dat hij nimmer zonder de toestemming van patiënte heeft gehandeld en haar nimmer kwaad heeft willen doen, zoals de huisarts ook ter gelegenheid van de mondelinge behandeling heeft benadrukt, doet aan de ernst van het voorgaande niet af.

5.5 Zowel tijdens als na afloop van de affectieve en seksuele relatie met de patiënte heeft de huisarts de behandelrelatie laten voortbestaan, totdat de patiënte vijf jaar na het einde van de relatie zelf naar een andere huisarts is overgestapt. Desgevraagd heeft de huisarts tijdens de mondelinge behandeling verklaard dat hij de patiënte tijdens het bestaan van de relatie twee keer heeft voorgesteld dat zij naar een andere huisarts zou gaan, maar daarop niet heeft aangedrongen, omdat de patiënte tegen hem zei dat zij dat niet wilde.

5.6 Het college beschouwt de handelwijze van de huisarts, alles overziende, als bijzonder kwalijk. De huisarts heeft weliswaar verklaard dat het voor hem voelde alsof hij een gelijkwaardige relatie had met de patiënte, maar feit is dat dat niet het geval was en dat de huisarts desondanks de relatie is aangegaan, de behandelrelatie niet heeft beëindigd en deze situatie jarenlang heeft

laten voortduren zonder op enig moment alsnog een einde hieraan te maken. Dat de huisarts niet eerder een tuchtrechtelijke maatregel opgelegd heeft gekregen, doet daaraan niet af. Gelet op het feit dat de huisarts de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt en zijn praktijk inmiddels ook heeft beëindigd, lijkt de kans op herhaling inderdaad, zoals de huisarts heeft betoogd, klein. Anderzijds is niet goed te begrijpen waarom de huisarts, als hij daadwerkelijk niet meer als arts werkzaam wil zijn, zich niet uit het BIG-register heeft laten uitschrijven. Hij heeft tijdens de mondelinge behandeling desgevraagd verklaard dat een collega, die hem bijstaat, hem heeft geadviseerd om de inschrijving te handhaven tot na de uitspraak in deze zaak. Waarom de huisarts dit advies heeft opgevolgd, terwijl hij verklaart niet meer als arts werkzaam te willen zijn, is evenwel niet duidelijk geworden.

5.7 De huisarts heeft ook aangevoerd dat bij de beoordeling van de op te leggen maatregel rekening moet worden gehouden met de omstandigheid dat hij in de loop der tijd verder op zijn handelen heeft gereflecteerd, dat hij inmiddels heel goed weet hoe fout het is wat hij heeft gedaan en dat hij zich ook bewust is geworden van de ongelijkwaardigheid van de relatie die hij met de patiënte had. Ook als het college ervan uitgaat dat de huisarts in de loop der tijd verder heeft gereflecteerd op zijn handelen en de gevolgen daarvan, dan is dat gelet op de aard en ernst van zijn gedragingen onvoldoende om met een lichtere maatregel dan de maatregel van doorhaling te volstaan. Dit wordt niet anders als het college rekening houdt met de omstandigheid dat de huisarts therapie heeft gevolgd. Gevraagd naar de door hem gevolgde therapie heeft de huisarts slechts verklaard dat de psychologische begeleiding eind 2025 is gestopt en dat hij nu nog bijstand krijgt van de hiervoor al genoemde collega. Wat de therapie hem gebracht heeft en wat de bijstand van zijn collega inhoudt, is niet duidelijk geworden. Ten slotte kan ook de omstandigheid dat de huisarts inmiddels is veroordeeld tot een onvoorwaardelijke gevangenisstraf van 15 maanden, niet tot het oordeel leiden dat met een lichtere maatregel dan een doorhaling kan worden volstaan. Nog los van het feit dat deze gevangenisstraf niet onherroepelijk is, geldt dat een gevangenisstraf niet eraan in de weg staat dat de huisarts voor en na de tenuitvoerlegging daarvan (weer) als huisarts werkzaam kan zijn.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat hetgeen de huisarts heeft aangevoerd niet opweegt tegen de ernst van de feiten. De ernst daarvan maakt dat het college het onwenselijk acht dat de huisarts zijn beroep nog kan uitoefenen. Hiervoor is al aan de orde geweest dat de huisarts heeft verklaard dat hij zijn beroep niet meer wenst uit te oefenen, maar het college acht het, voor het geval de huisarts van gedachten verandert, noodzakelijk dat wordt gewaarborgd dat de huisarts niet meer als zodanig werkzaam kan zijn. Daarom kan niet worden volstaan met oplegging van een andere maatregel dan doorhaling. Daarbij ziet het college aanleiding, nu de huisarts ten tijde van de mondelinge behandeling bij het college nog stond ingeschreven in het BIG-register, om op de voet van lid 9 van artikel 48 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bij wijze van voorlopige voorziening de bevoegdheid van de huisarts te schorsen om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen zolang deze beslissing niet onherroepelijk is dan wel in beroep is vernietigd. Uit de wet volgt dat deze schorsing onmiddellijk van kracht wordt totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd. Daarom hoeft het college dat in het dictum van deze beslissing niet afzonderlijk te bepalen. Tot slot ziet het college, voor het geval de huisarts op het moment van onherroepelijk worden van deze beslissing niet meer is ingeschreven in het BIG-register, aanleiding om de huisarts het recht te ontzeggen om opnieuw in het BIG-register te worden ingeschreven.

*Publicatie*

5.9 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets kunnen leren van deze zaak. 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;
- beveelt de doorhaling van de inschrijving van de huisarts in het BIG-register;
- schorst bij wijze van voorlopige voorziening de bevoegdheid van de huisarts om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen;
- ontzegt de huisarts, voor het geval hij op het moment van onherroepelijk worden van deze beslissing niet is ingeschreven in het BIG-register, het recht om opnieuw in het BIG-register te worden ingeschreven;
- 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 N.J.H. Lafghani, voorzitter, C.M.H.M. van Lent, lid-jurist, J.G.E. Smeets, N.B. van der Maas en E. Jansen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 22 juli 2026.