STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 33413
24 september 2026

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch

Beslissing van 8 juli 2026 op de klacht van:

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,
gevestigd in Utrecht,
klaagster, hierna ook: de inspectie,
vertegenwoordigd door A.M. Parijs in de hoedanigheid van coördinerend specialistisch inspecteur en mr. drs. L.J. Huntelaar in de hoedanigheid van senior juridisch adviseur,

tegen:

[A],
kinderarts,
destijds werkzaam in [B],
verweerster, hierna ook: de kinderarts.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 De kinderarts was sinds 2008 werkzaam in een ziekenhuis. Eind 2023 werd het dienstverband beëindigd vanwege het disfunctioneren van de kinderarts. Nadat het ziekenhuis van dit ontslag melding had gedaan bij de inspectie, verrichtte de inspectie onderzoek naar het functioneren van de kinderarts. Naar aanleiding van de conclusies uit dit onderzoek, verwijt de inspectie de kinderarts dat de dossiervoering, samenwerking en communicatie niet conform de professionele standaard was.
1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is en legt de kinderarts de maatregel van schorsing op voor de duur van zes maanden, waarvan drie voorwaardelijk.
Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:
– het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 6 juni 2025;
– de brieven en e-mails van de secretaris aan verweerster.
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 18 mei 2026. Namens de inspectie waren L.J. Huntelaar en A.M. Parijs aanwezig. Zij hebben de klacht toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen die aan het procesdossier zijn toegevoegd. Verweerster was afwezig zonder bericht van verhindering.
2.4 Het college heeft voorafgaand aan de inhoudelijke behandeling benoemd dat verweerster bij brieven van 23 juni 2025 en 21 juli 2025 is aangeschreven met de mededeling dat er sprake was van een klacht en dat verweerster werd verzocht te reageren. Omdat er geen enkele reactie kwam is op 28 augustus 2025 naar het huidige werkadres van verweerster in het buitenland een brief gestuurd dat er sprake was van een klacht. Het college heeft daarna nog meerdere brieven per post en per e-mail verstuurd. Uiteindelijk is verweerster zowel per aangetekende brief als per e-mail opgeroepen voor de behandeling van de zaak. Verweerster heeft op geen van de berichten gereageerd. Naar het oordeel van het college is op meer dan voldoende wijze gepoogd om in contact te komen met verweerster en is zij op de juiste wijze opgeroepen. De klacht zal daarom inhoudelijk worden behandeld.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 De inspectie ontving op 16 mei 2023 een melding van het ziekenhuis over het ontslag van de kinderarts wegens disfunctioneren. De inspectie is daarop een onderzoek gestart en bracht in februari 2025 het eindrapport (hierna: het rapport) uit. In dit rapport van de inspectie worden als relevante feiten en omstandigheden de volgende gebeurtenissen vermeld.
3.2 De kinderarts werkte sinds 2008 in het ziekenhuis. In de periode november 2009 tot juli 2010 was de kinderarts door het ziekenhuis aangesproken op tekortkomingen in haar functioneren. Dit betrof

een ontoereikende dossiervorming en het niet tijdig afwikkelen van correspondentie met verwijzers in geval van doorverwijzing. In de periode februari 2014 tot oktober 2015 volgde een verbetertraject.

3.3 In de periode juli tot augustus 2016 constateerde het ziekenhuis dat de kinderarts had gewerkt met een verlopen registratie. De kinderarts verrichtte haar werkzaamheden als basisarts. Nadat haar herregistratie op orde was op 15 augustus 2016 heeft zij haar werkzaamheden weer als kinderarts uitgevoerd.

3.4 Na een interne melding van de vakgroep kindergeneeskunde aan de raad van bestuur van het ziekenhuis (hierna: raad van bestuur), vond in de periode september 2016 tot november 2017 een formeel onderzoek plaats naar het functioneren van de kinderarts. De onderzoekscommissie concludeerde op 15 februari 2017 dat er mogelijk sprake was van disfunctioneren. Dit disfunctioneren betrof het niet of te laat versturen van brieven, onvoldoende communicatie met collega's en patiënten en het niet tijdig regelen van poliklinische verwijzingen. De kinderarts kreeg een officiële waarschuwing van de raad van bestuur. Daarnaast volgde opnieuw een verbetertraject. Dit traject werd doorlopen en naar tevredenheid afgerond omstreeks november 2017. Vervolgens kreeg de kinderarts bij de dossiervoering ondersteuning van een medisch manager. Deze ondersteuning eindigde begin 2020.

3.5 In 2020 sprak het ziekenhuis de kinderarts aan vanwege achterstanden in enkele specifieke bekwaamheden, namelijk ALPS en NLS. Toen de kinderarts in 2021 deze registraties nog niet op orde had, sprak het ziekenhuis haar opnieuw daarover aan.

3.6 In maart 2022 stelde het ziekenhuis opnieuw achterstallige en ontoereikende dossiervoering vast. In de periode juli 2022 tot december 2022 is de kinderarts door het ziekenhuis formeel aangesproken op haar ontoereikend functioneren. Er werden afspraken gemaakt over het bijwerken van alle achterstanden. Omdat in de periode december 2022 tot januari 2023 geen verbetering zichtbaar was, besloot de raad van bestuur de arbeidsovereenkomst met de kinderarts te beëindigen.

4. De klacht en de reactie van de kinderarts

4.1 De inspectie verwijt de kinderarts dat de dossiervoering, samenwerking en communicatie niet conform de professionele standaard was.

4.2 Als toelichting op de klacht stelt de inspectie dat niet adequate dossiervoering risico's kan meebrengen voor de patiëntveiligheid. Daarnaast heeft de niet adequate dossiervoering ertoe geleid dat de kinderarts onvoldoende heeft bijgedragen aan een effectieve samenwerking binnen de zorgketen, wat eveneens een ernstig risico kan meebrengen voor de veiligheid van patiënten. Ook lukte het de kinderarts niet om alle taken ten aanzien van de communicatie adequaat uit te voeren. Dit volgt onder meer uit de uitkomsten van de onderzoekscommissie in 2016/2017, de klachten van patiënten en de VIM (Veilig Incident Melden) en het verslag over de periode 2020–2022. De handelwijze is in strijd met de competentie 'communicatie' van de door de KNMG gehanteerde algemene competenties van de medisch specialist. De kinderarts heeft de goede zorgverlening niet gewaarborgd en voldoet daarmee niet aan de professionele standaard.

4.3 De inspectie verzoekt het college de klacht gegrond te verklaren, de kinderarts een passende maatregel op te leggen en de eindbeslissing op grond van artikel 71 Wet BIG te publiceren.

4.4 De kinderarts heeft geen verweer gevoerd en is niet op de zitting verschenen. Daarmee heeft zij de door de inspectie gestelde feiten en conclusies die daaruit getrokken zijn, niet betwist. Het college gaat daarom uit van de juistheid van de feiten die de inspectie heeft gesteld.

4.5 Het college gaat hieronder verder in op het standpunt van de inspectie.

5. De overwegingen van het college

Verjaring

5.1 Op grond van artikel 65 lid 5 van de Wet BIG vervalt de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift door verjaring tien jaar nadat het desbetreffende handelen of nalaten is geschied. Deze verjaringsregeling, die ambtshalve en strikt moet worden toegepast, brengt mee dat in deze zaak niet kan worden geklaagd over het handelen van de kinderarts voor zover dat heeft plaatsgevonden vóór 6 juni 2015. Het college zal om die reden alleen het handelen van de kinderarts vanaf 6 juni 2015 beoordelen.

De criteria voor de beoordeling

5.2 De vraag is of de kinderarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende kinderarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de kinderarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden, waaronder de KNMG richtlijn Algemene competenties van de medisch specialist.

Dossiervoering

5.3 Voor de beoordeling van de klacht ten aanzien van de dossiervoering geldt het volgende uitgangspunt. Op grond van artikel 7:454 BW is een arts verplicht om een medisch dossier in te richten voor elke patiënt die hij behandelt. Het primaire doel van de dossierplicht is een goede hulpverlening aan de patiënt. Zorgvuldige, toegankelijke en begrijpelijke verslaglegging in het medisch dossier is van groot belang. In de eerste plaats voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en begeleiding voor de patiënt. De arts, maar bijvoorbeeld ook de waarnemer, de opvolger en andere zorgverleners die bij de behandeling betrokken zijn, moeten uit het medisch dossier kunnen begrijpen wat de medische achtergrond en de situatie van de patiënt zijn. Adequate dossiervoering vergemakkelijkt bovendien de overdracht. Daarnaast is een goede verslaglegging ook van belang met het oog op de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener. In geval van complicaties of incidenten strekt het dossier tot vergemakkelijking van een reconstructie van de toedracht.

5.4 Het college komt tot de conclusie dat de kinderarts in haar dossierplicht is tekort geschoten. Uit de door het ziekenhuis uitgevoerde dossieronderzoeken volgt dat de notities in een aantal dossiers incompleet waren en/of dat aantekeningen ontbraken van overwegingen die ten grondslag lagen aan het medisch beleid. Ook bleek uit deze onderzoeken dat de kinderarts structureel achterliep met haar (administratieve) werkzaamheden waaronder het versturen van brieven, verwijzingen en recepten. Hierdoor vonden doorverwijzingen en verslaglegging aan huisartsen niet of niet tijdig plaats en reageerde de kinderarts niet of niet tijdig op herinneringen of aanvragen voor recepten. Ook was sprake van onvoldoende communicatie met collega's en patiënten. In verband daarmee kreeg het ziekenhuis te maken met klachten van collega-artsen en van boze ouders. In haar gesprek met de inspectie heeft de kinderarts haar onvoldoende dossiervoering overigens ook erkend. Hiermee staat vast dat de kinderarts niet voldeed aan haar dossierverplichtingen.

Communicatie en samenwerking

5.5 Voor de beoordeling van de klacht ten aanzien van de ontoereikende communicatie en samenwerking, zijn de 'Algemene competenties van de medisch specialist' van de KNMG van belang. Het gaat hierbij om kernrollen die bepalen of een medisch specialist optimaal functioneert. Deze algemene competenties zijn: 1) medisch handelen, 2) communicatie, 3) samenwerking, 4) kennis en wetenschap, 5) maatschappelijk handelen, 6) organisatie en 7) professionaliteit.

5.6 De competentie 'communicatie' wordt als volgt nader omschreven:
a) de specialist bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op;
b) de specialist luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie;
c) de specialist bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie;
d) de specialist doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiëntencasus.

5.7 De competentie 'samenwerking' wordt als volgt nader omschreven:
a) de specialist overlegt doelmatig met collegae en andere zorgverleners;
b) de specialist verwijst adequaat;
c) de specialist levert effectief intercollegiaal consult;
d) de specialist draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg.
Onder deze competentie valt ook het zorgdragen voor een zorgvuldige overdracht van patiënteninformatie en het nemen van verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de zorg voor de patiënt.

5.8 Uit hetgeen hiervoor in alinea 5.4 is overwogen volgt al dat de kinderarts niet heeft gehandeld in overeenstemming met de competenties 'communicatie' en 'samenwerking'. Immers heeft zij niet voldaan aan de eis dat een 'specialist adequaat mondeling en schriftelijk verslag doet over een patiëntencasus'. Evenmin heeft zij voldaan aan de eisen dat 'de specialist adequaat verwijst' en dat 'de specialist bijdraagt aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg'. Het is evident dat onvoldoende dossiervoering ernstige risico's kan meebrengen voor de patiëntveiligheid en voor de continuïteit van zorg voor de patiënten. Daarmee heeft de kinderarts de goede zorgverlening aan patiënten niet gewaarborgd.

Slotsom

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht gegrond is.

Maatregel

5.10 Nu de klacht gegrond is, moet het college oordelen welke maatregel, gelet op de aard en ernst van de verweten gedragingen, passend en geboden is. Vaststaat dat de kinderarts goede zorgverlening aan patiënten niet of onvoldoende heeft gewaarborgd. Zij heeft in strijd gehandeld met de eisen die aan de competenties van een medisch specialist worden gesteld. Het ontbreken van een zorgvuldige en adequate dossiervoering kan ernstige risico's voor de patiëntveiligheid en voor de patiëntenzorg meebrengen. Hoewel de kinderarts tijdens het

onderzoek door de inspectie wel heeft aangegeven wat volgens haar de oorzaak was van dit nalaten, heeft zij niet laten zien dat zij inmiddels haar werkwijze heeft aangepast noch dat zij inmiddels voldoet aan de hierboven genoemde richtlijn van de KNMG. Integendeel, verweerster heeft onvoldoende meegewerkt aan het onderzoek van de inspectie en na indiening van de klacht, noch met de inspectie noch met het college contact gehad en op geen enkele wijze uitleg gegeven. Het college kan daarom, bij gebreke van dit contact, niet anders concluderen dan dat de kinderarts zich niet toetsbaar opstelt en geen verbeteringen in haar werkwijze heeft aangebracht. Naar het oordeel van het college moet daarom aan de kinderarts een beroepsbeperkende maatregel worden opgelegd.
Hierbij weegt het college ook mee dat de kinderarts tijdens haar lange dienstverband meerdere malen op haar inadequate dossiervoering is aangesproken. De kinderarts is door het ziekenhuis in voldoende mate in de gelegenheid gesteld om haar handelen ten aanzien van de dossiervoering, samenwerking en communicatie te verbeteren. Daarbij heeft zij meerdere vormen van begeleiding en/of ondersteuning gekregen. Ingezette verbetertrajecten noch begeleiding door een coach of medisch manager, hadden het beoogde resultaat.

Publicatie

5.11 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners 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 gegrond;
- schorst de bevoegdheid van de kinderarts om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van zes maanden, waarvan drie maanden voorwaardelijk, met bevel dat de maatregel voor wat betreft het voorwaardelijke gedeelte niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het bevoegde regionale tuchtcollege later anders mocht bepalen op grond dat de kinderarts voor het einde van een proeftijd van twee jaren zich heeft schuldig gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die zij als kinderarts behoort te betrachten dan wel in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag na het verstrijken van het onvoorwaardelijke gedeelte van deze maatregel;
- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend geldt gedurende de periode dat de kinderarts in het register is ingeschreven en bevoegd is de daaraan verbonden bevoegdheden uit te oefenen;
- 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 K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, I.M.E.A. van Eldonk, lid-jurist, A.L.M. Mulder, N.G. Hartwig en R.J.B.J. Gemke, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door C.W.M. Hillenaar, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 8 juli 2026.