STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 37587
29 oktober 2026

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch

Beslissing van 12 augustus 2026 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klager,
gemachtigde: mr. Th. Goemans, werkzaam in Utrecht,

tegen

[C],
cardioloog,
werkzaam in [B],
verweerder,
gemachtigde: mr. A. Dekker, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Verweerder heeft na de dood van de grootvader van klager een medische verklaring over de grootvader opgesteld. De betreffende verklaring is door familieleden van de grootvader in een erfenisprocedure in ..... gebruikt. Klager meent dat sprake is van een medische verklaring die door verweerder als voormalig behandelend arts niet had mogen worden afgelegd. Bovendien bevat de verklaring onjuistheden, is verweerder buiten zijn expertise getreden en heeft hij patiëntgegevens gebruikt waarover hij niet had mogen beschikken.
1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is en legt aan verweerder een maatregel op. Het college licht hierna toe hoe het tot dit oordeel is gekomen.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 12 november 2025;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 4 maart 2026;
- het proces-verbaal van het op 21 mei 2026 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- een nadere bijlage van klager, ontvangen op 5 juni 2026.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 19 juni 2026. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben een pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Wijlen de grootvader van klager heeft klager bij levenstestament van 22 januari 2021 gemachtigd om zijn belangen op alle rechtsgebieden te behartigen. De grootvader heeft klager tevens benoemd tot zijn enige erfgenaam.
3.2 Verweerder was in de periode van eind 2015 tot begin 2016 cardioloog van de grootvader. Op verzoek van de kinderen van grootvader, waaronder de oom van klager en diens echtgenote, heeft verweerder een medische verklaring over de grootvader opgesteld. Die verklaring dateert van ...., dus van na het overlijden van grootvader op .....
3.3 In de verklaring is, voor zover thans van belang en letterlijk weergegeven, het volgende opgenomen:
"(...)
[Naam grootvader] (.... – ....) was bij mij onder behandeling wegens ernstig en chronisch cardiaal lijden, waaronder gevorderd hartfalen. Bij patiënten met ernstig hartfalen is bekend dat dit kan leiden tot een verminderde doorbloeding van de hersenen (...). Dit kan zich uiten in cognitieve klachten zoals concentratieproblemen, geheugenstoornissen, vertraagde informatieverwerking en verminderde alertheid.
In de laatste jaren van zijn leven heeft [naam grootvader] daarnaast meerdere cerebrovasculaire accidenten (CVA's) doorgemaakt, waarvan de eerste reeds in 2020 plaatsvond. Deze gebeurtenissen gingen gepaard met een duidelijke afname van zijn lichamelijke en geestelijke belastbaarheid.

Bij hem uitte zich dit in toenemende vergeetachtigheid en moeite om informatie vast te houden. (...)
Bij oudere en kwetsbare patiënten kan polyfarmacie leiden tot een versterkt risico op bijwerkingen zoals verminderde alertheid, duizeligheid, concentratiestoornissen, geheugenproblemen en episodes van verwardheid. Ook bij [naam grootvader] zijn dergelijke verschijnselen in de praktijk waargenomen, waardoor zijn zelfstandige cognitieve functioneren verder werd beperkt.
Vanaf 2022 zijn bij de huisarts geheugenklachten expliciet vastgelegd. Binnen onze eigen diagnostiek waren dergelijke beperkingen echter al aanzienlijk eerder, vanaf 2016, zichtbaar. Tijdens consulten bleek herhaaldelijk dat [naam grootvader] geen antwoord kon geven op vragen die essentieel waren voor zijn behandeltraject. Vaak vergat hij kort daarvoor verstrekte informatie of kon hij uitleg niet in eigen woorden navertellen.
Een belangrijk gegeven is bovendien dat [naam grootvader] analfabeet was. (...) Het analfabetisme vergrootte zijn kwetsbaarheid en afhankelijkheid in hoge mate (...).
Ik heb (...) regelmatig waargenomen dat [naam grootvader] beleefd "ja" knikte wanneer hem werd gevraagd of hij de uitleg had begrepen. Zodra hem echter werd gevraagd om de informatie in eigen woorden te herhalen, viel hij stil en verwees hij vrijwel direct naar zijn zoon (...).
Binnen onze kliniek werd [naam grootvader] dan ook herkend als een cognitief ernstig kwetsbare, analfabete en labiele patiënt (...). Zijn zelfstandige besluitvorming was hierdoor duidelijk beperkt. (...)"

3.4 De verklaring van verweerder is in ..... gebruikt in een juridische procedure over de erfenis.

4. De klacht en de reactie van verweerder

4.1 In verband met het opstellen van de medische verklaring wordt verweerder verweten:
a) een misleidende en onjuiste medische verklaring te hebben afgegeven;
b) te hebben gehandeld buiten zijn deskundigheid; verweerder had helemaal geen medische verklaring mogen opstellen;
c) schending van de dossierplicht en de geheimhoudingsplicht;
d) ongeoorloofd gebruik van patiëntgegevens;
e) belangenverstrengeling en schending van zijn onafhankelijkheid.

4.2 Verweerder heeft het college verzocht klager niet-ontvankelijk te verklaren dan wel de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

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

Is klager niet-ontvankelijk?

5.2 Het college begrijpt dat verweerder primair heeft willen aanvoeren dat klager niet gerechtigd is om een klacht in te dienen omdat hij de kleinzoon van de grootvader is en niet de zoon.

5.3 Het college stelt voorop dat klager een medische volmacht heeft gekregen van de grootvader. De volmacht is afdoende om namens de grootvader de onderhavige klacht in te dienen bij het college.

5.4 Het is niet ongebruikelijk dat patiënten afnemende capaciteiten in hun laatste levensfase voorzien en daarvoor voorzieningen treffen als, bijvoorbeeld, het afgeven van een machtiging. Een dergelijke machtiging is niet tijdelijk van aard. Dat de grootvader deze machtiging aan klager heeft gegeven, geeft aan dat de grootvader klager in staat achtte om zijn belangen te behartigen. Daarmee moet ook worden aangenomen dat klager de wil van de grootvader vertegenwoordigt. Verweerder heeft geen bijzondere omstandigheden aangevoerd die ertoe zouden moeten leiden dat in dit geval klager geen klachtrecht zou toekomen.

Inhoudelijke beoordeling

5.5 Met betrekking tot de inhoudelijke beoordeling geldt het volgende. Het college houdt bij de beoordeling rekening met de KNMG Richtlijn 'Omgaan met medische gegevens', versie 2021. Hoofdstuk 7.8 van die richtlijn luidt:
"(...) Behandelend artsen geven geen geneeskundige verklaringen af voor eigen patiënten. Dergelijke verklaringen mogen alleen worden afgegeven door een onafhankelijke arts.
Een behandelend arts mag wel, met toestemming van de patiënt, feitelijke medische informatie verstrekken voor een geneeskundige verklaring.

Wat is een geneeskundige verklaring:
Een geneeskundige verklaring:
- *is een (schriftelijke) verklaring die door een arts is opgesteld;*
- *bevat een waardeoordeel over een patiënt en diens geschiktheid om bepaalde dingen wel of niet te doen. Dat oordeel is gebaseerd op medische gegevens;*
- *dient een ander doel dan behandeling of begeleiding. (...)"*

5.6 Het college zal de klachtonderdelen gezamenlijk behandelen nu deze alle zien op de inhoud van de medische verklaring.

5.7 Als eerste moet het college beoordelen of de schriftelijke verklaring die verweerder heeft afgegeven aangemerkt moet worden als een geneeskundige verklaring in de zin van de KNMG-richtlijn zoals hierboven weergegeven. Het college oordeelt dat dit zo is. De verklaring is opgesteld door een arts en diende een ander doel dan behandeling of begeleiding. Inhoudelijk is de verklaring bovendien een waardeoordeel over de grootvader zoals in de richtlijn is bedoeld. De informatie over de geestelijke gesteldheid van de grootvader en zijn enorme afhankelijkheid, is geen zuiver feitelijke informatie maar bevat een oordeel van verweerder over de grootvader.

5.8 De richtlijn is duidelijk: een behandelend arts mag een dergelijke verklaring niet afgeven voor eigen patiënten. Dat mag alleen een onafhankelijke arts doen. Een behandelend arts mag wel, met toestemming van de patiënt, feitelijke medische informatie verstrekken voor een geneeskundige verklaring, maar van dergelijke feitelijkheden blijkt niet uit de verklaring. Nog los daarvan blijkt uit de verklaring ook niet dat de grootvader hier ooit zelf toestemming voor heeft gegeven. Dat verweerder ten tijde van het afgeven van de verklaring niet meer de behandelend arts was, doet aan het voorgaande niet af. Immers, verweerder lijkt in deze verklaring juist te putten uit gegevens die hij destijds als behandelend arts had verzameld. Het college stelt overigens vast dat verweerder zich in de verklaring presenteert als behandelend arts en geen enkel voorbehoud maakt met betrekking tot zijn bemoeienis als behandelend arts. Verweerder laat in zijn verklaring zelfs de indruk bestaan dat hij tot aan het overlijden van de grootvader de behandelend arts is geweest. Dat alleen is al een duidelijke contra-indicatie om een medische verklaring af te leggen zoals ook is opgenomen in de KNMG-richtlijn.

5.9 Dat verweerder, zoals hij zelf aanvoert, enkel feitelijke medische informatie heeft gegeven over de periode dat hij behandelend arts was, kan het college niet volgen. Zoals zojuist aangegeven laat verweerder in zijn verklaring uitdrukkelijk de indruk ontstaan als ware hij nog steeds de behandelaar van grootvader en presenteert hij omstandigheden als door hem vastgestelde omstandigheden in de recente periode voorafgaand aan het overlijden van grootvader. Verweerder wijst op de recente CVA's die grootvader had doorgemaakt zonder op enigerlei wijze te vermelden dat hij toen niet meer de behandelaar was of deze CVA's niet zelf heeft vastgesteld. Ook benoemt verweerder dat in 2022 door de huisarts geheugenklachten expliciet zijn vastgelegd, hetgeen de indruk doet ontstaan alsof verweerder in die tijd contact zou hebben gehad met de huisarts, dan wel ten minste inzage heeft gehad in het medisch dossier van de grootvader terwijl daarvoor door klager geen toestemming was gegeven, noch door de grootvader. In al deze onderdelen kan in ieder geval op geen enkele manier worden gesproken over feitelijke medische informatie die, met toestemming van patiënt, is weergegeven.

5.10 Het college stelt daarnaast vast dat verweerder zich kennelijk als deskundige en onafhankelijk arts heeft willen presenteren. Verweerder merkt immers op dat zijn verklaring is gebaseerd op zijn medische opleiding en ervaring als cardioloog, zijn kennis van het ziektebeeld hartfalen en zijn professionele inzicht in de samenhang tussen hartfalen en cognitieve kwetsbaarheid. Verweerder heeft echter bij gelegenheid van de zitting aangegeven niet wetenschappelijk opgeleid te zijn in de cognitieve kwetsbaarheid van ouderen.

5.11 Zijn kennis is vooral gebaseerd op jarenlange ervaring en met anderen gedeelde interesse op dat gebied. Hoewel enige ervaring verweerder zeker kan worden nagegeven, maakt hem dat nog niet een expert op het gebied van cognitieve kwetsbaarheid bij ouderen. Juist in deze casus, waarbij tegelijkertijd sprake was van een taalbarrière, had van verweerder die meent een dergelijke expertise wel te hebben, een grote terughoudendheid mogen worden verwacht met betrekking tot de conclusie dat het hartfalen ook een cognitieve kwetsbaarheid met zich bracht. Immers, het was zeker niet uit te sluiten dat een gebrek aan begrip ook en vooral was gelegen in een taalbarrière en het lastig kunnen vertalen van medische termen. Verweerder had zich daarvan bewust kunnen en moeten zijn en zich in die zin zeer terughoudend moeten opstellen, zo hij al een verklaring had mogen afgeven, maar hiervan is niet gebleken.

5.12 Dat verweerder zelf erop zou hebben gewezen dat enkel sprake was van observaties gedurende de behandelperiode, is voor het college onnavolgbaar. Enerzijds presenteert verweerder zich kennelijk als onafhankelijk arts en anderzijds baseert hij zich op gegevens die hem als behandelend arts bekend waren. Kennelijk heeft verweerder onvoldoende voor ogen dat hier een onaanvaardbare verstrengeling van belangen aan de orde is, reden waarom de KNMG-richtlijn juist is opgesteld. Verweerder was en is geen onafhankelijk arts als bedoeld in de richtlijn.

5.13 Het college neemt het verweerder bovendien kwalijk dat hij onduidelijkheid laat bestaan over zijn bemoeienis na februari 2016 in de verklaring. Van een arts mag worden verwacht dat hij helder en transparant weergeeft op grond van welke informatie hij tot zijn conclusie is kunnen

komen. Het gaat immers niet om algemene medische uitgangspunten, maar juist om de vraag hoe hij bij déze patiënt tot die conclusie is kunnen komen. Dat verweerder de verklaring enkel heeft willen afgeven omdat de familie angst had dat er sprake was van erfelijke factoren kan het college ten slotte ook niet volgen. De verklaring rept met geen woord over mogelijke erfelijke aandoeningen. Dat verweerder er niet van op de hoogte was dat sprake was van een familiair conflict of van enig financieel belang voor de familieleden, doet aan het voorgaande niet af, zodat hieraan wordt voorbij gegaan. Het college acht de klacht in al haar onderdelen gegrond.

Slotsom en maatregel

5.14 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht gegrond zijn en dat aan verweerder een maatregel moet worden opgelegd. Bij de hoogte van de maatregel neemt het college het volgende in aanmerking. Het college stelt vast dat verweerder niet lijkt in te zien dat het afgeven van een medische verklaring aan voorwaarden is verbonden. Hoewel verweerder de belangen van de grootvader zegt te hebben willen waarborgen, heeft verweerder met de grootvader helemaal geen contact meer gehad nadat hij hem in 2016 had doorverwezen. Verweerder had kennelijk enkel nog contact met een van de zoons van de grootvader. Verweerder heeft er op geen enkele manier blijk van gegeven in te zien dat hij met het afgeven van een dergelijke verklaring de grenzen van wat van een arts mag worden verwacht, overschreed. Het gebrek aan zelfreflectie naast het gebrek aan inzicht in de reikwijdte van het beroepsgeheim, zijn ernstige tekortkomingen daar waar het de professionele verplichtingen van een arts betreft. Het baart het college zorgen dat verweerder niet doordrongen lijkt van de impact van de schending van het beroepsgeheim en de wijze waarop een medische verklaring al dan niet kan worden afgegeven. Ook aangenomen dat de familie van de grootvader verweerder enkel had gevraagd naar erfelijke factoren, had verweerder zich juist in een situatie van een oudere patiënt, die inmiddels was overleden, ervan bewust kunnen en moeten zijn dat zijn verklaring voor een ander doel zou kunnen worden ingezet. Temeer nu verweerder in de verklaring met geen woord heeft gerept over eventuele erfelijke factoren en zich uitsluitend heeft uitgelaten over de cognitieve kwetsbaarheid van de grootvader. Dat verweerder ook tijdens de zitting niet lijkt in te zien dat hij met het afgeven van de medische verklaring tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, acht het college zeer zorgwekkend. Het college voorziet dat verweerder zich een volgende keer weer als behandelend arts zal laten verleiden tot het afgeven van een medische verklaring die tot problemen kan leiden.

5.15 Samengevat oordeelt het college dat de wijze waarop verweerder in de onderhavige kwestie heeft geacteerd en het gebrek aan inzicht in de laakbaarheid van zijn handelen, dusdanig ernstig, verwijtbaar en zorgwekkend is dat niet kan worden volstaan met een berisping. Het college zal daarom een voorwaardelijke schorsing opleggen voor de duur van drie maanden met een proeftijd van twee jaar met als bijzondere voorwaarde dat verweerder een cursus of een training moet volgen waarbij specifiek aandacht is voor het omgaan met medische gegevens.

Publicatie

5.16 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;
- legt verweerder de maatregel op van een schorsing van drie maanden;
- bepaalt dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college later anders mocht bepalen omdat verweerder voor het einde van een proeftijd van twee jaar:
  - zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de zorg die hij als cardioloog behoort te betrachten of in strijd is met hetgeen een behoorlijk cardioloog betaamt; en
  - zich niet heeft gehouden aan de navolgende bijzondere voorwaarde:
    - verweerder volgt een cursus dan wel training met het thema omgaan met medische gegevens, een en ander in overleg tussen verweerder en de Inspectie vorm te geven;
    - verweerder informeert, binnen een door de Inspectie te bepalen termijn, de Inspectie over deze cursus, geeft de Inspectie toestemming om informatie in te winnen over de voortgang van de cursus en informeert de Inspectie als de cursus is afgebroken, gestopt of afgerond;
- draagt de Inspectie op toezicht te houden op de bijzondere voorwaarde;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag dat deze beslissing onherroepelijk is geworden;
- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend loopt gedurende de periode dat verweerder 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, C.M.H.M. van Lent, lid-jurist, W.P. Vandertop, H. van Santbrink en M.C.E. van den Heuvel, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.G. Nijenkamp, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 12 augustus 2026.