

# Na misbruik geschrapt uit BIG-register

In Het Parool van 15 november verweert huisarts en acupuncturist André Coronel (58) uit de Amsterdamse Watergraafsmeer zich in een ongebruikelijk open interview tegen de zwaarst mogelijke tuchtrechtelijke straf die hem is opgelegd, namelijk de doorhaling van zijn inschrijving in het BIG-register. Hij weet van de prins geen kwaad en snapt niet waarom hij uit zijn functie is gezet. Het Regionaal Tuchtcollege schorste hem voor zes maanden voorwaardelijk vanwege grensoverschrijdend seksueel gedrag met meerdere patiënten en 'bankje spelen' met andere, psychisch labiele patiënten. In hoger beroep deed het Centraal Tuchtcollege daar echter een forse schep bovenop. Coronel ('G') krijgt de zwaarste straf: doorhaling van inschrijving in het BIG-register. Einde oefening dus.

Als je het interview leest, zou je kunnen denken dat je te maken hebt met een geslachtsofferde collega. Volgens hem ging het slechts om de enige relatie die hij met een patiënt heeft gehad, en dat pas nadat de behandelrelatie was beëin-



digd (of - Het Parool lezend - toch niet?) Het Centraal Tuchtcollege gaat in onderstaand ingekort vonnis uit van andere feiten, op grond waarvan de conclusie resteert: Coronel is een grote jokkebrok en heeft de artsentitel én kwetsbare patiënten misbruikt. Het ging niet om een 'een incidentele met

de feilbaarheid van de mens verweven ontsporing', zoals het Centraal Tuchtcollege het zo fraai uitdrukt, maar om contacten met verschillende vrouwen die door hem in hun integriteit als patiënt zijn aangetast. Artsen die hun patiënten voor hun eigen genoegens gebruiken, kunnen we toch missen als kiespijn? Het Centraal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg vond in ieder geval van wel.

B.V.M. CRUL, arts  
MR. W.P. RIJKSEN

De volledige uitspraak en het interview in Het Parool vindt u op onze site: [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl)

MC

## Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 27 oktober 2005

Beslissing in de zaken onder de nummers 2005/009 en 2005/046 van: A, arts, in zijn hoedanigheid van Inspecteur voor de Gezondheidszorg, werkgebied B, vestiging C, D en E, gevestigd te F, appellant, klager in eerste aanleg, tegen G, huisarts, wonende te F, verweerder in beide instanties, raadsman mr. F. van der Meij, advocaat te Amsterdam,

en

G, huisarts, wonende te F, appellant, verweerder in eerste aanleg, raadsman mr. F. van der Meij, advocaat te Amsterdam, tegen A, arts, in zijn hoedanigheid van Inspecteur voor de Gezondheidszorg, werkgebied B, vestiging C, D en E, gevestigd te F, verweerder in beroep, klager in eerste aanleg.

### 1. VERLOOP VAN DE PROCEDURE

De inspecteur heeft op 30 december 2003 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen de huisarts een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 november 2004, onder nummer 03/252 heeft dat College de inschrijving van de huisarts in

het register ex artikel 3 van de Wet BIG voor de duur van zes maanden voorwaardelijk geschorst en daarbij de voorwaarde gesteld dat tegen de huisarts gedurende een proeftijd van twee jaar na het onherroepelijk worden van deze beslissing geen klacht betreffende seksueel grensoverschrijdend gedrag is ingediend die - eventueel na ommekomst van die proeftijd - tot een veroordeling leidt.

Zowel de inspecteur als de huisarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Elk van hen heeft op zijn beurt een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 27 september 2005, waar voor de inspectie zijn verschenen H, arts, inspecteur en U. Tevens zijn verschenen de huisarts, bijgestaan door mr. F. van der Meij. Ter terechtzitting zijn vier getuigen gehoord. Het verhoor van één van deze getuigen vond achter gesloten deuren plaats ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene en van een minderjarige dochter van deze

getuige. Partijen is eveneens achter gesloten deuren de gelegenheid gegeven hun standpunten over de door deze getuige onder ede afgelegde verklaring toe te lichten. Voor het overige is de behandeling openbaar geweest. Alle betrokkenen hebben ingestemd met deze gang van zaken. Op de openbare zitting zijn de huisartsen I en J, alsmede de getuige K onder ede gehoord. Mr. U en mr. Van der Meij hebben hun standpunten in de beide appèllen bepleit. U heeft een pleitnotitie overgelegd.

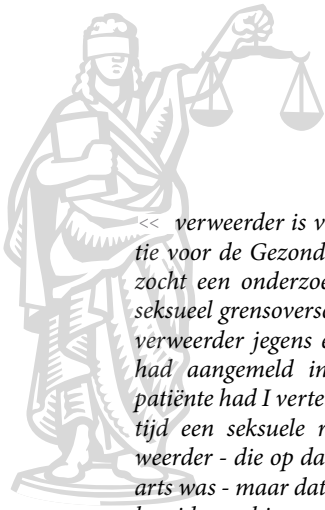
### 2. BESLISSING IN EERSTE AANLEG

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd:

#### De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden, kan van het volgende worden uitgegaan:

Bij brief van 20 december 2000 heeft de huisarts I, lid van de hagro waaraan >>



<< verweerder is verbonden, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) verzocht een onderzoek in te stellen naar seksueel grensoverschrijdend gedrag van verweerder jegens een patiënte die zich had aangemeld in haar praktijk. De patiënte had I verteld dat zij sedert enige tijd een seksuele relatie had met verweerder - die op dat moment haar huisarts was - maar dat zij niet in staat noch bereid was hiervan aangifte te doen en dat haar psychotherapeute L de patiënte had geadviseerd een andere huisarts te nemen. Ook verklaarde I in haar brief dat het niet de gewoonte is binnen de hagro om klakkeloos patiënten van de andere hagro-leden over te nemen, maar dat al jarenlang voor (meestal vrouwelijke) patiënten van verweerder een uitzondering werd gemaakt. (...)

Voorts heeft I in haar brief verklaard dat volgens haar deze twee gevallen niet op zichzelf stonden; dat een aantal collega's soortgelijke ervaringen hadden gehad en zich bereid hadden verklaard informatie te geven. I besluit de brief met de opmerking dat het steeds vrouwen betreft die psychische of psychiatrische problemen hebben of die verstandelijk mindervalide zijn.

Op 13 februari 2001 heeft klager een gesprek gevoerd met de huisarts J, daar I hem had genoemd als potentiële melder. J heeft tegenover klager verklaard dat hij zestien jaar geleden op aanraden van verweerder zich in dezelfde wijk 'vrij' had gevestigd en dat vanaf het begin patiënten zich in zijn praktijk lieten inschrijven die waren weggegaan uit de praktijk van verweerder omdat zij niet tevreden waren over hem. Het betrof onder meer drie vrouwen die tijdens de behandelrelatie seksuele contacten onderhielden met verweerder. Deze vrouwen wilden hiervan geen melding doen of er een klacht over indienen. Evenmin wilden zij dat hun naam werd genoemd. Deze vrouwen zijn inmiddels geen patiënt meer van J, aldus zijn verklaring. (...)

Verweerder zou regelmatig oncollegiaal gedrag vertonen en onbetrouwbaar zijn in het vervullen van zijn waarneemdiensten. Volgens de verklaring van J vroeg verweerder twee jaar geleden of hij deel mocht uitmaken van de waarneemgroep van J, omdat de huidige waarneemgroep van verweerder hem kwijt zou willen. Ook oefent verweerder voortdurend macht uit op anderen, maakt hij mis-

bruik van mensen, met name van mensen die psychisch labiel zijn, aldus J. Op 9 maart 2001 ontving de IGZ een melding van de gezins- en relatietherapeut L. In deze brief schrijft zij onder meer dat haar cliënte - degene over wie I schreef in haar hiervoor aangehaalde brief aan de IGZ - niet wil getuigen en dat zij haar verder zal aanduiden als X. L schrijft dat verweerder, die toen de huisarts van X was, X van de ene dag op de andere dag had laten stoppen met Seroxat en dat hij haar seksueel lastigviel. Nadat X zich had ingeschreven in de praktijk van I bleef verweerder haar nog een tijdje telefonisch lastigvallen. Pas toen X hem een briefje stuurde met de tekst: 'G, als je hiermee doorgaat, geef ik je aan', stopte dat. Voorts schrijft L in haar brief aan de IGZ dat het niet de eerste keer was dat zij verweerdens naam had horen noemen in verband met grensoverschrijdend gedrag.

Op 18 mei 2001 vond tussen klager en verweerder een gesprek plaats in het kader van hoor en wederhoor naar aanleiding van de meldingen van I, J en L. Verweerder heeft in dit gesprek ontkend seksuele relaties te hebben gehad met een of meer van zijn patiënten. In één geval was er sprake van een seksuele relatie, maar deze vond plaats nadat de behandelrelatie was beëindigd. Voorts heeft verweerder verklaard dat hij van mening is dat het onderhouden van een seksuele relatie met een patiënt niet is geoorloofd. In hetzelfde gesprek erkent verweerder dat er een financiële band is geweest met een van zijn patiënten, maar toen verweerder hierop werd aangesproken, heeft hij deze verbroken en heeft hij de afhandeling van deze financiële zaken overgedragen aan een vriend.

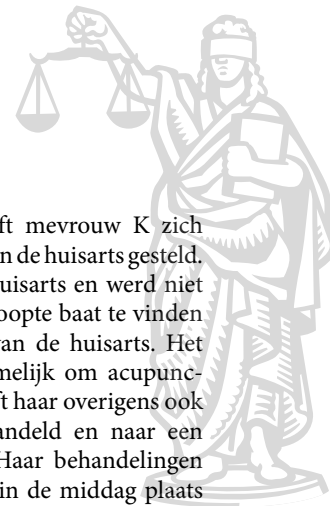
Op 27 juli 2003 heeft de huisarts O per brief bij de IGZ een melding gedaan van seksueel grensoverschrijdend gedrag van verweerde. Aanleiding hiervoor was het feit dat toen mevrouw K zich als nieuwe patiënt liet inschrijven in de praktijk van O en O haar mededeelde dat verweerder tijdens haar afwezigheid altijd voor haar waarnam, K te kennen gaf dat zij niet wilde worden behandeld door verweerder wegens een seksuele relatie die tussen verweerder en haar had bestaan in 1995. In die tijd werd zij door verweerder behandeld wegens klachten ten gevolge van het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS). Naar aanleiding van deze melding heeft klager met K een gesprek gevoerd. K heeft tegenover kla-

ger onder meer verklaard dat zij door verweerder werd behandeld door middel van acupunctuur. Voorts heeft K verklaard dat toen zij voor het derde consult kwam, verweerder zijn armen om haar heen sloeg en zei dat hij er behoefte aan had haar steun te geven. Vanaf die tijd volgden vaker omhelzingen, zoenen, seksueel geladen opmerkingen en aanrakingen, aldus K. Op enig moment tijdens de behandelrelatie kwam verweerder, na zijn komst kort tevoren te hebben aangekondigd, bij K thuis langs. Een tweede keer kwam hij op een avond onaangekondigd langs bij K. Beide keren volgde seksueel contact. In de maanden daarna werden, volgens de verklaring van K, de behandelrelatie en de privé-relatie gecontinueerd.

Op 4 september 2003 ontving klager via O een brief van R, waarin zij verklaart dat verweerder haar in 1980 tijdens een acupunctuurbehandeling onzedelijk heeft betast. In het kader van hoor en wederhoor heeft klager op 24 oktober 2003 een gesprek gevoerd met verweerder. Verweerder heeft volgens het concept-gespreksverslag onder meer in dit gesprek verklaard dat hij zich de gebeurtenissen met K niet meer precies voor de geest kan halen en dat hij dit niet uit een dossier kan terughalen, omdat hij geen dossier bijhoudt van de patiënten die hij in zijn consultatieve praktijk ziet. Eveneens op 24 oktober 2003 heeft klager een gesprek gevoerd met O, waarbij zij hem twee verslagen heeft overhandigd van gesprekken die zijn gevoerd met verweerder en andere leden van de hagro over hun samenwerking.

#### **Het standpunt van klager en de klacht**

Klager is van mening dat zijn hieronder genoemde klachtonderdelen in samenhang met elkaar dienen te worden gezien, omdat zij samen een illustratie vormen van de neiging van verweerder om de grens van het betamelijke te overschrijden. Deze eigenschap van verweerder geeft reden tot ernstige bezorgdheid en leidt ertoe dat de zwaarste tuchtmaatregel dient te worden opgelegd. Het gevoel dat er reden is tot zorg wordt versterkt door het feit dat het uitzonderlijk is dat een aantal artsen en een psychotherapeut melding hebben gedaan bij de inspectie. In het algemeen kan worden gesteld dat artsen terughoudend zijn om dit te doen. Kennelijk willen de meldende artsen paal en perk stellen aan het gedrag van verweerder. (...)



De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder zich heeft schuldig gemaakt aan seksueel grensoverschrijdend gedrag jegens een aan zijn zorg toevertrouwde patiënte en daarmee heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij in zijn hoedanigheid van arts behoort te betrachten ten opzichte van degene met betrekking tot wier gezondheidstoestand hij bijstand verleent. Blijkens eerdere meldingen recidiveert hij in deze handelwijze en geeft hij geen blijk van inzicht in de ernst hiervan en de impact die dit handelen heeft op de patiënte; (...)

#### **Het standpunt van verweerder**

ad 1: Verweerder erkent dat hij een kortdurende seksuele relatie heeft gehad met K. Gelet op het grote tijdsverloop kan verweerder zich de details hiervan niet meer herinneren. Verweerder betwist echter dat hij seksuele handelingen heeft verricht in zijn praktijkruimte. Hij adstrueert zijn standpunt door erop te wijzen dat in 1995 dit praktisch gezien onmogelijk was. Tot 1999 had hij een onderzoeksruimte die door een scherm van de assistente was gescheiden. De assistente was vrijwel altijd aanwezig. Verweerder is wel enkele malen bij haar thuis geweest maar dit was op verzoek van de patiënte. De aanleiding hiervoor kan hij zich niet voor de geest halen. Hij vermoedt dat zij hem wilde vertellen hoe de behandeling door een internist, naar wie zij was verwezen, nadat de behandeling door verweerder was beëindigd, was verlopen. Van een behandelrelatie was op dat moment geen sprake meer. (...)

#### **De overwegingen van het college**

ad 1: Naar het oordeel van het college heeft verweerder onvoldoende aannemelijk weersproken dat hij een seksuele relatie heeft gehad met zijn patiënte K ten tijde van zijn behandelrelatie met haar. Hierbij neemt het college in aanmerking dat K een gedetailleerde verklaring heeft afgelegd tegenover klager omtrent de relatie en het tijdvak waarin die heeft plaatsgevonden en dat verweerder de seksuele relatie heeft erkend. Over de periode waarin deze relatie heeft plaatsgevonden, heeft verweerder echter steeds wisselende verklaringen afgelegd. Zo heeft hij blijkens het conceptverslag van het gesprek met klager op 24 oktober 2003 verklaard dat hij zich niet meer kan herinneren of de seksuele relatie samenviel met de periode dat zij voor

acupunctuur bij hem onder behandeling was. Ter zitting en in zijn verweerschrift heeft hij ontkend dat dit het geval was. Nu verweerder op geen enkele wijze heeft aangetoond of aannemelijk heeft gemaakt, bijvoorbeeld aan de hand van zijn verslaglegging over de behandeling van K, dat deze seksuele relatie heeft plaatsgevonden duidelijk na de periode waarin K bij hem onder behandeling was, moet worden geconcludeerd dat dit klachtonderdeel in zoverre gegrond is.

Anders dan klager is het college van oordeel dat onvoldoende aannemelijk is geworden dat er bij verweerder sprake is van recidiverend seksueel grensoverschrijdend gedrag. De verklaringen die klager heeft overgelegd aan het college zijn grotendeels uit de derde hand en de bekritiseerde handelingen worden hierin niet duidelijk omschreven. Evenmin is duidelijk geworden in welke context of periode de vermeende handelingen zouden hebben plaatsgevonden. Deze verklaringen bieden derhalve onvoldoende aanknopingspunten om recidive aan te nemen, zodat dit verwijt wegens gemis aan feitelijke grondslag als ongegrond moet worden afgedaan.

Het klachtonderdeel is derhalve deels gegrond. (...)

Ambtshalve merkt het college nog op dat het wenselijk is dat verweerder zich onder supervisie stelt om de gelegenheid te nemen kritisch op de eigen beroepshouding en het grensoverschrijdend gedrag te reflecteren, en om de eigen praktijkvoering in het algemeen en zijn dossiervoering in het bijzonder te verbeteren.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge art. 47, lid 1, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens zijn patiënten had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

### **3. VASTSTAANDE FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN**

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de volgende feiten en omstandigheden, zoals deze zijn komen vast te staan uit de stukken van het geding en op grond van de ter zitting afgelegde getuigenverklaringen.

In januari 1995 heeft mevrouw K zich onder behandeling van de huisarts gesteld. Zij had een andere huisarts en werd niet verwezen, maar zij hoopte baat te vinden bij de behandeling van de huisarts. Het ging daarbij voornamelijk om acupunctuur. De huisarts heeft haar overigens ook medicamenteus behandeld en naar een internist verwezen. Haar behandelingen vonden meestal laat in de middag plaats en er was dan geen praktijkassistente aanwezig. Het is tussen haar en de huisarts tot lichamelijke toenadering gekomen en medio februari 1995 tot geslachtsgemeenschap. Er volgden ontmoetingen bij de patiënte thuis op initiatief van de huisarts, die haar placht te bellen kort voor hij aan haar deur verscheen en zij is ook twee keer bij de huisarts thuis geweest. De relatie heeft voortgeduurd tot deze door haar werd verbroken in augustus 1995. Deze patiënte wendde zich tot de huisarts in een door haar als moeilijk ervaren periode in haar leven. Zij was al twee jaar ziek en zij was haar werk en haar relatie kwijtgeraakt en zij had haar studie opgegeven. Zij was ten einde raad en kwetsbaar en de huisarts gaf haar het gevoel dat hij haar kon helpen en dat zij leuk en aantrekkelijk was.

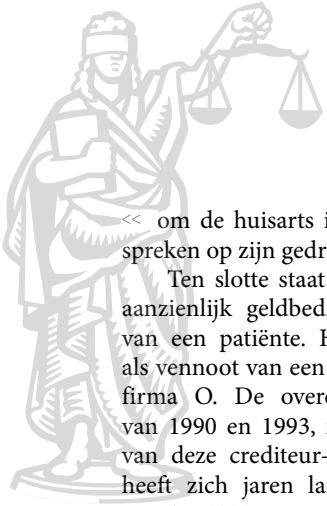
Tevens staat vast dat de huisarts bij een andere patiënte, die bij hem in de jaren 1992 tot en met 1993 in behandeling was, een kind heeft verwekt dat in april 1993 is geboren. Sinds kort voldoet de huisarts aan zijn onderhoudspllicht ten aanzien van dit kind.

Er zijn nog diverse andere vrouwelijke patiënten die zich bij hun huidige huisartsen, die ter zitting als getuigen zijn gehoord, hebben beklagd over de huisarts, als zouden zij seksuele relaties met de huisarts hebben gehad dan wel toenaderingen in die richting te verduren zouden hebben gehad in de periode dat zij door hem werden behandeld. De als getuige gehoorde artsen hebben verklaard er moeite mee te hebben dat hun eigen (vrouwelijke) patiënten tijdens waarnemingen kunnen worden gezien door de huisarts.

Volgens de getuigen was er telkens sprake van min of meer eenzelfde patroon: thuis opzoeken, wijn drinken en uitnodigen voor een etentje.

Enkele van deze patiënten hebben hun verhaal pas verteld naar aanleiding van berichtgeving in T over de veroordeling in eerste aanleg en anderen hadden hun ervaringen al eerder gemeld. Er zijn diverse vruchteloze pogingen gedaan >>





<< om de huisarts intercollegiaal aan te spreken op zijn gedrag.

Ten slotte staat vast dat de huisarts aanzienlijk geldbedragen heeft geleend van een patiënte. Hij handelde daarbij als vennoot van een vennootschap onder firma O. De overeenkomsten dateren van 1990 en 1993, maar de afwikkeling van deze crediteur-debiteursverhouding heeft zich jaren lang voortgesleept en was in 1998 nog niet door voldoening beëindigd. Bij de stukken bevinden zich diverse - soms onhebbelijke - op receptenpapier van de huisarts geschreven briefjes betreffende deze leningen van de hand van de huisarts en gericht aan zijn patiënte, tevens geldschietter.

#### 4. BEOORDELING VAN (...) HOGER BEROEP (...)

##### 4.1. (...)

4.2. Deze briefjes logenstraffen de stelling van de huisarts dat hij zich heeft gedistantieerd van deze met de arts-patiëntrelatie onverenigbare zakelijke verhouding.

Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond en in zoverre treft het beroep van de Inspecteur doel. Het geeft bovendien te denken dat de huisarts uitdrukkelijk vermeldt dat het hier een patiënte met een psychiatrische ziektegeschiedenis betreft. Reeds dit gegeven - als het waar is - had hem extra beducht moeten doen zijn voor het scheppen van verwarrende vermenging van persoonlijke en therapeutische contacten.

##### 4.3. (...)

4.4. De huisarts erkent dat er een seksuele relatie heeft bestaan tussen hem en mevrouw K. Hij betwist echter dat dit zich heeft afgespeeld in de periode dat hij haar behandelde. Bovendien stelt hij dat hij haar niet in de hoedanigheid van huisarts heeft behandeld, maar in die van acupuncturist. Uit de verklaring van de desbetreffende patiënte is genoegzaam komen vast te staan dat de liefdesrelatie is samengevallen met de behandelrelatie. Of de behandeling uitsluitend heeft bestaan uit acupunctuur of ook in het voorschrijven van medicijnen en verwijzing naar een internist, is vatbaar voor enige twijfel. Dit punt kan evenwel buiten verdere bespreking blijven omdat het niet ter zake doet. Een huisarts die zich begeeft op welk terrein van alternatieve geneeswijzen dan ook, schudt daarmee zijn hoedanigheid van arts niet af. Ook

- en misschien vooral - als hij zich zou beperken tot behandelwijzen die in de reguliere gezondheidszorg geen erkenning vinden, blijft hij onderworpen aan de in het tuchtrecht vervatte normen en kwaliteitseisen. Het is ontegenzeggelijk een vitale norm van het tuchtrecht - en het strafrecht - dat de arts zich moet onthouden van het aangaan van een seksuele relatie met iemand die zich als patiënt aan zijn hulp of zorg heeft toevertrouwd. Dat de huisarts niet in staat is geweest zich aan die norm te houden, dient hem ernstig te worden aangerekend. Te meer omdat aannemelijk is dat hij ten behoeve van eigen drift en bevrediging misbruik heeft gemaakt van de hang naar affectie en bevestiging van een vrouw, die zich in een emotioneel moeilijke fase van haar leven bevond. Het beroep van de huisarts tegen de gegrond bevinding van dit klachtonderdeel is derhalve vruchteloos.

4.5. Uit de verklaringen van de gehoorde getuigen en op grond van de stukken is bovendien aannemelijk geworden dat het eerste klachtonderdeel niet gezien kan worden als een incidentele met de feilbaarheid van de mens verweven ontsporing. De diverse aan het Centraal Tuchtcollege verstrekte gegevens omtrent vrouwen die relaas hebben gedaan van aantasting van hun integriteit als patiënt in affectieve of seksuele en zelfs financiële relaties met de arts, scheppen de contouren van een patroon dat uit een oogpunt van behoorlijke gezondheidszorg onduelbaar is. (...)

4.6. Het voorgaande brengt aan het licht dat de arts bij herhaling niet bij machte is gebleken zijn rol in verhouding tot zijn patiënten zuiver te houden. In zoverre past ook het aangaan van financiële verplichtingen jegens een vrouwelijke patiënt in het beeld. De huisarts heeft, hoewel uitdrukkelijk daartoe uitgenodigd, geen blijk gegeven van inzicht in zijn falen.

Hij heeft de vrouwen over wie zijn collega-huisartsen hebben verklaard en die niet ter zitting hebben willen getuigen, afgedaan met een verwijzing naar een psychiatrische achtergrond. Ter zitting heeft de huisarts met betrekking tot hen zich slechts verweerd met de uitspraak dat het wel hysterische vrouwen zullen zijn. Gevraagd naar het ontstaan van de door de huisarts erkende seksuele relatie met mevrouw K, heeft de huisarts verwezen naar het gegeven dat empathie de huisarts is aangeleerd.

4.7. Ook ten volle rekening houdend met het gegeven dat een arts ten overstaan van een tuchtcollege in een benarde en niet benijdenswaardige positie verkeert en daardoor wellicht niet in staat is zichzelf verbaal recht te doen, zijn dit ten enenmale ontoereikende verklaringen die duiden op een uiterst gebrekkige reflectie op het eigen functioneren.

4.8. Het voorgaande dwingt tot oplegging van de zwaarste maatregel die het tuchtrecht ter beschikking staat. Zulke ernstige grensoverschrijdingen, gezien in samenhang met een gebrek aan inzicht in het ontoelaatbare en een lacuneus vermogen tot reflectie omtrent de eigen rol, moeten in het belang van een behoorlijke gezondheidszorg leiden tot doorhaling van de inschrijving van betrokkene in het BIG-register. De beslissing waarvan beroep wordt daarom vernietigd.

Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekendgemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

#### 5. BESLISSING

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, in beide appellen

*vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;*

*wijst het tweede klachtonderdeel af en acht het eerste en derde klachtonderdeel gegrond;*

*legt aan de huisarts de maatregel op van doorhaling van de inschrijving in het BIG-register;*

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. R.A. Torrenge, voorzitter; mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. P.J. Wurzer, leden-juristen; M.A.P.E. Bulder van Beers en B.P.M. Schweitzer, leden-beroepsgenoten; mr. H.J. Lutgert, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 27 oktober 2005 door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris. ■