CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.094 en C2019.095

C E N T R A A L T U C H T C O L L E G E
voor de Gezondheidszorg
Beslissing in de zaak onder de nummer C2019.094 van:
INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,
in de persoon van Johannes Hendrik Verkerk (senior inspecteur) en
mr. Lorraine Schleeper (senior juridisch adviseur),
gevestigd te Utrecht, appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen
A., verpleegkundige, wonende te B., verweerder, beklaagde in eerste aanleg,
en in de zaak onder nummer C2019.095 van:
A., verpleegkundige, wonende te B., appellant, beklaagde in eerste aanleg,
tegen
INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,
in de persoon van Johannes Hendrik Verkerk (senior inspecteur) en
mr. Lorraine Schleeper (senior juridisch adviseur),
gevestigd te Utrecht, verweerster in beroep, klaagster in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd - hierna de Inspectie - vertegenwoordigd door de heer J.H. Verkerk en mevrouw mr. L. Schleeper in hun hoedanigheid van respectievelijk senior inspecteur en senior juridisch adviseur, heeft op 26 oktober 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen de verpleegkundige A. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 maart 2019, onder nummer VP2018/23 heeft dat College - zakelijk weergegeven - de klacht gegrond verklaard, de verpleegkundige voorwaardelijk geschorst voor de duur van zes maanden met een proeftijd van één jaar, waarbij twee voorwaarden zijn gesteld, de Inspectie de opdracht gegeven toezicht te houden op de tweede voorwaarde en de publicatie van de beslissing is gelast. In zaak met nummer C2019.094 is de Inspectie en in de zaak met nummer C2019.095 is de verpleegkundige tijdig in beroep gekomen. De Inspectie heeft een verweerschrift ingediend.
De zaken zijn in beroep tegelijkertijd behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 24 september 2019, waar zijn verschenen de verpleegkundige alsmede de heer J.H. Verkerk en mevrouw mr. L. Schleeper van de zijde van de Inspectie. Ter zitting is op verzoek van de verpleegkundige zijn echtgenote mevrouw C. (tevens F.) als getuige gehoord. Zij is gewezen op haar verschoningsrecht en heeft de belofte afgelegd.
De zaken zijn over en weer bepleit. De Inspectie heeft dat (onder meer) gedaan aan de hand van een pleitnota die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

“2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.
2.1
Verweerder is van oktober 2010 tot augustus 2016 werkzaam geweest als verpleegkundige op de crisisafdeling psychiatrie van het D. te E. (hierna: het ziekenhuis). Mevrouw F. (tevens C.) (hierna: patiënte) was hier opgenomen van 15 september 2015 tot en met 27 oktober 2015. Verweerder was een van de verpleegkundigen door wie patiënte in de opnameperiode werd begeleid.
2.2
Na afloop van de opname, op 31 oktober 2015, kwam verweerder patiënte in het uitgaansleven tegen. Ze raakten aan de praat en hadden vanaf dat moment dagelijks contact via Facebook Messenger, WhatsApp en telefonisch. Ook was er wekelijks face-to-face contact tussen beiden.
2.3
Op 15 november 2015 werd verweerder door de instelling aangesproken op zijn gebruik van social media, aangezien hij met meerdere ex-patiënten bevriend bleek te zijn op Facebook. Verweerder werd verzocht hier terughoudend in te zijn en kreeg de gedragsregels van de KNMG hieromtrent aangereikt.
2.4
Eind november/begin december 2015 maakt patiënte bekend aan verweerder dat zij verliefd op hem was. De verliefdheid was wederzijds en er ontstond niet lang daarna een relatie tussen hen, die nog steeds voortduurt.

2.5
Op 16 juni 2016 deed een collega van verweerder melding van de relatie bij het ziekenhuis. Patiënte had in juni 2016 ook weer een nieuwe intake op de afdeling psychiatrie van het ziekenhuis, waar verweerder nog steeds werkte. Vanwege de relatie met verweerder is patiënte uiteindelijk bij een andere instelling onder behandeling gegaan.
2.6
Klaagster ontving op 11 augustus 2016 een melding van het ziekenhuis met betrekking tot het ontslag van verweerder. De melding hield in dat verweerder een relatie met een patiënte was aangegaan, direct na haar ontslag uit de instelling."
2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.
"3. De klacht
De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.
Klaagster heeft de melding onderzocht en is tot de conclusie gekomen dat verweerder zijn professionele grenzen heeft overschreden door seksueel grensoverschrijdend te handelen jegens patiënte. Verweerder heeft niet de professionele distantie bewaakt die vereist was, door geen passende afkoelingsperiode in acht te nemen. Dit heeft verweerder tijdens het onderzoek ook erkend. Hij blijft echter van mening dat er – in afwijking van wat klaagster hem heeft voorgehouden – geen sprake is van een afhankelijkheid binnen de relatie, maar van een gelijkwaardige partnerrelatie. Verweerder heeft ook geen maatregelen genomen om herhaling in de toekomst te voorkomen. Ook heeft verweerder niet adequaat gehandeld ten aanzien van zijn eigen verliefdheidsgevoelens. Hij heeft verzuimd deze te bespreken met zijn leidinggevende. Daarnaast heeft verweerder zijn huidige werkgever niet op de hoogte gesteld van de reden van zijn vertrek bij zijn vorige werkgever en het lopende inspectietraject.

Klaagster is door de voorgaande omstandigheden van mening dat verweerder niet alleen de professionele norm heeft geschonden, maar ook onvoldoende inzicht heeft in de professionele norm en de ratio hierachter.
4. Het verweer
Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.
Verweerder is van mening dat de klacht van klaagster ongegrond is en dat klaagster een onzorgvuldig en onvolledig onderzoek heeft verricht. Klaagster lijkt haar best te hebben gedaan om een vooringenomen standpunt te verdedigen en wilde aanvankelijk niet eens patiënte zelf horen over deze kwestie. Daarnaast wordt steeds de term 'patiënte' gebruikt terwijl het om een 'ex-patiënte' gaat. Voorts heeft het onderzoek van klaagster veel te lang geduurd, waardoor verweerder onnodig lang in onzekerheid blijft. Patiënte was overigens vrijwillig opgenomen op de crisisafdeling. Ze had geen intensieve begeleiding nodig of iets dergelijks, maar was enkel opgenomen om weer op krachten te komen na een te vroege bevalling. Verweerder kwam patiënte na haar opname tegen in een horecagelegenheid in E.. Tijdens het gesprek dat volgde bleken ze wederzijdse vrienden te hebben. Het contact breidde zich hierna uit. Verweerder heeft met patiënte besproken of er nog sprake was van afhankelijkheid of ongelijkheid in het contact. Beiden waren ervan overtuigd dat dit niet het geval was.
Ook de vijf collega's met wie verweerder heeft gesproken over zijn contact met patiënte waren ervan overtuigd dat er geen sprake was van afhankelijkheid of van het voortduren van een zorgrelatie.
Verweerder heeft in de periode hierna nog onderzocht of er wet- en regelgeving is op dit terrein, anders dan de beroepscode op basis waarvan verweerder zijn collega's al had geraadpleegd. Verweerder is niets over een afkoelingsperiode tegengekomen."
2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.
"5. Beoordeling van de klacht
5.1
Het college overweegt het volgende. Ter toetsing staat of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.
5.2
Bij de beoordeling van de onderhavige klacht stelt het college voorop dat een patiënt zich binnen een professionele relatie tot een hulpverlener per definitie in een afhankelijke positie bevindt en dat deze positie niet onmiddellijk ophoudt bij het eindigen van de behandelrelatie. Van de afhankelijkheid van een (ex-)patiënt mag een hulpverlener nooit, onder geen enkele omstandigheid, misbruik maken.
Dit uitgangspunt vloeit voort uit artikel 7:453 Burgerlijk Wetboek ("De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard, (…)") en is tevens neergelegd in diverse richtlijnen en protocollen. Voor verpleegkundigen gaat het dan met name om de volgende:
- de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden van 2015,
- de brochure 'Over een relatie met een (ex)zorgvrager; aanvulling bij Omgaan met aspecten van seksualiteit tijdens de beroepsuitoefening' (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, november 2015),
- de notitie 'Relatie tussen hulpverlener en (ex-)patiënt, GGZ Nederland 2009,

- de brochure van klaagster 'Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg' van augustus 2004.
5.3
Niet ter discussie staat dat er zeer korte tijd na afloop van de opname van patiënte wederzijdse gevoelens zijn ontstaan. Allereerst hebben deze tot het ontstaan van een persoonlijke relatie geleid en vervolgens – circa drie maanden na het ontslag van patiënte – ook tot een seksuele relatie. Dat de relatie nog steeds bestaat en er zelfs trouwplannen zijn, doet voor de beoordeling van de onderhavige klacht niet ter zake. Waar het wel om gaat, is dat verweerder niet de vereiste professionele distantie in acht heeft genomen heeft toen hij bemerkte dat hij en patiënte gevoelens voor elkaar ontwikkelden. Dit klemt te meer nu het een kwetsbare patiënte betreft die destijds – op dat moment nog getrouwd – opgenomen was op een psychiatrische crisisafdeling. Het college is van oordeel dat verweerder met het voorgaande de professionele grenzen die hij als verpleegkundige in acht behoorde te nemen, voortvloeiend uit het toetsingskader als beschreven onder 5.2, heeft overschreden.
5.4
Niet alleen het feit dat de relatie is ontstaan, maar ook verweerders handelwijze hieraan voorafgaand getuigt naar het oordeel van het college van onvoldoende professionaliteit. Verweerder heeft niet zijn leidinggevende ingelicht toen zich wederzijdse gevoelens ontwikkelden, maar enkel een vijftal collega's die allen van mening waren dat een relatie tussen beiden moest kunnen, aldus verweerder. Het college is van oordeel dat verweerder zich door zo te handelen onvoldoende toetsbaar en transparant heeft opgesteld naar zijn werkgever. Dat de relatie toch ter kennis kwam van zijn werkgever is het gevolg van het feit dat een collega het bestaan hiervan heeft gemeld binnen het ziekenhuis.
5.5
Tijdens het onderzoek dat vervolgens door klaagster is ingesteld, heeft verweerders advocaat namens hem gesteld dat hij inziet dat hij zijn professionele grenzen heeft overschreden. Ter zitting heeft verweerder hierover verklaard dat hij deze mening niet werkelijk was – noch is – toegedaan, maar dat zijn advocaat hem adviseerde zich zo op te stellen, omdat deze houding in zijn voordeel zou uitpakken. Ook nu is verweerder derhalve nog steeds van mening dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door een relatie met patiënte aan te gaan. Zo heeft verweerder naar eigen zeggen geen documentatie kunnen vinden over een afkoelingstermijn na afloop van een behandelrelatie voor het aangaan van een persoonlijke en/of seksuele relatie en zijn verweerder en patiënte gezamenlijk tot de conclusie gekomen dat er geen sprake is van afhankelijkheid binnen de relatie. Bovendien duurt de relatie nog voort. Het college deelt de visie van verweerder niet. Integendeel: door de persisterende ontkenning van verweerder dat hij iets verkeerds zou hebben gedaan, heeft verweerder volstrekt geen blijk gegeven van voldoende inzicht in welke professionele normen voor hem gelden in relatie tot (ex-)patiënten, dan wel in zijn handelen daarnaar. Het college concludeert op basis van al het hiervoor overwogene tot een gegrondverklaring van de klacht.
6. Motivering van de maatregel
6.1
De vraag waar het college voor staat, is welke maatregel aan verweerder dient te worden opgelegd. Het college merkt in dit verband op dat het in deze casus om ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen gaat. Het college tilt hier zwaar aan, wat eveneens geldt voor verweerders gebrek aan zelfinzicht en bewustzijn van de voor hem geldende professionele normen. Ook zijn gebrek aan transparantie omtrent de relatie door zijn huidige werkgever niet in te lichten over deze kwestie en de onderhavige tuchtzaak valt

hem aan te rekenen. Uit een en ander blijkt afdoende dat verweerder – ook nu nog – onvoldoende inzicht heeft in het grensoverschrijdende van zijn handelen en zijn eigen rol daarin. De kans op herhaling, mocht verweerder in de toekomst in een soortgelijke situatie komen te verkeren, is hiermee duidelijk aanwezig.
6.2
Uit het voorgaande volgt dat er naar het oordeel van het college op zijn minst sprake is van laakbaar handelen, wat betekent dat een enkele zakelijke terechtwijzing in de vorm van een waarschuwing bepaald ontoereikend is. Een berisping voert naar het oordeel van het college evenmin ver genoeg; niet alleen vanwege de ernst, maar ook nu verweerder nog steeds niet lijkt in te zien dat hij onprofessioneel heeft gehandeld. Bij deze stand van zaken acht het college een voorwaardelijke schorsing geboden, waarbij als een van de voorwaarden wordt gesteld dat verweerder zich onder behandeling zal stellen van een gezondheidszorgpsycholoog of psychotherapeut teneinde meer inzicht te verkrijgen in zijn handelen zoals hiervoor is besproken en welke professionele normen daarop van toepassing zijn. Met de niet maximale duur van de schorsing (zes maanden) en de proeftijd (één jaar), is rekening gehouden met het feit dat verweerder al langere tijd in onzekerheid verkeert over zijn professionele toekomst. Er heeft namelijk veel tijd gelegen tussen de aanvang van klaagsters onderzoek naar het handelen van verweerder en het indienen van deze klacht
6.3
Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zodra zij onherroepelijk is, op na te melden wijze worden bekendgemaakt."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

De verpleegkundige heeft in beroep onder meer aangevoerd dat het Regionaal Tuchtcollege in de beslissing in eerste aanleg bij de vaststelling van de feiten een onjuiste voorstelling heeft gegeven van wat werkelijk is voorgevallen. Anders dan de verpleegkundige is het Centraal Tuchtcollege echter van oordeel dat overweging "2. Vaststaande feiten." van de beslissing in eerste aanleg een weergave behelst van de feiten die relevant zijn voor de beoordeling van het voorliggende geschil. De door de verpleegkundige aangegeven nuanceringen van die feiten zijn voor de beoordeling van het beroep niet van belang. Het Centraal Tuchtcollege zal voor de beoordeling van het beroep dan ook van die feiten uitgaan.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 De verpleegkundige is in de zaak C2019.095 onder aanvoering van diverse beroepsgronden in beroep gekomen van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege waarbij de klacht van de Inspectie gegrond is verklaard. Het beroep van de verpleegkundige strekt ertoe dat de klacht van de Inspectie alsnog ongegrond wordt verklaard.

4.2 De Inspectie heeft in deze zaak in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. De Inspectie verzoekt het Centraal Tuchtcollege om de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te bevestigen en in stand te laten en die beslissing te vernietigen voor wat betreft de opgelegde maatregel en opnieuw rechtdoende een passende maatregel op te leggen met inachtneming van de door de Inspectie aangevoerde gronden in beroep.

4.3 In de zaak met zaaknummer C2019.094 heeft de Inspectie tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege één beroepsgrond aangevoerd die is gericht tegen de formulering van de voorwaarde verbonden aan de opgelegde maatregel, omdat die niet voldoende toetsbaar en handhaafbaar is. De verpleegkundige heeft hiertegen geen specifiek schriftelijk verweer gevoerd.

Beoordeling.

5.1 Beide zaken lenen zich voor gezamenlijke behandeling.
In beroep is de oorspronkelijke klacht tegen de verpleegkundige in al zijn onderdelen nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaakdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 24 september 2019 is dat debat voortgezet.
5.2 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege wat betreft de klacht geleid tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder rechtsoverweging 5.1 tot en met 6.3 heeft overwogen hier over en maakt deze overwegingen tot de zijne. Dit echter met dien verstande dat in rechtsoverweging 5.5 onderaan in de zinsnede : *“ Integendeel: door de persisterende ontkenning van verweerder dat hij iets verkeerds zou hebben gedaan, heeft verweerder volstrekt geen blijk gegeven van voldoende* inzicht *in welke professionele normen voor hem gelden in relatie tot (ex-) patiënten, dan wel in zijn handelen daarnaar*.” het woord “inzicht” moet worden vervangen door “besef”.
5.3 In dit verband hecht het Centraal Tuchtcollege eraan nog het navolgende toe te voegen. Het Centraal Tuchtcollege wil, naar aanleiding van hetgeen de verpleegkundige hierover heeft aangevoerd, nog eens benadrukken dat een patiënt zich binnen een professionele relatie tot een hulpverlener per definitie in een afhankelijke positie bevindt en dat deze afhankelijkheid niet onmiddellijk ophoudt bij het eindigen van de behandelrelatie. Er is immers altijd sprake van een zekere mate van ongelijkheid binnen een zorgrelatie. Er kan door de betrokkenheid van de zorgverlener op de zorgvrager en de respons op de geboden zorg altijd een zekere mate van wederkerigheid in deze relatie ontstaan. Deze wederkerigheid binnen de zorgrelatie zorgt ogenschijnlijk wellicht voor een bepaalde mate van gelijkwaardigheid. Dit is echter geen gelijkheid. De zorgvrager verkeert altijd in een afhankelijke positie en heeft de zorg van de zorgverlener nodig. Die afhankelijkheid en die ongelijkheid werkt ook na het beëindigen van de behandelrelatie door. Ook als de zorgvrager en de zorgverlener daar anders over denken, zoals ook expliciet is verwoord in de overgelegde aanvulling op de handreiking “Omgaan met aspecten van seksualiteit tijdens de beroepsuitoefening” uit 2015.
Datgene wat mevrouw C-F als getuige in beroep heeft verklaard omtrent het ontbreken van afhankelijkheid en ongelijkheid binnen de relatie tussen haar en de verpleegkundige, doet dit dan ook niet anders zijn.
5.4 De Inspectie heeft (in zaak C2019.094) één beroepsgrond aangevoerd. De Inspectie acht de gestelde bijzondere voorwaarden aan de schorsing te breed en onvoldoende specifiek geformuleerd waardoor deze voorwaarden praktisch gezien niet goed uitvoerbaar zijn.
5.5 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde voorwaarden inderdaad te breed en onvoldoende specifiek zijn geformuleerd, hetgeen de Inspectie bemoeilijkt invulling te geven aan haar toezichthoudende taak. Deze beroepsgrond is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dan ook terecht voorgesteld. Het Centraal Tuchtcollege zal derhalve de bijzondere voorwaarden verbonden aan de opgelegde maatregel wijzigen. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege zal de op te leggen maatregel eraan moeten bijdragen dat de verpleeg-

kundige meer besef krijgt van de noodzaak om persoonlijke en professionele grenzen te stellen binnen of vlak na een behandelrelatie.
5.6 De conclusie van het Centraal Tuchtcollege is dat de beroepsgrond van de Inspectie gegrond is. Het beroep van de verpleegkundige wordt verworpen. Het College acht de opgelegde maatregel van voorwaardelijke schorsing passend en geboden. Bij de keuze voor deze maatregel heeft het College de ernst van de verwijten bepalend geacht. Het belang van de verpleegkundige weegt niet op tegen het algemeen belang van de kwaliteit van de volksgezondheid.
5.7 Het voorgaande voert tot de slotsom dat het Centraal Tuchtcollege de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege bevestigt, met inachtneming van hetgeen onder 5.2 is overwogen, onder gedeeltelijke wijziging en aanvulling van de voorwaarden en dat het beroep van de verpleegkundige wordt verworpen.
5.8 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden gelast dan wel verzocht.

6. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
In de zaak met zaaknummer C2019.094:
verklaart het beroep van de Inspectie gegrond;
In de zaak met zaak nummer C2019.095:
verwerpt het beroep van de verpleegkundige;
In beide zaken:
- vernietigt de beslissing waarvan beroep;
en opnieuw rechtdoende:
- verklaart de oorspronkelijke klacht van de Inspectie gegrond;
- legt aan de verpleegkundige de maatregel op van schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van zes maanden en bepaalt dat deze schorsing niet ten uitvoer wordt gelegd dan nadat het college zulks heeft gelast op grond van het feit dat de verpleegkundige binnen de proeftijd – die hierbij wordt bepaald op één jaar -:
I. zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als verpleegkundige behoort te betrachten dan wel in strijd is met het belang van de individuele gezondheidszorg;
II. dat de verpleegkundige zich onder behandeling stelt van een BIG-geregistreerd gz-psycholoog of psychotherapeut, waarbij de behandeling is gericht op bewustwording van het thema afstand en nabijheid en het overschrijden van de persoonlijke en professionele grenzen binnen of vlak na een behandelrelatie, voor de frequentie en duur die deze behandelaar noodzakelijk acht;
-de verpleegkundige opgave doet van de persoon van deze behandelaar aan de Inspectie en deze ervan in kennis stelt dat de Inspectie bij de behandelaar informatie kan inwinnen over de aard, globale inhoud, voortgang en frequentie van de behandeling en aan de behandelaar toestemming geeft om deze informatie aan de Inspectie te verstrekken;
-dat de verpleegkundige de Inspectie schriftelijk laat weten wanneer de psychologische behandeling met instemming van de gz-psycholoog/psychotherapeut is afgesloten, welke brief of verklaring door de gz-psycholoog/psychotherapeut mede ondertekend dient te worden ten bewijze van instemming daarmee;
- draagt de Inspectie op toezicht te houden op de voorwaarden onder II;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag van deze uitspraak;
- bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 juncto artikel 74 lid 2 van de Wet BIG in de Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het Tijdschrift voor Gezond-

heidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, het Tijdschrift voor Verpleegkunde (TVZ), Nursing en het V&VN Magazine ter bekendmaking zal worden aangeboden.
Deze beslissing is gegeven door: T.L. de Vries, voorzitter, L.F Gerretsen-Visser en R.H. Zuijderhoudt, leden-juristen en M.J.E van Haren en D.A. Polhuis, leden-beroepsgenoten
en H.J. Lutgert, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 5 november 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.