

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2014/088

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 26 februari 2014 binnengekomen klacht van:

A,  
wonende te B,  
klager,  
bijgestaan door mr. A.H.J. de Kort, advocaat te Sint-Michielsgestel,

tegen

C,  
arts,  
werkzaam te D,  
verweerder.

#### 1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen;
- het antwoord met bijlagen;
- de brief van mr. De Kort, binnengekomen op 29 april 2014, met een bijlage;
- het proces-verbaal van het op 30 juni 2014 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek;
- de brief van de raadsman van klager met een bijlage, binnengekomen op 17 oktober 2014, ter terechtzitting met instemming van verweerder toegevoegd aan het dossier;

De klacht is behandeld ter openbare terechtzitting van 21 oktober 2014, alwaar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn raadsman, en verweerder.

#### 2. De feiten

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

2.1. Klager (geboortedatum april 1970) is van 1 december 2005 tot 17 juni 2013 in dienst geweest bij K (hierna: de werkgever) als business unit manager.

2.2. Verweerder is als arts, niet zijnde geregistreerd bedrijfsarts, via E, een gecertificeerde arbodienst, werkzaam voor de werkgever.

2.3. In de periode vanaf 12 maart 2013 tot 3 juni 2013 is klager aangemerkt geweest als arbeidsongeschikt wegens ziekte. In deze periode hebben diverse contactmomenten tussen verweerder en klager plaatsgevonden, laatstelijk telefonisch op 29 mei 2013.

2.4. De aanvankelijke diagnose van verweerder luidde 'stressgerelateerde klachten met lichte surmenage'. Omdat klager en verweerder van mening verschilden of klager medisch in staat was tot het aangaan van gesprekken met de werkgever over werkherleving, heeft verweerder medische informatie opgevraagd bij de behandelend psycholoog van klager, drs. F (hierna de psycholoog).

2.5. Bij brief van 29 april 2013 heeft de psycholoog aan verweerder meegedeeld, voor zover van belang:

*"Het laatste half jaar raakte hij (klager) (...) geleidelijk buiten zichzelf, luxeerde en kreeg een dissociatieve stoornis gepaard gaande met onredelijke woede aanvallen en verstoorte percepties. (...) Probleem is misschien dat betrokkene de indruk wekt normaal te kunnen functioneren en daarmee tijdelijk zijn persoonlijke ontwrichting camoufleert. (...) De prognose is niet ongunstig, maar verdraagt in deze fase geen belasting van welke aard ook. Druk vanuit de werksituatie zal de dissociatie verergeren, reden dat ik hem geadviseerd heb contact met zijn werk te vermijden."*

Op 10 mei 2014 heeft verweerder ter zake van deze informatie van de psycholoog in het werknemersdossier van klager genoteerd op 10 mei 2014, voor zover van belang: *"Gegevens roepen meer vragen op dan zij beantwoorden. De informatie is echter niet toetsbaar (niet regulier werkend behandelaar)."*

2.6. Op 16 mei 2013 heeft verweerder op basis van een spreekuurbezoek van klager geconcludeerd dat er iets anders aan de hand was dan er in het begin van het verzuim was vermoed. Verweerder heeft in het werknemersdossier aangetekend, samengevat:

- klager lijkt psychisch te ontsporen;
- van een eenvoudige surmenage waar het in het begin van het verzuim op leek, is geen sprake;
- evenmin is sprake van toneelspel;
- de klachten en symptomen fluctueren kennelijk;
- er bestaat alsnog het vermoeden van een psychiatrische stoornis;
- de klachten zijn toegenomen;
- de mentale en emotionele belastbaarheid van klager is verminderd;
- er wordt medische informatie bij de reguliere behandelaren van klager opgevraagd;
- in afwachting daarvan dient klager nog niet te gaan werken.

2.7. Op 29 mei 2013 heeft blijkens het werknemersdossier klager aan verweerder telefonisch laten weten dat hij in de organisatie zit van het jaarlijkse Alpe d'HuZes evenement in Frankrijk en wel van plan is daarheen te gaan, maar niet om zelf actief deel te nemen, dat hardlopend de berg op gaan zeker niet zal gaan, hetgeen hem ook wordt ontraden door de crisisdienst, en dat het zijn plan is om zich in de luwte te houden, druk te ver-

mijden en rustig aan te doen. Verweerder heeft dit medisch niet bezwaarlijk geacht. Op 5 en 6 juni 2013 is klager aanwezig geweest bij het Alpe d'HuZes evenement.

2.8. Op 10 juni 2013 heeft verweerder van de werkgever informatie ontvangen, afkomstig van sociale media, over voorbereidingen sedert februari 2013 voor (en actieve deelname aan) hardlooptactiviteiten tijdens het Alpe d'HuZes evenement door klager op 5 en 6 juni 2013.

2.9. Op 11 juni 2013 heeft verweerder een brief gedateerd 5 juni 2013 van G, de behandelend psychiater van klager, werkzaam bij de H ontvangen. Daarin staat, voor zover van belang:

*“In deze brief geef ik informatie over bovengenoemde cliënt zoals u in uw brief van 29 mei jl. verzocht.*

*A kwam 8 mei jl. in behandeling bij de crisisdienst. Er is sprake van enorme prikkelbaarheid, hyperemotionaliteit en slecht slapen; een en ander doet wat randpsychotisch aan. De klachten zijn ontstaan door overbelasting op meerdere leefgebieden (werk, huwelijk, angst voor borstkanker) bij een man met in zijn ogen een problematische jeugd en een onverwerkt overlijden van zijn moeder. De klachten kunnen passen bij een geagiteerde depressie. Mogelijk is er onderliggend sprake van ADHD, maar dit wordt pas onderzocht als er meer stabiliteit is. De mogelijkheid van een behandeling gericht op onverwerkte gebeurtenissen uit zijn verleden is met cliënt besproken. Zo'n behandeling zou kunnen plaatsvinden na stabilisatie. Doel is eerst rust, beter slapen en stabilisatie, hiertoe gebruikt cliënt Oxazepam 2dd10 mg overdag en Temazepam 10 mg An. Daarnaast heeft hij ondersteunende gesprekken bij de crisisdienst. De aanvankelijke druk van zijn werkgever snel weer aan het werk te gaan, deden de spanning oplopen en klachten toenemen. Het feit dat er nu minder druk is, draagt bij aan de rust die nodig is voor zijn herstel. Een re-integratietraject zou de weg van geleidelijkheid moeten volgen.”*

2.10. Op 11 juni 2013 heeft verweerder over dit bericht van de psychiater het volgende, voor zover van belang, genoteerd in het werknemersdossier:

*“Conclusie: er wordt alleen een toestandsbeeld beschreven, geen harde diagnose gesteld. Gelet op de geringe medicatie valt de ernst en heftigheid van het toestandsbeeld mee. Er wordt geen antipsychoticum vermeld, terwijl A dat wel had voorgeschreven gekregen (doosje aan BA laten zien). Moeite met overlijden van zijn moeder had hij niet bij BA vermeld. (...) A legt de schuld van de klachten bij de wg neer en de psychiater neemt dat klakkeloos over, die aan het eind een snerende opmerking daarover maakt. Dus ook de psychiater heeft niet een eerlijk beeld van hem.”*

Eveneens op 11 juni 2013 heeft verweerder het volgende genoteerd naar aanleiding van de onder 2.8. genoemde informatie:

*“Er is een groot contrast tussen de informatie verkregen via sociale media en medisch verkregen informatie. Actief deelnemen aan de Alp d'Huzes wordt mijns inziens niet onder rust en stabilisatie verstaan. Het feit dat dhr. A de afgelopen tijd doelgericht bezig is geweest met voorbereidingen, training en deelname aan dit evenement sluit ernstige pathologie uit. Ik concludeer hieruit dat dhr. A niet arbeidsongeschikt is door ziekte en ziekteverzuim niet te rechtvaardigen is. Ik adviseer hersteld melding met terugwerkende kracht.”*

Verweerder heeft ter zake van dit advies geen contact gehad met klager en zijn behandelars.

2.11. Op 11 juni 2013 is klager met terugwerkende kracht per 3 juni 2013 arbeidsgeschikt verklaard. Op 17 juni 2013 is klager op staande voet ontslagen door zijn werkgever wegens herhaalde weigering zijn werk te hervatten. Bij beschikking van 16 oktober 2014 heeft de kantonrechter te B onder meer geoordeeld dat geen dringende reden bestond voor dit ontslag op staande voet.

2.12. Bij brief van 17 juni 2013 heeft I de huisarts van klager, aan verweerder meege-deeld, voor zover van belang:

*“Zoals gevraagd de informatie over dhr. A:*

*“(...) sinds begin maart zie ik hem regelmatig op het spreekuur (...). Later bleek er ook sprake van veel spanningen, zowel thuis als vanuit het werk. De internist sloot onderliggende somatiek (..) uit. Aanvankelijk waren er gesprekken met J in onze praktijk, naast de begeleiding van de psycholoog waar hij reeds bekend was. Aangezien het eerder slechter dan beter ging en de vraag rees of er sprake was van een psychose, werd hij door de crisisdienst van de H beoordeeld.*

*Deze vermelden in hun correspondentie: Er lijkt sprake van een labiele stemmingscom-ponent en randpsychotische belevingen. Ingegeven door levensbeschouwelijke en spirituele motieven. Anderzijds kan echter niet worden gesproken van een floride ma-nisch psychotisch toestandsbeeld.*

*De crisisdienst heeft de behandeling nu overgenomen en hebben slaapmedicatie en oxazepam 2x 10 mg zn voorgeschreven. Bij de controles zie ik een lichte verbetering (vooral na zijn week vakantie), maar bij minimale prikkeling raakt hij uit evenwicht. M.b.t de thuissituatie heeft hij ervoor gekozen eigen woonruimte te zoeken, wat enige rust geeft. Prikkelers vanuit de werkgever beïnvloeden patiënt op dit moment duidelijk negatief. Een exacte prognose kan ik niet geven, maar ik verwacht dat volledig herstel nog maanden op zich zal laten wachten en zijn huidige werk uitvoeren en/of reïntegreren lijkt mij op dit moment erg onverstandig.”*

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

De klacht bestaat, zakelijk weergegeven, uit de volgende onderdelen:

1) Verweerder heeft zich ten onrechte voorgedaan als bedrijfsarts.

Klager voert hiertoe aan dat E in haar correspondentie spreekt over verweerder als bedrijfsarts. Het UWV heeft verweerder geconsulteerd ten behoeve van een schriftelijk deskundigenoordeel over de arbeids(on)geschiktheid van klager van 17 juli 2013, in welk rapport verweerder wordt aangeduid als bedrijfsarts. Dit terwijl verweerder niet als zodanig geregistreerd staat in het BIG-register.

2) Verweerder heeft op basis van onjuiste en onvolledige informatie geadviseerd tot arbeidsgeschiktverklaring van klager.

Klager voert hiertoe aan dat verweerder zijn klachten en symptomen niet goed heeft onderzocht en niet juist heeft gediagnosticeerd, geen gebruik heeft gemaakt van rele-vante gegevens uit de behandelend sector, de adviezen en waarschuwingen van de behandelaars niet heeft opgevolgd en op grond van berichtgeving in de sociale media heeft uitgesloten dat er sprake zou zijn van een ernstige psychische aandoening.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig, wordt daarop hieronder ingegaan.

## **5. De overwegingen van het college**

Ten aanzien van klachtonderdeel 1

5.1. Het college stelt bij de beoordeling het volgende voorop. Sinds het jaar 2000 is de titel 'bedrijfsarts' als specialisme geregistreerd. In artikel 17 lid 2 Wet BIG is bepaald dat het degene aan wie het recht tot het voeren van een krachtens de Wet BIG erkende specialisten titel niet toekomt, verboden is deze titel of een daarop gelijkende benaming te voeren. Het onterecht voeren van de titel bedrijfsarts kan aanleiding zijn om een bestuurlijke boete op te leggen.

De titel bedrijfsarts is voorbehouden aan de medisch deskundigen die geregistreerd zijn in het Register van Sociaal Geneeskundigen. Aan registratie als bedrijfsarts zijn forse opleidingseisen gesteld. Om geregistreerd te blijven moet een bedrijfsarts voldoen aan strikte nascholing- en visitatieverplichtingen waarna iedere vijf jaar een herregistratieverzoek moet worden ingediend. In diverse wettelijke en andere regelingen wordt ervan uitgegaan dat de bedrijfsarts de bekwaamheden en kennis bezit die horen bij het succesvol afronden van die opleiding.

Ingevolge artikel 14 lid 1 sub b van de Arbeidsomstandighedenwet moet de werkgever zich ter zake van de begeleiding van zieke werknemers laten bijstaan door een bedrijfsarts die als zodanig is ingeschreven in het betreffende specialistenregister, of door een gecertificeerde arbodienst. Wordt een gecertificeerde arbodienst gecontracteerd, dan moet de daaraan verbonden arts werken onder supervisie van een als zodanig geregistreerde bedrijfsarts.

5.2. Het college stelt vast dat verweerder in het BIG-register geregistreerd staat als arts en niet als bedrijfsarts. Verweerder stelt dat hij zich ervan bewust is dat hij de titel 'bedrijfsarts' niet mag voeren. Hij stelt voorts dat hij zelf de titel 'arts' gebruikt, maar dat dit daadwerkelijk zo is, volgt niet uit de dossierstukken en wordt ook overigens niet door verweerder onderbouwd. Wel volgt uit het dossier (en wordt ook door verweerder erkend) dat hij feitelijk werkzaam is in een bedrijfsgeneeskundige functie als ware hij bedrijfsarts. Ook is onweersproken dat in meerdere relevante documenten betrekking hebbend op klager verweerder wordt aangeduid als bedrijfsarts, zonder dat blijkt dat verweerder zich daarvan heeft gedistantieerd. Verweerder erkent dat hij deze titel in voorgedrukte stukken ongewijzigd laat.

Verweerder heeft aangegeven over supervisie door een bedrijfsarts te beschikken en maandelijks met hem te overleggen over de lopende zaken, daaronder begrepen de onderhavige. Het college stelt vast dat verweerder deze informatie niet eerder dan desgevraagd ter terechtzitting heeft gegeven en dat hierover niets blijkt uit de overgelegde dossierstukken. Er vond geen schriftelijke vastlegging van deze supervisiegesprekken plaats en het onder 3 sub 1 genoemde consult ten behoeve van het UWV is in dat kader niet besproken, aldus verweerder. Of hij zijn advies tot arbeidsgeschikverklaring van klager op 11 juni 2013 met de supervisor heeft besproken, kon verweerder niet duidelijk maken. Verweerder was evenmin in staat overigens concrete informatie te geven aangaande de inhoud, reikwijdte en effecten van de door hem gestelde supervisie omtrent zijn feitelijke gevalsbehandeling van klager.

5.3. Het college leidt hieruit ten aanzien van het onderhavige geval het volgende af.

1) Verweerder, die niet geregistreerd staat als bedrijfsarts, heeft feitelijk werkzaamheden verricht als ware hij bedrijfsarts.

2) In diverse relevante documenten met betrekking tot klager wordt verweerder gepresenteerd als bedrijfsarts, zonder dat verweerder aantoonbaar van die kwalificatie afstand heeft genomen terwijl hij zich er wel van bewust was dat hij die titel niet mocht voeren.

3) Niet voldoende is aangetoond dat sprake was van daadwerkelijke en inhoudelijk adequate supervisie door een wel geregistreerde bedrijfsarts, als bedoeld onder 5.1., terwijl hiervan in het onderhavige geval wel sprake diende te zijn. De daadwerkelijke uitvoering van een reële supervisie is niet alleen een verantwoordelijkheid van de arbo-dienst waarvoor verweerder werkzaam is, maar tevens en primair van verweerder zelf, nu hij immers in persoon gehouden is om ook in dit opzicht zijn professionele standaard te bewaken en te waarborgen. Dat, als aangegeven door verweerder, verweerder over ruime relevante kennis, ervaring en opleiding beschikt en dat de benaming 'bedrijfsarts' nu eenmaal vaak gebruikt wordt, kan – wat daar verder van zij – naar het oordeel van het college niet als rechtvaardiging gelden, gelet op het overwogene onder 5.1. Hieruit volgt dat verweerder een tuchtrechtelijk verwijt treft. Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2

5.4. Het college zal de door klager verweten gedragingen en nalatigheden van verweerder beoordelen aan de hand van de maatstaf of verweerder daarbij is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Op grond van het overwogene onder klachtonderdeel 1, waaruit volgt dat verweerder heeft gepretendeerd werkzaam te zijn als bedrijfsarts, neemt het college de normen en waarden van de beroepsgroep van bedrijfsartsen als uitgangspunt.

5.5. Het college is van oordeel dat verweerder de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening heeft overschreden door niet geverifieerde, niet-medische informatie over klager, afkomstig van sociale media, zonder enige nadere toetsing doorslaggevend te achten voor zijn advies op 11 juni 2013 tot arbeidsgeschiktheidverklaring van klager.

5.6. Het volgende is hiervoor redengevend:

1) Verweerder heeft zich gebaseerd op informatie over klager, afkomstig van sociale media en ongevraagd aan hem ter beschikking gesteld door de werkgever. Reeds uit oogpunt van hoor en wederhoor had het op de weg van verweerder gelegen de juistheid van de verkregen informatie te toetsen bij klager en hem om tekst en uitleg ter zake te vragen. Verweerder heeft dit erkend.

2) Verweerder ging bij zijn conclusie uit van niet-medische informatie, terwijl zonder nadere medische duiding niet valt in te zien waarom sportieve activiteiten als hier genoemd arbeidsongeschiktheid in het onderhavige geval zouden uitsluiten. Verweerder had uit hoofde van de door hem in acht te nemen professionele standaard zijn conclusie moeten staven en verantwoorden op basis van eigen onderzoek.

3) De bevindingen van verweerder op basis van het laatste spreekuurbezoek van klager van 16 mei 2013 waren alarmerend. Op grond daarvan trok verweerder de conclusie dat voorlopig nog geen sprake zou zijn van arbeidsgeschiktheid (2.6). Zulks had voor verweerder reden temeer moeten zijn voor een eigen nader onderzoek teneinde te verifiëren of zijn herziene conclusie op 11 juni 2013 ten aanzien van de medische status van klager op juistheid berustte.

4) Verweerder heeft ter terechtzitting gesteld dat hij bij de totstandkoming van zijn conclusie de beschikbare informatie van de medisch behandelaars heeft meegewogen.

Dat is op zorgvuldige wijze en kenbaar is gebeurd, heeft verweerder echter niet aange- toond. Het overgelegde dossier roept bij het college het beeld van het tegendeel op. Verweerder beschikte desgevraagd over recente berichtgeving van de behandelend psychiater (2.9). Deze bevatte naar het oordeel van het college zorgwekkende informatie over de medische status van klager, met de nadruk op het belang van rust en stabilisatie. De conclusie van verweerder dat klager weer arbeidsgeschikt was stond haaks op deze informatie.

Anders dan verweerder betoogt, doet de omstandigheid dat de psychiater nog geen eenduidige diagnose had gesteld niet af aan het belang en de bruikbaarheid van zijn informatie. Dat de voorgeschreven medicatie beperkt was laat naar het oordeel van het college, anders dan verweerder stelt, onverlet dat het medische beeld zorgwekkend was en het aangegeven belang bij rust en stabilisatie evident. De visie van verweerder dat de psychiater geen eerlijk beeld van klager had (2.10), wordt nergens gefundeerd. Dit terwijl de visie en expertise van de psychiater, gelet op het medisch beeld dat ook bij verweerder was ontstaan omtrent klager, juist van vitaal belang moet worden geacht voor de feitelijke gevalsbehandeling door verweerder.

Dit klemt temeer in samenhang met de vergelijkbare zorgelijke informatie die verweerder reeds eerder desgevraagd had ontvangen van de psycholoog (2.5). Verweerder heeft er op zich goed aan gedaan deze informatie, nu het een niet geregistreerd psycholoog betreft, nader te toetsen bij een wel reguliere behandelaar, te weten de psychiater. Toen vervolgens bleek dat de beide berichten inhoudelijk op elkaar aansloten, kon verweerder de informatie van de psycholoog niet meer terzijde leggen als zijnde 'niet toetsbaar'.

Verweerder had ook informatie opgevraagd bij de huisarts van klager, maar heeft deze informatie (2.12) niet afgewacht ten behoeve van zijn beslissing op 11 juni 2013. Verweerder heeft hiervoor geen verklaring gegeven, anders dan dat hij bij kennisneming daarvan achteraf vond 'dat er weinig in stond'. Het college is van oordeel dat verweerder deze informatie had dienen af te wachten ten behoeve van een gefundeerde besluitvorming, juist gezien zijn kritische visie op de beschouwingen van de psycholoog en psychiater en het belang dat hij kennelijk ook zelf, gelet op zijn eigen initiatief tot het opvragen daarvan, hechtte aan de informatie van de huisarts.

Het college acht de stellingname door verweerder, waarbij hij weliswaar belang hecht aan het opvragen van informatie bij behandelaars, maar vervolgens tot drie keer toe het belang van de visie van deze behandelaars zonder deugdelijke motivering terzijde schuift, zorgelijk.

Verweerder beroept zich erop dat een bedrijfsarts weliswaar in voorkomende gevallen informatie van medische behandelaars dient mee te wegen, maar dat hij uiteindelijk zelf degene is die de knoop doorhakt en beslist. Het college is van oordeel dat deze eigen eindverantwoordelijkheid van de bedrijfsarts onverlet laat dat, indien er aanleiding is tot het inwinnen van informatie bij behandelaars en deze informatie wordt verkregen zoals in het onderhavige geval, een zorgvuldige waardering en weging van deze informatie ook kenbaar onderdeel dient uit te maken van de motivering van de beslissing van een bedrijfsarts. Verweerder heeft dit echter nagelaten.

5) Verweerder voelde zich, als aangegeven ter terechtzitting, 'belazerd' door klager, hetgeen geduid moet worden als een emotie die weliswaar menselijk kan worden geacht, maar in professioneel opzicht een scherpe toetsing en zuivering behoefde, juist om te voorkomen dat het advies daardoor (mede) gekleurd zou worden. Verweerder laat doorschemeren dat dit laatste wel het geval is geweest, hetgeen het college zorgwekkend acht. Verweerder had alert moeten zijn op deze bij hem ontstane emotie, op grond hiervan temeer zijn oordeel bewust moeten uitstellen en tijd moeten nemen om eerst

actief op zoek te gaan naar een objectieve, medische toetsing alvorens een definitieve conclusie te trekken.

6) De beslissing tot ontslag op staande voet wegens werkweigering is een beslissing van de werkgever geweest, waarvoor verweerder op zich niet verantwoordelijk kan worden gehouden. Wel moet in aanmerking worden genomen dat de werkgever in aanloop naar zijn beslissing op basis van het advies van verweerder tot arbeidsgeschiktverklaring heeft gemeend dat klager tot werkhervatting in staat was, in tegenstelling tot klager zelf. Dat verweerder zich bewust had moeten zijn van de mogelijke consequenties van zijn advies, staat buiten kijf. Zulks had voor verweerder reden temeer moeten zijn voor een nadere afweging en toetsing voorafgaand aan zijn definitieve advisering aan de werkgever.

5.7. Ook dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

#### Conclusie

5.8. De conclusie is dat de klacht voor wat betreft de beide klachtonderdelen gegrond is. Verweerder heeft in zoverre gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

#### De op te leggen maatregel

5.9. Het college houdt bij de oplegging van de maatregel rekening met de omvang, ernst en laakbaarheid van de voornoemde aan verweerder gemaakte verwijten. Bij de beoordeling van de mate van laakbaarheid wordt tevens betrokken de ontwijkende proceshouding ter zitting van verweerder, waarbij nauwelijks enige kritische reflectie op het eigen handelen en nalaten naar voren is gekomen. Het college acht deze houding van verweerder, mede gelet op de vragen die ter terechtzitting zijn gesteld over de wijze waarop verweerder zijn professionele standaard al dan niet heeft bewaakt, zorgwekkend. Alles overziend acht het college de oplegging van na te melden maatregel passend.

#### Publicatie

5.10. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt. Het college acht de beslissing mede relevant voor de discussie en ontwikkelingen met betrekking tot de werkwijze en werkomgeving van bedrijfsartsen en niet als zodanig geregistreerde artsen die bedrijfsgeneeskundige werkzaamheden verrichten.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege

- legt aan verweerder de maatregel van berisping op;

- bepaalt dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften Medisch Contact, Tijdschrift voor Bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde (TBV) en Tijdschrift voor Gezondheidsrecht ter bekendmaking zal worden aangeboden.



Aldus gewezen op 21 oktober 2014 door:

mr. P.J. van Eekeren, voorzitter,

P. Koch, dr. W.J. Willems en dr. W.F.R.M. Koch, leden-arts,

mr. A. Wilken, lid-jurist

mr. J.W. Rouwendal, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 2 december 2014 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. P.J. van Eekeren, voorzitter

w.g. J.W. Rouwendal, secretaris