

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 16143

Uitspraak: 15 mei 2017

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 13 juli 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigde mr. R. Milo te Tilburg

tegen:

[C]
psychiater
destijds werkzaam te [B]
verweerder

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- e-mail wisseling met klager
- brief d.d. 19 augustus 2016 met bijlagen, ontvangen van klager
- het verweerschrift
- brief d.d. 26 september 2016, ontvangen van verweerder
- brief met bijlagen, op 18 oktober 2016 ontvangen van klager
- brief d.d. 16 november 2016 met bijlagen, ontvangen van de gemachtigde van klager..
- de ter zitting door gemachtigde van klager overgelegde pleitaantekeningen.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 3 april 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig, klager bijgestaan door zijn gemachtigde. De door gemachtigde van klager aan de plei-taantekeningen gehechte producties heeft het college niet in ontvangst genomen, nu deze stukken te laat zijn ingediend.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

In het kader van beoordeling van een geschil betreffende de Ziektewet tussen klager en het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) is verweerder door de rechtbank [D] tot deskundige benoemd. Daarbij is aan verweerder de volgende opdracht verstrekt:

I. Opdracht

In het dossier van (naam klager) onderzoek te verrichten aan de hand van de bevindingen ter zake enkele vragen te beantwoorden.

Gelet op de hoeveelheid informatie die dit Ziektewetdossier bevat verzoekt de rechtbank u (zoals telefonisch met u besproken) op basis daarvan te komen tot een beoordeling (inschatting) van de medische toestand van betrokkene op de datum in geding, te weten 16 februari 2004 nodig voor beantwoording van de hierna volgende vragen.

(UWV) acht betrokkene op 16 februari 2004 in staat zijn werk te verrichten en dat is het punt van geschil tussen partijen.

In verband met het tijdsverloop en de reeds uitgewisselde medische informatie lijkt er op voorhand geen noodzaak te zijn betrokkene thans nog in persoon te onderzoeken. Mocht dat anders zijn, dan gaat de rechtbank ervan uit dat u eiser alsnog uitnodigt voor een onderzoek in persoon.

Een overzicht van de medische gedingstukken in het dossier treft u hieronder aan. In verband met de chronologie worden eerst de in het B-dossier voorkomende gedingstukken genoemd:

(...)

B21 Verzekeringsarts bezwaar en beroep [E] rapporteert in het kader van bezwaar m.b.t. arbeidsongeschiktheid per 16 februari 2004.

(...)

II. Vragen

1. Welke beperkingen had betrokkene op 16 februari 2004?

2. Was betrokkene naar uw mening op 16 februari 2004 met de door u vastgestelde beperkingen in staat het eigen werk van verzorgende (op basis van PGB) te verrichten? (Zie gedingstuk B21.1, sub 4. eerste alinea)

3. Zo neen: waarom niet?

4. Is te vrezen dat kennisneming door betrokkene van uw schriftelijke rapportage zijn geestelijke of lichamelijke gezondheid kan schaden?"

Verweerder heeft klager op 23 januari 2013 gesproken. Verweerder heeft een rapport met als titel "neuropsychiatrische rapportage" uitgebracht welk is gedateerd op 30 januari 2013. Verweerder heeft het rapport ondertekend met zijn naam, gevolgd door de aanduiding "zenuwarts/psychiater".

Verweerder heeft de hiervoor weergegeven door de rechtbank geformuleerde vragen als volgt beantwoord:

“(…)

Op 16 februari 2004 had betrokkene op basis van een objectief vast te stellen psychiatrische stoornis beperkingen op het psychisch vlak en wel op de punten van het kunnen hanteren van emotionele problemen van anderen, het uiten van eigen gevoelens zonder anderen in verwarring te brengen, het hanteren van conflicten, het samenwerken zonder duidelijke afbakening van verantwoordelijkheden, het omgaan met onredelijke mensen, het leiding geven of het werken met productiepieken, een hoge mate van flexibiliteit of het soepel inspelen op veranderende omstandigheden. Naar de mening van ondergetekende was betrokkene op 16 februari 2004 met de door hem vastgestelde beperkingen in staat het eigen werk van verzorgende (op basis van PGB) te verrichten. De beperkingen die voortvloeiden uit de aanwezigheid van een psychiatrische stoornis waren niet van dien aard dat betrokkene niet in staat zou zijn geweest het eigen werk van verzorgende te verrichten. Niet van toepassing gezien antwoord op vraag 2. Het valt niet te vrezen dat kennisneming door betrokkene van de schriftelijke rapportage zijn geestelijke of lichamelijke gezondheid kan schaden. (...)”

Bij uitspraak van ----- heeft de rechtbank [D] geoordeeld dat klager per 16 februari 2004 geacht kon worden zijn arbeid als verzorgende te verrichten. Klager is in hoger beroep gegaan van deze uitspraak. De Centrale Raad van Beroep heeft verweerder opnieuw tot deskundige benoemd en aan verweerder, bij brief van 24 september 2015 de aanvullende vraag gesteld of klager – uitgaande van de werkomschrijving als verzorgende en in aanmerking nemende dat klager daarnaast nog tien uur per week werkzaamheden als taxichauffeur verrichtte – op 16 februari 2004 in staat was de combinatie van beide functies uit te voeren. In het kader van het hoger beroep is door de arbeidsdeskundige bezwaar en beroep van het UWV op 14 april 2015 een werkomschrijving van de maatgevende functie van verzorgende op basis van een Persoonsgebonden budget (PGB) opgesteld. Bij brief van 5 oktober 2015 heeft verweerder aan de Centrale Raad van Beroep het volgende bericht:

“Uiteraard heb ik aandacht besteed aan de werkbeschrijving van het laatstelijk door appellant verrichte werk als verzorgende opgesteld door de arbeidsdeskundige bezwaar en beroep d.d. 14 april 2015.

Vanuit deze werkomschrijving treden geen elementen naar voren die nopen tot aanpassing van de eerder door mij getrokken conclusies.

Appellant was op 16 februari 2014 [toevoeging college: bedoeld wordt kennelijk 16 februari 2004] in staat de combinatie van verzorgende en taxichauffeur voor tien uur per week te verrichten (...)”

Bij uitspraak van ----- heeft de Centrale Raad van Beroep het hoger beroep van klager verworpen.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager heeft tien klachten geformuleerd. Klacht tien is ter zitting ingetrokken. De overige klachten houden – zakelijk weergegeven en zoals nader toegelicht en aangevuld in de pleitaantekeningen van de gemachtigde van klager alsmede ter zitting– het volgende in.

Klachten 1,4, 5, 7 en 8 in samenhang met pagina 5, tweede alinea klaagschrift

Deze klachten, zoals nader gepreciseerd in de pleitaantekeningen en ter zitting, komen er in essentie op neer dat verweerder (1) een ondeugdelijke rapportage heeft uitgebracht en (2) buiten de grenzen van zijn deskundigheid is getreden.

Ten aanzien van de (on)deugdelijkheid van het rapport (1) stelt klager het volgende.

Verweerder is, aldus klager, op ontoereikende gronden en op grond van ontoereikend onderzoek tot de conclusie gekomen dat klager zijn werk als verzorgende/taxichauffeur nog kon verrichten. Verweerder heeft, beweerdelijk, zijn rapport mede gebaseerd op van de huisarts afkomstige informatie maar de huisarts heeft schriftelijk verklaard dat hij geen verzoek om informatie heeft ontvangen. Verweerder heeft ook geen medische informatie opgevraagd bij de behandelend artsen. Daarmee is er ernstige reden te twifelen aan de feitelijke grondslag van de rapportage en de daarop gebaseerde conclusies. Verweerder heeft het medisch dossier selectief gebruikt, om zijn eigen conclusie te trekken zonder fundering in wetenschappelijke literatuur. Aan de ene kant wordt vastgesteld dat op 16 februari 2004 sprake was van een posttraumatische stressstoornis (PTSS) en dat er beperkingen waren op een groot aantal punten, terwijl aan de andere kant wordt gesteld dat klager in staat was met die beperkingen het eigen werk als verzorgende te verrichten. Afwijkend van wetenschappelijke inzichten heeft verweerder een “eigen-keus-dus-geen ziekte-redenering” bij alcoholgebruik gevolgd, terwijl dit alcoholgebruik kan worden gezien als samenhangend met PTSS.

Ten aanzien van de grenzen van de deskundigheid (2) stelt klager het volgende.

Verweerder heeft onprofessioneel en onzorgvuldig gehandeld omdat hij buiten de grenzen van zijn deskundigheid is getreden door oordelen te geven die aan de arbeidsdeskundige zijn voorbehouden. Zo heeft hij de vraag of klager in staat was zijn werk als verzorgende en taxichauffeur te verrichten bevestigend beantwoord, terwijl dat ligt buiten de grenzen van zijn deskundigheid.

Klacht 2.

Verweerder heeft geoordeeld op basis van een incompleet dossier

Klacht 3.

Verweerder heeft geen deugdelijk lichamelijk onderzoek verricht. Hij heeft “uit zijn stoel” de nek- en schouderklachten van klager beoordeeld.

Klacht 6, zoals aangevuld c.q. beperkt ter zitting.

Verweerder heeft het rapport niet voorafgaande aan inzending aan de rechtbank met klager besproken en aan klager niet een inzage- en correctierecht gegeven terwijl verweerder dat wel had toegezegd

Klacht 9.

Verweerder stond niet geregistreerd bij het BIG-register als zenuwarts.

4. Het standpunt van verweerder

Ten aanzien van de klacht over de deugdelijkheid van de rapportage.

In het verweerschrift van 22 augustus 2016 en de aanvulling daarop in de brief van 26 september 2016 heeft verweerder ten onrechte gesteld dat hij informatie heeft opgevraagd bij de huisarts en dat de huisarts zijn decursus heeft geraadpleegd. Het klopt dat er geen informatie is opgevraagd bij de huisarts. In het rapport zelf heeft verweerder ook geen melding gemaakt van het opvragen van informatie bij de huisarts. Verweerder vond dat ook niet nodig omdat hij de tegenstrijdigheden in eerdere rapportages van dusdanige aard vond dat hij meende dat hij klager zelf moest spreken en onderzoeken, wat ook is gebeurd.

Het onderzoek is zorgvuldig verricht. Voorafgaande aan het onderzoek vond een uitgebreide dossierstudie plaats aan de hand waarvan talrijke hypothesen werden ontwikkeld.

Het onderzoek in strikte zin bestond uit een uitgebreide anamnese, niet alleen van de klachten maar ook van het algemene en specifieke functioneren, de aard en de evolutie van de klachten, de evolutie van het functioneren, de behandelingen, de dag-invulling en de biografie. Verweerder heeft in zijn rapportage meermaals geschreven dat sprake was van alcoholmisbruik. Dat heeft verweerder van klager zelf vernomen, niet uit andere bronnen. Het gebruik van alcohol is uiteindelijk een keuze van klager zelf. Functionele beperkingen ten gevolge van alcoholmisbruik zijn niet het gevolg van een objectieve stoornis. Beperkingen ten gevolge van een stoornis beantwoorden niet aan een vrije keuze.

Ten aanzien van de klacht over het treden buiten de grenzen van de deskundigheid. Verweerder is niet getreden buiten het terrein van zijn deskundigheid. Verweerder heeft veel rapportages uitgebracht en voorafgaande aan de rapportage is een door het UWV uitgebracht rapport ontvangen met daarbij een uitgebreide omschrijving van de functie in geding. Het is de praktijk van alledag dat psychiatrisch deskundigen oordelen over de functiegeschiktheid. Aan de uitgebreide anamnese kunnen conclusies over het functioneren en de functionele beperkingen worden verbonden.

Ten aanzien van klacht 2.

Verweerder heeft het dossier van de rechtbank ontvangen, zoals weergegeven in de opdracht aan verweerder. Van incompleetheid is geen sprake.

Ten aanzien van klacht 3.

In de aanvulling op het verweerschrift d.d. 26 september 2016 stelt verweerder dat de beweeglijkheid van de nek en de schouder onderwerp waren van inspectie alvorens neurologisch onderzoek plaatsvond en duidelijke opdrachten en opzoeken van pijnpunten aan bod kwamen. Ter zitting heeft verweerder gesteld dat het neurologisch onderzoek zich heeft gericht op de hogere cognitieve functies en dat verweerder bij lichamelijk onderzoek meerdere littekens heeft gezien op de bovenarmen van klager. Ook daaruit leidt verweerder af dat hij wel degelijk lichamelijk onderzoek heeft verricht. Ook bleek al uit een van de tot het dossier behorende rapportages dat er geen aanwijzing was voor een anatomisch substraat van de klachten.

Ten aanzien van klacht 6.

De praktijk is dat de deskundige het rapport naar de rechtbank stuurt en dat de rechtbank betrokkene vervolgens in de gelegenheid stelt op het rapport te reageren. Ook in dit geval is het zo gegaan. Verweerder kan zich niet herinneren dat hij klager heeft toegezegd dat hij het rapport eerst aan klager zou toesturen en met hem zou bespreken en dat klager het zou kunnen corrigeren voordat het rapport naar de rechtbank zou worden gestuurd. Hij kan zich dat ook niet goed voorstellen omdat dat niet de gebruikelijke gang van zaken is.

Ten aanzien van klacht 9.

Verweerder staat in het BIG-register ingeschreven als psychiater. Verweerder stond ingeschreven in het register voor zenuw- en zielsziekten dat thans gesloten is. Hij is bevoegd de titel zenuwarts te blijven voeren.

5. De overwegingen van het college

Aangezien de klachten betrekking hebben op een door verweerder uitgebrachte medische adviesrapportage (hierna ook: rapport), dient in de onderhavige tuchtprocedure

te worden beoordeeld of het rapport aan de tuchtrechtelijke standaard voldoet. Naar vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg dient een rapport zoals door verweerder uitgebracht te voldoen aan de volgende criteria:

- 1. het rapport vermeldt aantoonbaar de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;*
- 2. het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;*
- 3. in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;*
- 4. het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;*
- 5. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheidsgebied.*

Daarbij toetst het college ten volle of het onderzoek door verweerder uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

Met betrekking tot de klacht met betrekking tot de deugdelijkheid van de rapportage overweegt het college als volgt:

Het college constateert dat verweerder – anders dan verweerder heeft gesteld in het verweerschrift van 22 augustus 2016 en de brief van 26 september 2016 – de huisarts van klager niet heeft geraadpleegd. Daarmee heeft verweerder, naar het oordeel van het college, onduidelijkheid laten bestaan over de door hem geraadpleegde bronnen en de grondslag van zijn bevindingen. Weliswaar heeft verweerder ter zitting aangegeven dat hij geen enkele arts heeft geraadpleegd omdat hij zodanige tegenstrijdigheden in het dossier vond dat hij klager zelf wilde onderzoeken, maar deze redenering overtuigt niet, nu verweerder zelf tot tweemaal toe heeft aangegeven dat hij de huisarts wel heeft geraadpleegd.

Voorts constateert het college dat verweerder – waar hij enerzijds vaststelt dat op 16 februari 2004 sprake was van een PTSS en dat er beperkingen waren op een groot aantal terreinen en anderzijds vaststelt dat klager in staat was met die beperkingen het eigen werk van verzorgende te verrichten – in zijn rapportage geen melding maakt van wetenschappelijke literatuur ter onderbouwing van deze conclusies. Evenmin wordt verwezen naar wetenschappelijke literatuur ter onderbouwing van het oordeel van verweerder dat niettegenstaande dat sprake was van een PTSS het gebruik van alcohol door klager in de betreffende periode in 2004 uiteindelijk toch beantwoordde “aan een keuze van betrokkene zelf” (p. 11 deskundigenrapport). Aldus heeft verweerder zijn rapport onvoldoende met bronnen en verwijzingen onderbouwd. Het voorgaande betekent dat naar het oordeel van het college het rapport van verweerder niet voldoet aan het hiervoor genoemde (vierde) criterium dat het rapport *de bronnen bevat waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen.* De klacht met betrekking tot de deugdelijkheid van de rapportage is dan ook deels gegrond.

Ten aanzien van de klacht dat verweerder buiten het terrein van zijn deskundigheid is getreden overweegt het college als volgt. In de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband van de KNMG (versie januari 2008, hierna: de richtlijn) is in hoofdstuk 9 getiteld: "Specifieke aspecten bij expertises in bestuursrechtelijke kader" onder meer en voor zover van belang het volgende opgenomen.

"(...) De bestuursrechter vraagt aan de expert onder meer een oordeel te geven over de door de (bezwaar)verzekeringsarts geduide beperkingen. Deze hanteert daarbij criteria, die door en voor verzekeringsgeneeskundigen zijn ontwikkeld. De vigerende versie is de Functionele Mogelijkhedenlijst (FML). De expert dient op de hoogte te zijn van de aard en de achtergronden van dit instrument. Bij de beoordeling van de toepassing ervan door de (bezwaar)verzekeringsarts dient hij zich echter van de grenzen van zijn deskundigheid bewust te zijn, en zich te beperken tot uitspraken die hij op grond van zijn medisch-specialistische kennis kan onderbouwen. Ook als de bestuursrechter aan de expert vraagt om een oordeel te geven over concrete functies die door de arbeidsdeskundige voor de onderzochte geschikt zijn geacht, zal de expert de grenzen van zijn deskundigheid nauwlettend bewaken. Dit houdt in dat hij geen eigen oordeel kan uitspreken over de belasting die concrete functies met zich meebrengen. Hij kan slechts aangeven of het gespecificeerde belastingsprofiel van een bepaalde functie wel of niet in overeenstemming is met de mogelijkheden en beperkingen van de onderzochte, zoals hij die aannemelijk heeft geoordeeld."

Naar het oordeel van het college is verweerder, mede gelet op hetgeen in het hiervoor geciteerde deel van hoofdstuk 9 van de richtlijn is weergegeven, niet buiten de grenzen van zijn deskundigheid getreden door antwoord te geven op de door de rechtbank (en Centrale Raad van Beroep) gestelde vragen voor zover het betreft het beroep van verzorgende (al dan niet in combinatie met het gedurende tien uren per week uitoefenen van het beroep van taxichauffeur). Uit de opdracht van de rechtbank aan verweerder en de aanvullende opdracht van de Centrale Raad van Beroep aan verweerder kan niet anders worden afgeleid dan dat verweerder beschikte over het door een arbeidsdeskundige vastgestelde belastingsprofiel van verzorgende op basis van PGB. Verweerder heeft zich voorts niet zelf uitgelaten over de belasting die de functie van verzorgende met zich brengt maar slechts gesteld dat klager

"op 16 februari 2004 met de door hem vastgestelde beperkingen in staat [was] het eigen werk van verzorgende (op basis van PGB) te verrichten. De beperkingen die voortvloeiden uit de aanwezigheid van een psychiatrische stoornis waren niet van dien aard dat betrokkene niet in staat zou zijn geweest het eigen werk van verzorgende te verrichten". Daarmee heeft verweerder naar het oordeel van het college slechts aangegeven dat het door de arbeidsdeskundige gespecificeerde belastingsprofiel van verzorgende in overeenstemming was met de mogelijkheden en beperkingen die voortvloeiden uit de aanwezigheid van een psychische stoornis. Met dit deskundigenoordeel is verweerder naar het oordeel van het college binnen de grenzen van zijn deskundigheid als psychiater gebleven.

Deze klacht is ongegrond.

Ten aanzien van klacht 3 inhoudende dat verweerder geen deugdelijk lichamelijk onderzoek heeft verricht naar de nek- en schouderklachten van klager overweegt het college als volgt.

In zijn rapportage heeft verweerder ten aanzien van de lichamelijke klachten van klager onder de kop “neuropsychiatrisch onderzoek” op pagina 9 het volgende vermeld:

“Bij betrokkene is bovendien sprake van een myofasciale hoofdpijn vooral rechts en van nek- en schouderklachten die op zich niet geobjectiveerd kunnen worden maar waarvan de beleving niet los gedacht kan worden van de psychische klachten en de psychische belasting waar betrokkene aan blootgesteld is.

Op neurologisch vlak kunnen bij betrokkene geen afwijkingen gevonden worden. Dubbelzien is niet constant en kwam ten tijde van het onderzoek niet voor”.

In het rapport staat niet vermeld dat verweerder een lichamenlijk onderzoek heeft verricht met betrekking tot de nek- en schouderklachten van verweerder. Het had in dit verband op de weg van verweerder gelegen in zijn rapport duidelijk aan te geven dat en hoe het lichamenlijk onderzoek is uitgevoerd. In zijn verweerschrift van 22 augustus 2016 merkt verweerder slechts op dat bij het onderzoek “onder andere het gangpatroon en de beweeglijkheid van hoofd en nek” geobserveerd werden. Deze beschrijving is naar het oordeel van het college echter te mager om van een deugdelijk lichamenlijk onderzoek te kunnen spreken. Deze klacht is gegrond.

Met betrekking tot *klacht 2* dat sprake was van een incompleet dossier overweegt het college het volgende.

In de opdracht van de rechtbank aan verweerder is een overzicht van de medische gedingstukken in het dossier van klager opgenomen. Verweerder heeft gesteld dat hij over de in de opdracht van de rechtbank opgesomde medische stukken beschikte. Klager heeft niet vermeld welke stukken zijns inziens in het door de rechtbank ter beschikking gestelde dossier ontbraken, wat wel op zijn weg had gelegen. Het college kan aldus niet vaststellen dat sprake was van een incompleet dossier. Deze klacht is ongegrond.

Met betrekking tot *klacht 6* (zoals deze is aangevuld ter zitting) dat verweerder het rapport niet voorafgaande aan inzending aan de rechtbank met klager heeft besproken en aan klager niet een inzage- en correctierecht heeft gegeven terwijl verweerder dat wel had toegezegd, overweegt het college als volgt.

Nu verweerder gemotiveerd betwist dat hij aan klager de toezegging heeft gedaan dat hij het (concept) rapport – alvorens dit aan de rechtbank te sturen – eerst aan klager zou toesturen teneinde het rapport in te zien en daarin correcties aan te brengen, kan het college niet vaststellen dat verweerder een dergelijke toezegging heeft gedaan. Deze klacht is daarmee ongegrond.

Met betrekking tot *klacht 9* dat verweerder niet in het BIG-register staat ingeschreven als zenuwarts overweegt het college het volgende.

Vaststaat dat verweerder in het BIG-register staat ingeschreven als psychiater en dat hij zijn onderzoek in opdracht van de rechtbank en de Centrale Raad van Beroep ook heeft verricht in die hoedanigheid. Dat verweerder naast de titel van psychiater ook de titel van zenuwarts voert (waartoe hij op zichzelf bevoegd is) en zijn rapport mede heeft ondertekend met aanduiding van de titel zenuwarts maakt niet dat aan verweerder terzake een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Deze klacht is ongegrond.

Het voorgaande betekent dat de klacht voor wat betreft de deugdelijkheid van het onderzoek gegrond is voor zover het betreft de aan een rapport te stellen eis dat *het rapport de bronnen vermeldt waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte lite-*

ratuur en de geconsulteerde personen. Ook de klacht dat sprake was van een gebrekkig lichamenlijk onderzoek is gegrond. De overige klachten zijn ongegrond.

De maatregel

Al het voorgaande in overweging nemende en gelet op het feit dat de klacht deels gegrond is bevonden, is het college van oordeel dat aan verweerder een maatregel dient te worden opgelegd. De maatregel van waarschuwing acht het college in de gegeven omstandigheden passend. Daarbij wordt rekening gehouden met het feit dat verweerder niet eerder tuchtrechtelijk is veroordeeld.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht deels gegrond als in de rechtsoverwegingen omschreven
- legt de maatregel van waarschuwing op
- wijst de klacht voor het overige af

Aldus beslist door mr. M.J.H.A. Venner-Lijten als voorzitter, mr. M.J. van Laarhoven als lid-jurist, M.H. Braakman, M.Ch. Doorakkers en P.G.M. Boom-Poels als leden-be-roepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M.E.B. Morsink als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

15 mei 2017 in aanwezigheid van de secretaris.