

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 274/2016

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 4 september 2017 naar aanleiding van de op 2 november 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam ingekomen – en vervolgens aan het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle overgedragen – klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. drs. M.A.M. de Vries-Meijer, advocaat te Alkmaar

k l a a g s t e r

-tegen-

C, bedrijfsarts, (destijds) werkzaam te D,
bijgestaan door mr. M.J. de Groot, advocaat, verbonden aan de VvAA te Utrecht,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in het vooronderzoek.

2. FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder delen van het dossier) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Verweerder is sinds 1999 bedrijfsarts. Vanaf 2006 is hij als zodanig zelfstandig gevestigd.

Klaagster is in januari 2012 uitgevallen voor haar werk als schoonmaakster door de gevolgen van een hersenschudding. In februari 2013 raakte verweerder betrokken bij de verzuimbegeleiding van klaagster.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster is sinds augustus 2010 werkzaam bij het bedrijf E als schoonmaakster. In januari 2012 liep klaagster een hersenschudding op doordat zij met haar hoofd op een steen viel. Ze meldde zich ziek vanwege de gevolgen hiervan. Op 26 februari 2013 werd klaagster door verweerder gezien in verband met de restverschijnselen van de hersenschudding, bestaande uit hoofdpijn, duizeligheid en flauwvallen. Ze achtte zichzelf nog niet in staat om te werken en zei dit ook tegen verweerder. Niettemin achtte verweerder, zonder klaagster zelf te hebben onderzocht, klaagster volledig arbeidsgeschikt voor eigen werk. Diezelfde dag had klaagster ook een afspraak bij de fysiotherapeut, bij wie zij onwel werd en flauwviel. De fysiotherapeut vond het onverstandig als klaagster diezelfde avond nog aan het werk zou gaan, zoals verweerder had aangegeven. De fysiotherapeut belde hierover met klaagsters leidinggevende. De leidinggevende belde hierover met verweerder. Verweerder vond het feit dat klaagster bij de fysiotherapeut was flauwgevallen niet redengevend om haar ziek te achten. Klaagsters leidinggevende belde hierop met klaagster en deelde haar mee dat verweerder haar arbeidsgeschikt achtte en dat zij toch moest komen werken. Klaagster ging toch maar aan het werk en viel die avond flauw. Zij kwam hard met haar hoofd op een stenen vloer terecht en was ongeveer tien minuten lang buiten bewustzijn. Vervolgens werd zij opgenomen in het ziekenhuis.

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Klaagster verwijt verweerder dat hij in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij als redelijk handelend en redelijk bekwaam bedrijfsarts behoorde te betrachten jegens haar.

1. Ten eerste heeft verweerder klaagster helemaal niet onderzocht tijdens het consult op 26 februari 2013 en ook geen acht geslagen op de door haar geuite klachten en haar melding dat deze waren verergerd ten opzichte van de eerste ziektedag. Hierdoor heeft verweerder onvoldoende acht geslagen op klaagsters fysieke en psychische toestand en heeft hij haar onvoldoende begeleiding geboden naar een veilige en binnen haar klachten en beperkingen passende werkhervatting. Ook sloeg hij geen acht op de medicatie die klaagster had meegenomen (amytropyline), waarmee ze volgens haar huisarts niet mag werken. Klaagsters echtgenoot was bij het consult aanwezig en bevestigt het voorgaande. Later is klaagster door een medisch adviseur onderzocht die concludeerde dat zij waarschijnlijk lijdt aan overspanning/een burn-out en dat verweerder de situatie op 26 februari 2013 vermoedelijk heeft onderschat.

2. Ten tweede heeft verweerder geen acht geslagen op het alarmerende telefoontje van klaagsters leidinggevende later die dag. Zonder klaagster te zien of te spreken oordeelde hij dat klaagster diezelfde dag nog in staat moest zijn te gaan werken. Verweerder betwist weliswaar dat er met hem is gesproken, maar daar is klaagster het niet mee eens. De leidinggevende zou later hebben gezegd dat zij gesproken heeft met iemand die zij nog niet eerder gesproken had en dan moet diegene verweerder wel zijn geweest, aldus klaagster.

3. Ten derde heeft verweerder niet voldaan aan de dossierplicht, doordat hij het telefonisch contact met klaagsters leidinggevende over het flauwvallen bij de fysiotherapeut niet heeft vastgelegd in het medisch dossier.

4. Het vierde en laatste verwijt houdt in dat verweerder een soort tunnelvisie heeft gehad, met als doel de re-integratie van klaagster conform het Plan van Aanpak van 12 februari 2013. Ondanks de klachten die klaagster herhaaldelijk uitte tijdens de consulten bij verweerder en ondanks dat ze aangaf niet te kunnen werken, concludeerde hij dat zij wel in staat was om te werken.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert – zakelijk weergegeven – het volgende aan.

4.1 Voorgeschiedenis

Toen verweerder in 2013 betrokken raakte bij de verzuimbegeleiding van klaagster ging zij het tweede jaar van de Ziektewet in. Klaagster heeft een verstandelijke beperking en er is sprake van multifactoriële problematiek, waaronder een overbelaste thuissituatie. Klaagster vertoonde al lange tijd een frequent ziekteverzuim waarbij ze zich ziek meldde met aspecifieke klachten. In januari 2012 viel ze met haar hoofd op een steen en is ze naar aanleiding hiervan uitgebreid onderzocht in het ziekenhuis. Er werden geen objectiveerbare afwijkingen gevonden die klaagsters klachten konden verklaren. In november 2012 begon de vorige bedrijfsarts met de re-integratie van klaagster door haar werkzaamheden weer op te bouwen.

Op 5 februari 2013 zag verweerder klaagster op het spreekuur. Klaagster presenteerde zich met diverse aspecifieke lichamelijke klachten. Er was sprake van een licht beperkte nekfunctie zodat zware fysieke belastingen en piekbelastingen vermeden moesten worden. Klaagster werkte op dat moment drie uren per dag om haar belastbaarheid te verbeteren. Verweerder was van mening dat klaagster verder kon re-integreren, omdat zij al vanaf november 2012 aan het re-integreren was zonder noemenswaardige incidenten en er geen duidelijke oorzaken waren gevonden die klaagsters klachten konden verklaren. Klaagster voldeed niet aan de criteria 'geen duurzaam benutbare mogelijkheden' en was dus, met voornoemde beperkingen, belastbaar voor werk. Hij adviseerde klaagster verder te re-integreren volgens het opbouwschema. Volgens dat opbouwschema zou klaagster geleidelijk steeds meer werken en per 25 februari 2013 weer volledig (vijf dagen per week zes uur per dag). Bij aanhoudende klachten of een stagnatie van de re-integratie zou een deskundigenoordeel bij het UWV en/of een herbeoordeling door de bedrijfsarts aangevraagd dienen te worden.

Het eerstvolgende spreekuur vond plaats op 26 februari 2013. De aspecifieke klachten waren nog steeds aanwezig en nu zei klaagster ook last te hebben van haar rechterarm. Hiervoor zou zij later die week naar de huisarts gaan. Op basis van het spreekuur zag verweerder geen aanleiding om het advies dat hij haar op 5 februari 2013 gaf te wijzigen. Er was geen sprake van geen duurzaam benutbare mogelijkheden.

Verweerder had een brief d.d. 1 februari 2013 van de fysiotherapeut ontvangen waarin deze schreef dat recente onderzoeken geen objectiveerbare afwijkingen lieten zien en dat het belangrijk was om op geleide van de pijn te functioneren.

Verweerder legde aan klaagster uit dat zijn advies ongewijzigd zou blijven. Klaagster gaf hierop niet aan dat zij niet in staat was verder te re-integreren, noch dat zij bang was om flauw te vallen of iets dergelijks. Na dit spreekuur heeft verweerder die dag geen contact gehad met klaagsters fysiotherapeut, leidinggevende en/of re-integratiema-

nager. Ook in de dagen hierna heeft verweerder geen contact met klaagster en/of de genoemde betrokkenen gehad.

Op 7 maart 2013 verscheen klaagster niet op het spreekuur bij verweerder.

Op 20 maart 2013 zag verweerder haar wel op het spreekuur. Klaagster vertelde dat zij op 26 februari 2013 was flauwgevallen op haar werk. Ze vertelde dat ze hierna in het ziekenhuis was onderzocht en dat men geen duidelijke afwijkingen had gezien. Men dacht aan een hersenschudding en er was sprake van een kneuzing van de rechterheup. Klaagster was ontslagen uit het ziekenhuis en er was geen verdere behandeling ingezet. Klaagster had niet verteld dat zij op 26 februari 2013 ook bij de fysiotherapeut was flauwgevallen.

Verweerder dacht aan psychosomatische problematiek en besprak met klaagster dat hij zou gaan overleggen met haar huisarts. Reden hiervoor was dat klaagster al jaren specifieke klachten gehad waarvoor geen lichamelijke oorzaak gevonden kon worden. Het leek verweerder daarom verstandig om breder te kijken; mogelijk waren de klachten psychosociaal van oorsprong. Om die reden zocht verweerder actief contact met de huisarts en de gezinshulp.

Wat de re-integratie betreft, concludeerde verweerder dat er sprake was van een beperkte functie voor wat betreft diverse bewegingen. De beperking schatte verweerder in als van tijdelijke aard. Hij stelde een nieuwe FML (Functionele Mogelijkheden Lijst) op.

Op 16 mei 2013 zag verweerder klaagster weer, toen zij drie uur per dag werkte. Klaagster vertelde dat zij, naast de bekende specifieke klachten, ook regelmatig flauwviel. Verweerder overlegde telefonisch met de huisarts en de gezinsbegeleider en vernam zo dat klaagster een verstandelijke beperking heeft. De neuroloog had bevestigd dat er sprake was van een hersenschudding en na de val had klaagster nu ook last van schouderklachten en duizeligheid. Er was reeds een MRI gemaakt, waarvan de uitslag nog moest volgen. Ook was er al een consult bij de cardioloog gepland. Verweerder besloot nadere informatie van de medische onderzoeken af te wachten om daar het verdere re-integratiebeleid op af te stemmen. Er werd een herbeoordeling gepland voor over vier weken. De re-integratie werd derhalve even 'on hold' gezet. Op het spreekuur van 17 juni 2013 bleek dat uit de medische onderzoeken geen objectieerbare afwijkingen naar voren waren gekomen. Klaagster was toen al bij een revalidatiespecialist geweest, bij wie de week daarop een behandeltraject zou starten. Verweerder concludeerde dat er (nog steeds) tijdelijk geen benutbare mogelijkheden waren voor (eigen) werk. Hij adviseerde een onderzoek te laten verrichten naar de re-integratiemogelijkheden door middel van een arbeidsdeskundig onderzoek. Ook vroeg verweerder de actuele medische informatie op.

Hierna is klaagster wegens een depressie onder behandeling van een psycholoog gekomen. Het revalidatietraject werd hierdoor in de wacht gezet.

Op 30 januari 2014 is de prognose als slecht ingeschat. Medisch gezien werd niet verwacht dat bij klaagster binnen 25 weken volledig herstel in eigen werk zou plaatsvinden. Hierna verscheen klaagster een paar keer niet op het spreekuur bij verweerder.

Op 19 februari 2014 zag hij klaagster wel weer en ook voor het laatst. Verweerder concludeerde wederom dat er geen terugkeer in eigen werk was te verwachten binnen 25 weken.

Bij brief van 9 december 2014 werd verweerder door klaagsters advocaat aansprakelijk gesteld voor de door klaagster geleden schade. Verweerders aansprakelijkheids-verzekering heeft deze aansprakelijkheid afgewezen.

4.2 Eerste klachtonderdeel (onvoldoende acht slaan op klachten en geen lichamelijk onderzoek verrichten)

Verweerder heeft klaagster op 26 februari 2013 niet onderzocht, omdat daartoe geen aanleiding bestond. Klaagsters klachten waren specifiek en bestonden al meer dan een jaar. Ze was hiervoor reeds onderzocht door de neuroloog die geen objectieerbare afwijkingen had gevonden. De enige nieuwe klacht die klaagster aangaf, was wat pijn in de rechterarm waarvoor zij nog door de huisarts zou worden gezien. Wat het flauwvallen betreft, geldt dat verweerder wist dat dit de voornaamste reden voor de ziekmelding in het eerste jaar was geweest. Klaagster was echter alweer aan het re-integreren en meldde tijdens dit consult niet dat zij (nog steeds) regelmatig flauwviel. Ook meldde ze niet dat ze zichzelf niet in staat achtte om te werken. Verweerder sloeg derhalve wel degelijk acht op de door klaagster geuite klachten, maar zag daarin geen aanleiding om zelf lichamelijk onderzoek te verrichten. Verweerder betwist voorts dat klaagsters echtgenoot aanwezig was bij het consult. Wat het middel amytriptiline betreft, geldt dat deze medicatie geen contra-indicatie inhoudt voor weinig risicovol werk als schoonmaken. Klaagster gebruikte dit middel overigens al langere tijd. Over de rapportage van de medisch adviseur, waarin staat dat verweerder de situatie op 26 februari 2013 vermoedelijk heeft onderschat, merkt verweerder op dat dit vermoeden van de medisch adviseur – die overigens geen bedrijfsarts is – onjuist is. Overigens heeft deze adviseur een eenzijdige partijrapportage uitgebracht enkel op basis van de door klaagster aangeleverde informatie zonder verweerder gehoord te hebben. De adviseur lijkt voorts geen rekening te houden met het feit dat de re-integratie door verweerders voorganger al in gang was gezet en er sinds die tijd geen verergering van klachten had plaatsgevonden.

4.3 Tweede klachtonderdeel (niet goed gereageerd op melding flauwvalincidenten)

Verweerder is op 26 februari 2013 niet gebeld door klaagsters leidinggevende dan wel iemand anders over het feit dat klaagster was flauwgevallen bij de fysiotherapeut.

Het valt verweerder overigens op dat de leidinggevende op het '(Bijna-) ongeval/incidentenformulier' heeft genoteerd dat zij contact met de arbo-arts heeft gehad op 26 februari 2013 over klaagsters flauwvallen. Verweerder, die zelf geen arbo-arts is, vermoedt dat hiermee de re-integratiemanager wordt bedoeld.

Ook valt het verweerder op dat er nergens ook maar iets is vastgelegd door de fysiotherapeut over wat er nu precies is voorgevallen op 26 februari 2013. Hij vraagt zich af waarom de fysiotherapeut klaagster niet verwezen heeft naar de huisarts of de spoedeisende hulp, en waarom zij geen contact met verweerder heeft gezocht.

Ook bevreemdt het verweerder dat klaagster hier zelf geen contact over heeft gezocht met verweerder en hier ook niet over sprak tijdens het eerstvolgende consult op 20 maart 2013. Toen vertelde ze namelijk alleen maar dat ze op haar werk was flauwgevallen. Als verweerder had geweten dat klaagster diezelfde dag ook al bij de fysiotherapeut was flauwgevallen, zou hij anders hebben gehandeld. Overigens merkt hij nog wel op dat de beschrijving van beide incidenten op 26 februari 2016 in de verschillende verslagleggingen daarvan tegenstrijdigheden vertoont. Ook merkt hij op dat klaagster in het ziekenhuis is onderzocht na de incidenten en er geen noodzaak werd gezien om een behandeling in te zetten.

Bij de repliek heeft klager een ongedateerde brief gevoegd van haar fysiotherapeut die schrijft dat werk een negatieve factor zou zijn voor klagers herstel. Verweerder heeft de betreffende brief niet eerder gezien. Daarnaast geldt dat de betreffende fysiotherapeut hier geen uitspraken over behoort te doen. Niet alleen valt het buiten haar deskundigheid, maar ook is zij als behandelaar van klager onvoldoende objectief en onafhankelijk.

4.4 Derde klachtonderdeel (niet voldaan aan dossierplicht)

Hiervoor verwijst verweerder naar het voorgaande. Hij heeft geen telefonisch contact over klagers flauwvallen gehad met haar leidinggevende en kon daarover dus ook niets vastleggen in het medisch dossier.

4.5 Vierde klachtonderdeel (tunnelvisie met als doel re-integratie)

Verweerder stelt voorop dat als hem op of na 26 februari 2013 signalen van herhaaldelijk flauwvallen hadden bereikt hij deze zeer serieus zou hebben genomen. Dat blijkt ook wel uit het feit dat hij op 16 mei 2013 op basis van wat hij toen wist de re-integratie tijdelijk heeft gestaakt om de uitslagen van medische onderzoeken eerst af te wachten. Opmerkelijk is dat klager op 20 maart 2013, toen zij wel vertelde dat ze op 26 februari 2013 tijdens haar werk was flauwgevallen, niet vertelde dat zij op die dag ook bij haar fysiotherapeut was flauwgevallen. Ook zei ze niet dat ze vanwege het incident niet verder kon met de re-integratie. Als verweerder op 26 februari 2013 had geweten van de incidenten zou hij haar niet diezelfde dag nog hebben laten werken. Hij zou haar dan eerst opnieuw beoordeeld hebben.

Verweerder heeft steeds geprobeerd klager te helpen door haar uit de vicieuze cirkel waarin zij verkeerde te halen. Ze meldde zich al langere tijd frequent ziek met specifieke, niet objectiveerbare klachten. Toen verweerder betrokken raakte bij klagers verzuimbegeleiding was de re-integratie al in gang gezet door zijn voorganger. Verweerder heeft geprobeerd die stijgende lijn voort te zetten. Hij heeft contact gezocht met de huisarts, die vervolgens gezinshulp heeft ingeschakeld en klager heeft verwezen voor nadere diagnostiek. Van een tunnelvisie is geen sprake geweest.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar 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 klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Eerste klachtonderdeel (onvoldoende acht slaan op klachten en geen lichamelijk onderzoek verrichten)

Klager verwijt verweerder dat hij haar klachten en haar medische situatie tijdens het spreekuurconsult op 26 februari 2013 onvoldoende serieus heeft genomen en heeft verzuimd haar lichamelijk te onderzoeken. De lezing van klager over wat zij tijdens dit consult precies gezegd zou hebben over haar klachten en haar mogelijkheden om te werken verschilt van die van verweerder. Klager voert haar echtgenoot als getuige

op, terwijl verweerder stelt dat haar echtgenoot helemaal niet aanwezig was bij het betreffende consult. In het medisch dossier is aangaande dit consult het volgende vastgesteld.

De werknemer werd heden door de bedrijfsarts gezien.

Er zijn diverse onderzoeken gedaan door specialist. De aard van de klachten is niet duidelijk te objectiveren.

Zij heeft diverse behandelingen gehad; deze adviseren haar met de beperkingen te activeren.

Beperkingen zijn niet eenduidig aan te duiden; mogelijk licht beperkte nekfunctie (zware fysieke belasting en piekbelastingen).

Re-integratie: advies is ongewijzigd; tevens DO doen bij het UWV.

Uit deze weergave volgt dat klaagsters lezing niet alleen wordt betwist door verweerder maar evenmin steun vindt in het medisch dossier. Dit betekent dat er geen aanknopingspunt aanwezig is voor de juistheid van klaagsters weergave van wat er gezegd is tijdens het consult. Bij deze stand van zaken kan niet worden vastgesteld dat klaagster op deze datum klachten heeft geuit die voor verweerder aanleiding hadden moeten zijn haar lichamelijk te onderzoeken. Ook kan niet worden vastgesteld dat klaagster gezegd zou hebben dat zij niet kon werken. De weergave in het medisch dossier geeft ook niet op zichzelf aanleiding voor het oordeel dat verweerder klaagsters klachten onvoldoende serieus heeft genomen en/of dat hij meer onderzoek had moeten verrichten dan hij heeft gedaan. Een en ander betekent dat dit eerste klachtonderdeel kennelijk ongegrond is.

5.3 Tweede en derde klachtonderdeel (niet adequaat reageren op telefonisch contact met leidinggevende en hiervan geen notitie vastleggen in medisch dossier)

Deze klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling, nu zij beide betrekking hebben op het telefonisch contact dat er volgens klaagsters op 26 februari 2013 zou zijn geweest tussen haar leidinggevende en verweerder. Verweerder betwist dat dit contact heeft plaatsgevonden en wijst erop dat de leidinggevende heeft genoteerd dat zij contact met een 'arbo-arts' heeft gehad en hij geen arbo-arts maar een bedrijfsarts is. Hij vermoedt dat met de 'arbo-arts' de re-integratiemanager wordt bedoeld. Klaagster is het hier niet mee eens en onderbouwt haar stelling dat de leidinggevende met verweerder heeft gesproken door aan te halen dat de leidinggevende heeft gesproken met een voor haar onbekend persoon. Het college volgt klaagster niet in haar redenering. Uit de enkele stelling dat de leidinggevende blijkbaar met een voor haar onbekend persoon heeft gesproken, kan niet worden afgeleid dat die onbekende persoon verweerder moet zijn geweest. Nu er ook niet op andere wijze een aanwijzing is dat de leidinggevende op

26 februari 2013 met verweerder heeft gesproken, komt het college niet tot de vaststelling dat dit is gebeurd. Dit betekent dat het verwijt dat verweerder niet adequaat heeft gereageerd op het telefoontje geen doel treft. Hetzelfde geldt voor het verwijt dat verweerder over het telefoontje geen verslag geen gelegd in het medisch dossier. Beide klachtonderdelen zijn derhalve kennelijk ongegrond.

5.4 Vierde klachtonderdeel (tunnelvisie)

Klaagster stelt dat zij herhaaldelijk gesproken heeft over haar fysieke klachten, waaronder het flauwvallen, en dat ze daardoor niet kon werken. Verweerder zou hier geen aandacht voor hebben gehad, omdat hij zich liet leiden door zijn tunnelvisie. Niet weersproken is dat verweerder op 16 mei 2013 de re-integratie 'on hold' heeft gezet. Dit klachtonderdeel heeft derhalve slechts betrekking op het consult op 20 maart 2013,

aangezien dat het enige consult is geweest tussen 26 februari 2013 en 16 mei 2013 waarop klaagster in die periode is verschenen. Verweerder betwist klaagsters stellingen. Klaagster zou tijdens het consult op 20 maart 2013 weliswaar hebben gezegd dat zij op 26 februari 2013 was flauwgevallen op het werk, maar dat ze op diezelfde dag ook bij fysiotherapeut was flauwgevallen vertelde ze niet. Evenmin gaf ze aan dat ze niet in staat was om te werken. Niettemin achtte verweerder beperkingen aanwezig waarover hij contact opnam met klaagsters huisarts. Pas op 16 mei 2013 vertelde klaagster dat zij regelmatig flauwviel en toen heeft verweerder contact gezocht met de huisarts. Hij besloot de uitslag van medische onderzoeken af te wachten en de re-integratie 'on hold' te zetten. Verweeders weergave van de consulten wordt, in tegenstelling tot die van klaagster, ondersteund door het medisch dossier. Uit deze weergave volgt naar het oordeel van het college niet dat verweerder zich door een tunnelvisie heeft laat leiden. Dit betekent dat ook dit vierde klachtonderdeel kennelijk ongegrond is.

5.5

Gelet op het voorgaande zijn alle klachtonderdelen kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, C.A.W.M. Hertog en E.H. The-van leeuwen, leden-arts, in tegenwoordigheid van mr. L.C. Commandeur, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 4 september 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;

c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.
Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.