

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2019/30

**Rep.nr. G2019/30**  
24 september 2019  
Def. 119

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

**A,**  
klager,  
wonende te B,

tegen

**C ,**  
werkzaam als bedrijfsarts te D,  
verweerder,  
BIG-reg.nr:-,  
advocaat: mr. G.P. Wempe.  
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift, met één bijlage, van 29 april 2019, ingekomen op 2 mei 2019;
- het verweerschrift, met bijlagen, van 17 mei 2019, ingekomen op 3 juni 2019;
- aanvullende stukken van verweerder, ingekomen op 28 juni 2019;
- het proces-verbaal van het op 4 juli 2019 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van H.D. de Groot, plaatsvervangend secretaris van het college.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 6 augustus 2019. Partijen zijn verschenen, verweerder tezamen met zijn advocaat. Beide partijen hebben hun standpunten aan de hand van pleitnotities toegelicht.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

### 2.1

Verweerder en klager zijn beiden werkzaam bij het Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf (EGB), een onderdeel van de Nederlandse krijgsmacht. Verweerder als bedrijfsarts en klager als huisarts. In november 2016 solliciteerde klager op de functie van huisarts bij het gezondheidscentrum van de E-kazerne te D (hierna: het gezondheidscentrum), waar verweerder al langer werkte als ‘burgerbedrijfsarts’. Verweerder poogde klagers aanstelling tegen te gaan op basis van wat hij tijdens een spreekuurcontact met een doktersassistente, die eerder met klager had samengewerkt, had gehoord over klagers bejegening van ondersteunend personeel. Klager werd in juni 2017 niettemin toch aangesteld en kwam zodoende onder de verzorgingspopulatie van verweerder te vallen.

### 2.2

In september 2017 deed verweerder melding bij zijn leidinggevende over de wijze waarop klager ondersteunend personeel zou bejegenen. Deze melding deed verweerder op basis van wat hem tijdens het spreekuur door ondersteunend personeel zou zijn verteld. Enkele dagen later werd klager op non-actief gezet. Er werd een onderzoek opgestart naar klagers functioneren. De onderzoekers van de Centrale Organisatie Integriteit Defensie hebben alle betrokkenen afzonderlijk van elkaar gehoord, zo ook klager en verweerder. Verweerder heeft op 5 december 2017 een verklaring afgelegd over klagers bejegening van ondersteunende personeelsleden. De verklaring is gebaseerd op wat verweerder naar eigen zeggen tijdens spreekuurcontacten en in de wandelgangen over klager heeft gehoord. Hij heeft klager hier zelf nooit over aangesproken. De op non-actiefstelling werd enkele dagen later opgeheven en klager werd overgeplaatst naar een andere kazerne.

## 3. De klacht

### 3.1

Verweerder hield als burgerbedrijfsarts regelmatig spreekuur in het gezondheidscentrum. Hij heeft klager nooit aangesproken over zaken die hem over klager ter ore kwamen. Wel heeft hij daarover in december 2017 een verklaring afgelegd in het kader van een onderzoek naar het functioneren van klager. Deze verklaring is in 2018 in de vorm van een gespreksverslag op schrift gesteld.

De verklaring van verweerder is afgenomen naar aanleiding van een melding omtrent een ‘incident’ op 25 september 2017, gericht tegen klager. In oktober van dat jaar nam verweerder het initiatief om klagers leidinggevende ertoe te bewegen sancties tegen klager te ondernemen. Een paar dagen later werd klager op non-actief gezet. In december 2017 vond er nader onderzoek plaats naar het incident door middel van hoorzittingen met alle betrokkenen, onder wie klager. Een paar dagen later werd de schorsing opgeheven en werd klager overgeplaatst naar een andere kazerne. De afwikkeling, oordeelsvorming en bezwaarprocedure liepen tot februari 2019. Klager werkt ten tijde van het indienen van deze klacht op een tijdelijke plek. De onderliggende verslaglegging is pas

op 29 mei 2018 aan klager ter beschikking gesteld. Toen pas vernam hij wat voor verklaring verweerder over hem heeft afgegeven.

### 3.2 De klachtonderdelen

Klager verwijt verweerder:

1. dat hij zijn bijzondere aanzien en invloed in de hoedanigheid van bedrijfsarts heeft misbruikt om klager van zijn werkplek te laten uitsluiten;
2. dat hij zeer onzorgvuldig is geweest in de taakuitvoering en rol die je van een bedrijfsarts mag verwachten. De verklaring van verweerder is afgegeven zonder enige vorm van contact of zelfstandig onderzoek. Dit is extra schrijnend vanwege het feit dat klager behoort tot de verzorgingspopulatie van verweerder;
3. dat verweerder buiten de kaders van zijn functie als bedrijfsarts is getreden door zich in te laten met het aanstellingsbeleid van Defensie. Ten onrechte is daardoor het beeld bij personeel ontstaan dat een bedrijfsarts, met steun van leidinggevende artsen, buiten zijn professionele kaders mag treden. Dit leidt ertoe dat personeel minder snel een bedrijfsarts zal inschakelen.

## 4. Het verweer

### 4.1

Verweerder was ten tijde van deze casus werkzaam als burgerbedrijfsarts op een drietal gezondheidscentra van het Ministerie van Defensie/EGB, te weten de locaties F, D en G. Als klager een beroep op verweerder had gedaan, was hij ook klagers bedrijfsarts geweest. Hier is echter geen sprake van geweest. Er was dus geen arts-patiëntrelatie tussen beiden. Evenmin was er sprake van een hiërarchische of functionele werkrelatie tussen hen.

Verweerder had op 13 februari 2017 een spreekuurcontact met een van de doktersassistenten. Zij confronteerde hem met alarmerende en verontrustende signalen over klager. Deze hadden betrekking op de wijze waarop klager haar had bejegend binnen een eerdere werkrelatie. Zij gaf aan dat het zeer aannemelijk was dat klager geplaatst zou gaan worden als huisarts op de locatie in D. Zij voorzag hierbij grote problemen. Verweerder werd hierna ook door andere personeelsleden geconfronteerd met dit soort alarmerende berichten over klager, zowel tijdens spreekuurcontacten als tijdens pauzes. Dit was voor verweerder als bedrijfsarts reden om op 17 februari 2017 contact op te nemen met zijn leidinggevende in H om dit te bespreken, bij voorkeur in aanwezigheid van de Commandant EGB (C-EGB). Op 28 februari 2017 heeft verweerder tijdens een vergadering met de C-EGB zijn zorgen geuit over de mogelijk onveilige werkomgeving die zou kunnen ontstaan. Verweerder adviseerde de alarmerende signalen mee te nemen in de besluitvorming omtrent de mogelijke aanstelling. De C-EGB reageerde hierop door te melden dat er geen 'dossier' was van klager. Verweerder adviseerde vervolgens om bij een mogelijke aanstelling diepgaand met klager in gesprek te gaan over het volgen van de toepasselijke gedragscodes.

Klager werd aangesteld als huisarts. Na zijn aantreden werd verweerder in een van de gesprekken met de doktersassistenten wederom geconfronteerd met signalen over onheuse bejegening. Dit bleek voor meerdere dames te gelden. Zij voelden zich geïntimideerd, kregen gaandeweg angst om naar de werklocatie te gaan en vroegen zich af 'wie er vandaag weer aan de beurt zou zijn.' Vanwege deze signalen en het verzoek vanuit de groep om dit vertrouwelijk te behandelen, zag verweerder zich genooddaakt dit te melden bij het regiohoofd en ook weer bij zijn leidinggevende in H. Tijdens het sociaal medisch teamoverleg op 2 oktober 2017 is deze problematiek in verweerders

aanwezigheid uitgebreid besproken. Verweerder adviseerde de leidinggevenden op korte termijn actie te ondernemen ter voorkoming van escalatie. Verweerder zei voorts dat hij zich zou terugtrekken als bedrijfsarts van het EGB-personeel, omdat dan zijn geloofwaardigheid op het spel zou komen te staan. Toegezegd werd dat er actie zou worden ondernomen.

Tijdens een arbeidsomstandighedensprekkuur met twee doktersassistenten op 11 oktober 2017 werd verweerder wederom met dusdanige signalen over klager geconfronteerd dat hij het regiohoofd aansluitend daarop heeft geïnformeerd met het advies onverwijld actie te ondernemen vanwege een dreigende escalatie.

## *4.2 Reactie op de klacht*

### *4.2.1 Ontvankelijkheid*

Volgens verweerder is klager kennelijk niet-ontvankelijk in zijn klacht. Klager wil hem alleen maar een hak zetten, omdat verweerder als klokkenluider heeft gefungeerd. Er is naar de mening van verweerder geen sprake van schending van de eerste tuchtnorm nu er geen sprake is van aan klager verleende bijstand.

Ook de tweede tuchtnorm is niet geschonden, zo stelt verweerder. Uit de klacht wordt namelijk niet duidelijk op welke wijze het handelen van verweerder de individuele gezondheidszorg zou hebben beïnvloed. Verweerder heeft zijn patiëntes beschermd, dus als er al sprake is van enige weerslag is deze positief.

Voorts geldt dat de meldingen die verweerder heeft gedaan ook gedaan hadden kunnen worden door een bedrijfsmaatschappelijk werker. Verweerder meent dat hieruit af te leiden is dat hij de meldingen niet specifiek in de hoedanigheid van arts heeft gedaan.

### *4.2.2 Inhoudelijke reactie op de klachtonderdelen*

#### *Ad 1.*

Verweerder heeft als bedrijfsarts gebruik gemaakt van zijn rol als onafhankelijk adviseur van de individuele medewerker en de leiding. Hij heeft zich laten leiden door signalen, die hem al eerder hadden bereikt dan dat klager was aangesteld in D, die risico's zouden betekenen voor de veiligheid, gezondheid en het welzijn van het personeel op de werkplek. Verweerder heeft hierin aanleiding gevonden om ongevraagd preventieve adviezen te geven. Nadat klager was aangesteld, bereikten verweerder opnieuw signalen die hij meende te moeten doorgeleiden naar de leiding, waarna actie is ondernomen. Dat verweerder zijn positie als bedrijfsarts heeft gebruikt om klager uit te sluiten van de werkplek bevreemdt verweerder. Het is juist het gedrag van klager jegens het personeel dat hiertoe heeft geleid.

#### *Ad 2.*

Als klager vindt dat de verwijten onterecht zijn, had hij die gemotiveerd moeten ontkennen tegenover de leiding. Op 5 december 2017 is verweerder gehoord in het kader van het inhoudelijk onderzoek naar de gedragingen van klager. Het was op dat moment uitgesloten om te communiceren met degenen die ook gehoord zouden worden. Waar klager op doelt met zijn verwijt dat verweerder geen contact met hem heeft gehad, noch een eigen onderzoek heeft verricht, is verweerder onduidelijk. Verweerder heeft geen verklaring afgelegd over klager, maar over de klachten van zijn patiëntes. Herhaaldelijk heeft verweerder aangegeven wie de bronnen waren en dat hij geen behandelaar van klager is.

Verweerder heeft zich in deze casus gehouden aan zijn geheimhoudingsplicht. Hij mocht niet openlijk namen noemen na spreekuurcontacten, dit vanwege de ontstane angstcultuur en de mogelijke negatieve gevolgen hiervan. Daarom heeft verweerder ook geen collegiaal overleg met klager kunnen voeren tussentijds om deze problematiek

in openheid te bespreken. Verweerder zou dan zijn beroepsgeheim jegens de dokters-assistenten hebben geschonden. Ook voor de waarheidsvinding was dit overleg niet nodig. Er waren immers gelijklopende verklaringen van meerdere geëmotioneerde werknemers, zowel tijdens de spreekuurcontacten als tijdens contacten op de werkvloer.  
*Ad 3.*

Op 11 oktober 2017 zeiden twee doktersassistenten tijdens een spreekuurcontact tegen verweerder dat als klagers gedrag nog langer zou worden getolereerd zij zich (weer) ziek zouden melden. Niet verweerder, maar klager is als arts met gedoogsteun van zijn leidinggevenden buiten zijn professionele kaders getreden.

## 5. Beoordeling van de klacht

### 5.1 *Ontvankelijkheid*

Het college dient te beoordelen of de door klager geformuleerde klacht valt onder de in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) neergelegde tuchtnormen. Dat lid luidde ten tijde van de periode waarop deze klacht betrekking heeft als volgt:

*Degene die in een der in het tweede lid vermelde hoedanigheden in een register ingeschreven staat, is onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van:*

**a. enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die die beroepsbeoefenaar in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van:**

1°. *degene, met betrekking tot wiens gezondheidstoestand hij bijstand verleent of zijn bijstand is ingeroepen;*

2°. *degene die, in nood verkerende, bijstand met betrekking tot zijn gezondheidstoestand behoeft;*

3°. *de naaste betrekkingen van de onder 1° en 2° bedoelde personen;*

**b. enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in die hoedanigheid in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg**

Het eerste en derde klachtonderdeel hebben beide betrekking op de tweede tuchtnorm (neergelegd onder b in het genoemde lid). Aan het college is ter beoordeling voorgelegd of het handelen van verweerder dat hem in deze klachtonderdelen wordt verweten, zodanig is geweest dat dit onnodig/verwijtbaar schadelijk is voor de positie van klager als huisarts en in strijd is met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg.

Voor zover verweerder heeft willen betwisten dat klager als belanghebbende in de zin van artikel 65 van de Wet BIG gerechtigd is tot het indienen van de klacht, overweegt het college het volgende. Om aangemerkt te kunnen worden als klachtgerechtigd, dient er aan de zijde van klager sprake te zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Vast staat dat klager nadeel heeft ondervonden van de verklaringen die verweerder over hem heeft afgegeven. Dit raakt zijn belang in het kader van de individuele gezondheidszorg. Gelet op het vorenstaande is klager naar het oordeel van het college in zijn klacht ontvankelijk voor zover deze betrekking heeft op de tweede tuchtnorm.

Het tweede klachtonderdeel heeft betrekking op de eerste tuchtnorm. Nu klager na zijn aanstelling in D onderdeel uitmaakte van de verzorgingspopulatie van verweerder en verweerder in de hoedanigheid van bedrijfsarts verklaringen over klager heeft afgelegd, is klager ook in het tweede klachtonderdeel ontvankelijk.

Klager is derhalve ontvankelijk in alle klachtonderdelen. Deze zullen hierna dan ook inhoudelijk worden beoordeeld.

## 5.2

Het college wijst er in het kader van de inhoudelijke beoordeling allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund. Het gaat 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 wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

### *5.3 Eerste en derde klachtonderdeel*

Deze twee klachtonderdelen kunnen gezamenlijk worden behandeld, omdat zij – zoals onder 5.1 al is overwogen – beide zien op een schending van de tweede tuchtnorm. Verweerder wordt verweten als bedrijfsarts gehandeld te hebben in strijd met het belang van de individuele gezondheidszorg. Hij zou zijn hoedanigheid als bedrijfsarts misbruikt hebben om klager als huisarts van zijn werkplek uit te sluiten. Hiermee is verweerder buiten de kaders van zijn functie getreden en heeft hij binnen de organisatie een beeld doen ontstaan dat de bedrijfsarts dit, gesteund door leidinggevenden, mag doen. Dit zou ertoe leiden dat het personeel zich minder snel zal wenden tot de bedrijfsarts. Het college deelt deze verwijten van klager. Het is niet aan verweerder om op basis van verklaringen van medewerkers tijdens spreekuurcontacten – en derhalve op basis van informatie die hem als bedrijfsarts ter ore is gekomen – iemands (aanstaande) aanstelling bij leidinggevenden ter discussie te stellen. Dat is niet de functie van een bedrijfsarts binnen een organisatie. Verweerder had de betrokkenen wel kunnen adviseren zelf actie te ondernemen. Dat zij dat niet durfden – zoals verweerder ter zitting heeft gesteld – maakt dit niet anders, wat daar overigens verder ook van zij. Door op basis van vertrouwelijke personeelsinformatie de aanstelling van een huisarts tegen te willen gaan en later proberen te beëindigen heeft verweerder niet gehandeld in het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg. Integendeel zelfs: het achter klagers rug om signalen over hem door te geleiden naar de leiding, is schadelijk voor klagers positie als huisarts. Hierdoor had mogelijk de door de huisarts verrichte patiëntenzorg in het gedrang kunnen komen. Daarnaast heeft verweerder hiermee mogelijk ook een drempel opgeworpen voor personeel om vertrouwelijke informatie te delen met de bedrijfsarts. Ook dat is onverenigbaar met het belang van de individuele gezondheidszorg. Verweerder heeft door zo te handelen de tweede tuchtnorm geschonden. Aangezien het handelen ernstig verwijtbaar is, zal dit hem tuchtrechtelijk worden aangerekend. Een en ander leidt tot een gegrondverklaring van het eerste en derde klachtonderdeel.

### *5.4 Tweede klachtonderdeel*

Het tweede klachtonderdeel heeft betrekking op de eerste tuchtnorm. Klager maakte tijdens zijn aanstelling in D deel uit van de verzorgingspopulatie van verweerder. Verweerder was derhalve niet alleen de bedrijfsarts van de personeelsleden die zich zouden hebben beklaagd over klager, maar was ook de bedrijfsarts van klager. Dit laatste maakt dat het des te meer klemmt dat verweerder zonder op enig moment met klager zelf het gesprek aan te gaan, alleen *over* hem heeft gesproken. Verweerder had zonder enige praktische drempel in gesprek kunnen gaan met klager, aangezien beiden in elkaars nabijheid in het EGB werkten. Verweerder heeft zonder enige vorm van wederhoor 'informatie' over klager (in feite een van de medewerkers van Defensie die zich voor bedrijfsgezondheidszorg tot verweerder zou hebben kunnen wenden), die verkregen

is tijdens de personeelsvertrouwelijke setting van spreekuurcontacten met derden, gedeeld met onder meer klagers leidinggevende. Dat heeft hij gedaan in de functie van bedrijfsarts. Verweerder heeft met deze handelwijze de eerste tuchtnorm geschonden. Nu ook hier sprake is van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen, is tevens het tweede klachtonderdeel gegrond.

## 6. Slotsom en motivering van de maatregel

### 6.1

Zoals hiervoor uiteengezet is, is de klacht in zijn geheel gegrond. De vraag ligt voor welke maatregel passend is. Van belang hiervoor is het feit dat verweerders handelen, zowel in strijd met de eerste als met de tweede tuchtnorm, hem ernstig dient te worden aangerekend. Het feit dat verweerder tijdens deze procedure heeft laten zien onverminderd overtuigd te zijn van de juistheid van zijn handelen en daarmee heeft laten zien geen enkel inzicht in zijn eigen handelen te hebben, baart het college zorgen. Hetzelfde geldt voor verweerders omgang met personeelsvertrouwelijke stukken. Zo heeft verweerder tijdens deze procedure vertrouwelijke stukken uit het personeelsdossier van klager overgelegd zonder dat daar om was gevraagd en/of klager daar toestemming voor had gegeven. Het feit dat het gesprekverslagen over klager betrof en dat degenen met wie de gesprekken plaatsvonden naar verweerder stelt wel hadden ingestemd met het overleggen van de stukken, doet geen afbreuk aan het gegeven dat de stukken uit het personeelsdossier van klager afkomstig zijn. Het is nadrukkelijk niet aan verweerder om ongevraagd en zonder klagers toestemming stukken uit dat dossier over te leggen. Dit laatste is echter geen onderdeel van de klacht en zal door het college niet worden meegewogen bij het opleggen van de maatregel.

Het handelen van verweerder waarop de klacht wél betrekking heeft, is ernstig genoeg om als laakbaar te worden gekwalificeerd. Dit betekent dat een waarschuwing, een zakelijke terechtwijzing, naar het oordeel van het college onvoldoende is. Als maatregel zal er derhalve een berisping worden opgelegd.

### 6.2

Om redenen ontleend aan het algemeen belang, zal de beslissing worden gepubliceerd als hierna te bepalen.

## 7. Beslissing

### **Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:**

- verklaart de klacht in zijn geheel gegrond en berispt verweerder;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm bekendgemaakt zal worden in de Nederlandse Staatscourant en met het verzoek tot plaatsing zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact.

Aldus gegeven door:

J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter;

S. Boersma, lid-jurist;

E.M. ter Braak, lid-beroepsgenoot;

R.L. Kloots, lid-beroepsgenoot;

P.E. Rodenburg, lid-beroepsgenoot,

bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 24 september 2019 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzitter:

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als  
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of  
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.
- b. Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.
- c. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- d. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.