

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2020.189

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2020.189 van: A., wonende te B., klager in eerste aanleg, tegen C., arts, werkzaam te D. en E., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. M.E. Franke, advocaat te Voorburg.

1. Verloop van de procedure A. – hierna klager – heeft op 27 september 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 juli 2020, onder nummer 19/372, heeft dat college de klacht kennelijk niet-ontvankelijk verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Op 11 november 2021 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een brief ontvangen van klager (brief van 9 november 2021 met bijlagen). De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2020.215 (A. / F.) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 26 november 2021, waar zijn verschenen klager, in persoon, en de bedrijfsarts, bijgestaan door mr. Franke. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. Klager en mr. Franke hebben dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. Voorgeschiedenis Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Bij besluit van 5 maart 2015 van de korpschef van politie is klager met onmiddellijke ingang buiten functie gesteld, omdat klager ongeschikt zou zijn om als politieagent (rechercheur) te functioneren. Vervolgens is klager bij besluit van de korpschef van 3 juni 2015 eervol ontslag verleend wegens ongeschiktheid/ onbekwaamheid voor de functie van rechercheur, anders dan op grond van ziels- of lichaamsgebreken. Dit besluit is, na een bezwaarprocedure bij de korpschef, in een uitspraak in beroep van 7 juli 2016 van de rechtbank E. en vervolgens door de Centrale Raad van Beroep in hoger beroep met een uitspraak van 15 juni 2017, in stand gelaten. Het ontslag is een laatste stap geweest in een reeks van gebeurtenissen die zijn begonnen met incident in de privésfeer van klager.

2.2. In bovengenoemde periode, voor de eerste keer op 26 februari 2015, is klager tweemaal op consult geweest bij verweerder, die destijds werkzaam was als arbo-arts bij G. (gedetacheerd bij de politie E.). Verweerder was in mei 2014 begonnen bij G. en had vanaf juni 2014 eigen spreekuren. Verweerder werkte (naar eigen zeggen, maar betwist door klager) onder supervisie van een bedrijfsarts (verweerder in de procedure met nummer 19/371), waarbij zijn spreekuren steeds zelfstandiger werden. Naar aanleiding van het consult van 16 februari 2015 heeft die arts (verder ook te noemen: de arbo-arts) een rapportage over klager uitgebracht, waarin onder meer het volgende staat: “Rapportage bedrijfsarts (...) Belastbaarheid: De huidige situatie is ontstaan door privé gebeurtenissen met uitloop in het werk wat klachten heeft gegeven in persoonlijk en sociaal functioneren. Er is geen ziekte of gebrek. Hierdoor is ook een arbeidsrelationeel probleem

ontstaan. Cliënt geeft aan dat hij en zijn familie onheus worden bejegend door de werkgever. Volgens cliënt gaat de huidige procedure de verkeerde kant op vanuit de werkgever gezien. Het advies is dat werkgever en cliënt in onderling overleg een oplossing zoeken voor het arbeidsrelationele probleem die voor beide partijen gunstig uitpakt.(...)”2.3. Op 24 maart 2015 kwam klager opnieuw op consult bij verweerder, waarover deze, voor zover relevant, aan de werkgever heeft gerapporteerd:“(...) Belastbaarheid: Gezien de huidige situatie is er actueel geen sprake van ziekte of gebrek. Cliënt en arts zijn het hier over eens. Er is sprake van een arbeidsrelationeel probleem wat klachten in persoonlijk en sociaal functioneren veroorzaakt. Het advies is dat werkgever en cliënt in gesprek blijven om tot een oplossing te komen die voor beide partijen gunstig zal zijn. Cliënt voelt zich niet gehoord en begrepen. Wanneer cliënt zich wel gehoord en begrepen voelt zullen de klachten in persoonlijk en sociaal functioneren geleidelijk afnemen. Wanneer er over klachten in persoonlijk en sociaal functioneren wordt gesproken is er geen sprake van ziekte of beperkingen in persoonlijk en sociaal functioneren. Er zijn momenteel geen medische redenen waarom cliënt geen duurzame arbeid zou kunnen verrichten. Verwachte duur van het verzuim: Er is momenteel geen medische reden tot verzuim. Het arbeidsrelationele probleem zal moeten worden opgelost.”2.4. De door verweerder gestelde ‘diagnose’ is volgens klager een doorslaggevend negatief punt geweest in zijn ontslagprocedure.2.5. Klager heeft bij klachtbrief van 6 juli 2017 reeds eerder een tuchtklacht-procedure aanhangig gemaakt tegen verweerder, bij dit tuchtcollege (verder ook: RTG) bekend onder nummer 17/249. De klacht tegen verweerder luidde toen dat deze: a) op 26 februari 2015 een onjuiste diagnose heeft gesteld; b) zich ten onrechte heeft uitgegeven als bedrijfsarts en ook op dat terrein medische handelingen heeft verricht, terwijl hij (slechts) arbo-arts was.2.6. Bij beslissing van dit college van 30 januari 2018 is wat betreft het eerste klachtonderdeel als volgt overwogen dat dit niet kan slagen (citaat uit beslissing): “De klacht dat verweerder een onjuiste diagnose heeft gesteld, omdat klager, kort gezegd, stelt dat hij overspannen was, zoals ook blijkt uit het bericht van de huisarts van 26 juli 2016 die spreekt van surmenage, kan niet slagen. Tussen partijen staat vast dat het consult langer heeft geduurd dan de gebruikelijke 30 minuten, namelijk 45 minuten. Uit het medisch dossier blijkt dat verweerder de medische voorgeschiedenis, de actuele medicatie, de actuele behandeling, de huidige klachten, de sociale omstandigheden en de sport en hobby’s van klager heeft uitgevraagd, besproken en vastgelegd. In het medisch dossier staat achter huidige klachten: “uitgeput, in een patroon geduwd waar hij niet in hoort.” Als conclusie is vermeld: “spanningsklachten”. Deze uitspraken duiden op zich zelf niet zonder meer op overspannenheid en het medisch dossier geeft daar verder ook geen aanwijzingen voor: er was geen sprake van verminderde weerbaarheid, onzekerheid, kwetsbaarheid of controleverlies. Duidelijk op de voorgrond staan privé en arbeidsgelateerde problemen. De omstandigheid dat de huisarts na het consult van 26 februari 2015, kennelijk op 3 maart 2015 zoals blijkt uit de brief van 26 juli 2016, surmenage benoemt, kan geen gewicht in de schaal leggen, alleen al omdat verweerder klager op een eerder moment heeft gezien en beoordeeld. Bovendien valt de uitspraak van de huisarts moeilijk te rijmen met de rapportage naar aanleiding van het consult van 24 maart 2015, waarin evenmin een medische oorzaak voor de problematiek van klager werd gezien. Overigens staat tussen partijen vast dat klager destijds akkoord was met de inhoud van beide rapportages. Daar komt bij dat door klager is gezegd dat hij zekere mate van opluchting voelde tijdens het consult van 26 februari 2015, wegens het bericht van het sepot de dag ervoor. Waar klager nog heeft betoogd dat hij had moeten worden doorverwezen naar een bedrijfsarts dan wel dat

de supervisie over verweerder ontbrak, is dit ten onrechte. Voor doorverwijzing was geen (medische) grond en ter zitting heeft verweerder uiteengezet hoe de supervisie was geregeld. Er was dus wel degelijk sprake van supervisie. Hetgeen klager overigens nog heeft aangevoerd om zijn klacht te onderbouwen, kan niet tot een ander oordeel leiden.

2.7. Het tweede klachtonderdeel tegen verweerder is wel (deels) gegrond verklaard, overwegende (citaat): “(...) De klacht onder b slaagt voor een gedeelte echter wel: in artikel 17 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is bepaald dat het recht om een specialistentitel te voeren is voorbehouden aan degenen die zijn ingeschreven in het desbetreffende erkende specialistenregister. Verweerder staat in het BIG-register geregistreerd als arts en niet als bedrijfsarts. Op de rapportages die verweerder heeft opgesteld staat echter de aanduiding “Bedrijfsarts”, terwijl de rapportages zijn opgesteld door verweerder. Dat er voor het eerste consult een uitnodigingsbrief is uitgegaan waarin verweerder wordt geïntroduceerd als arbo arts, maakt nog niet dat het voor een cliënt duidelijk is dat, zoals verweerder heeft gesteld, “Bedrijfsarts” moet worden gelezen als bedrijfsgeneeskundige dienst. Verweerder heeft gesteld dat het hier een voorgedrukt formulier betreft waar hij geen invloed op heeft. Dat ontslaat verweerder echter niet van de verantwoordelijkheid voor de juiste aanduiding van zijn titel in rapportages. Bovendien staat in het medisch dossier van klager tussen haakjes achter de naam van verweerder onomwonden “bedrijfsarts”. Het college zal verweerder niet aanrekenen dat G. verweerder in haar e-mails richting klager heeft aangeduid als “bedrijfsarts”. Ook zal het college meewegen dat aannemelijk is dat verweerder zich in zijn e-mails en persoonlijke contacten richting klager heeft gepresenteerd als arbo arts. Tot slot is van belang dat niet is komen vast te staan dat verweerder zijn bevoegdheden als arbo arts heeft overschreden. Alles afwegende is het college van oordeel dat in dit geval een zakelijke terechtwijzing, een waarschuwing dus, een passende maatregel is. (...) De conclusie van het voorgaande is dat klachtonderdeel b gedeeltelijk, namelijk voor zover deze ziet op de onjuiste titelaanduiding, gegrond is.(...)”

2.8. Klager is destijds in hoger beroep gegaan van die beslissing bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). Bij beslissing van 24 januari 2019 heeft het CTG onder meer overwogen dat voor zover de klacht van klager gegrond is verklaard, klager niet in zijn hoger beroep kan worden ontvangen en dat voor zover klager in hoger beroep nieuwe klachten naar voren heeft gebracht, deze buiten het bereik van het hoger beroep vallen. Verder heeft het CTG het beroep voor het overige verworpen, overwegende - voor zover hier van belang - : “(...) het betoog van klager dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte heeft aangenomen dat de arts onder supervisie van een bedrijfsarts werkte en daarmee heeft miskend dat de arts met het stellen van zijn diagnose zijn bevoegdheden als basisarts heeft overschreden, niet slaagt. De arts was als basisarts bevoegd en bekwaam om de diagnose die hij heeft gesteld te stellen. Dat de supervisie niet of niet in voldoende mate was geregeld, is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken. Voorts wordt overwogen dat, gelet op het verhandelde ter terechtzitting, aannemelijk is geworden dat de diagnose in de rapportage van de arts naar aanleiding van het consult van 16 februari 2015 uitsluitend betrekking had op de situatie van 26 februari 2015 en niet tevens op de situatie op 3 februari 2015. Dat in het ontslagbesluit van 3 juni 2015 mogelijk anders is geoordeeld, kan de arts niet worden aangerekend. (...)”

2.9. Volgens klager is hij er (pas) tijdens de procedure bij het CTG ervan op de hoogte geraakt, dat verweerder in de procedure met nummer 19/371 destijds de supervisor van de arbo-arts en dat er volgens verweerdens gewerkt zou worden volgens een protocol.

3. De klacht en het standpunt van klager

3.1. Klager heeft in

zijn klaagschrift toegelicht dat hij er pas in de procedure bij het CTG van op de hoogte was geraakt dat verweerder in de procedure met nummer 19/371 (verder ook: de bedrijfsarts) destijds de supervisor was van verweerder en dat er volgens verweerders gewerkt zou zijn volgens een protocol. Volgens klager is er echter op geen enkele heldere en voor derden controleerbare wijze in een medisch journaal of rapportage verwoord dat verweerder bij zijn arbeids(on)geschiktheidsbeoordelingen heeft gehandeld onder supervisie van of in samenspraak met de bedrijfsarts. Volgens klager beoogt hij met zijn huidige klachtprocedure onderstaande 'nieuwe feiten' ter beoordeling voor te leggen, waar hij tijdens de procedure in hoger beroep van op de hoogte kwam en welke het CTG volgens hem niet meer in de beoordeling wilde betrekken, omdat deze niet in eerste aanleg waren voorgelegd. Klager schrijft ook dat zijn huidige klacht primair gericht is tegen de bedrijfsarts/supervisor (verweerder in de procedure met nummer 19/371), maar dient wel tegen beide verweerders hetzelfde klaagschrift in. Hij klaagt hierin over het volgende: 1. De ontbrekende wijze van rapporteren door de (bedrijfs)arts in kwestie, wat betreft; a)

Supervisieverslaglegging: Volgens klager is sprake van missende dan wel onvolledige informatievermelding waar het gaat om zeer essentiële zaken die verifieerbaar zouden dienen te worden vermeld, zoals de supervisie. Dit is volgens klager in strijd met o.a. de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage (verder ook: de Richtlijn MSR, de jurisprudentie en de regels van het Professioneel Statuut van de bedrijfsarts 2003 (verder: het NVAB-standpunt). b) Werkafspraken: Dit verwijt behelst tevens dat de supervisie, ondanks de verplichting daartoe, niet is vastgelegd in heldere werkafspraken. c) Cruciale informatie: Het in strijd met bedoelde Richtlijn SMR weglaten van cruciale informatie in een door de werkgever gevraagde 'feitelijke definitieve afkeuringsprocedure', nu vast staat dat cruciale, wellicht doorslaggevende informatie niet is vermeld in het medisch journaal van het consult van 26 februari 2015. Klager doelt dan op hetgeen verweerder tijdens het mondelinge vooronderzoek in de vorige procedure verklaarde te weten de passage "Meerder malen heb ik klager gevraagd naar zijn klachten. Hij was echter gefixeerd op de feitelijke situatie en kon mij geen duidelijkheid verschaffen betreffende zijn gemoedstoestand". (proces-verbaal van het op 13 november 2017 gehouden mondelinge vooronderzoek). Volgens klager is deze passage van grote betekenis voor de vaststelling van zijn overspannenheid, althans tekenen daarvan. Volgens klager had de (bedrijfs)arts iets moeten doen met dit gegeven. 2. Dat verweerder tijdens het consult continu bezig was op zijn tekstverwerker en weinig oogcontact heeft gemaakt. Hierdoor zijn tijdens het afnemen van de anamnese prangende zaken niet aan de orde gekomen. De werkwijze van verweerder was volgens klager in strijd met artikel 6.9 van de Richtlijn MSR, waarin het gebruik van een tekstverwerker tijdens het afnemen van een anamnese expliciet verboden is. 3.2. Ter toelichting ad a) voert klager aan dat er destijds op geen enkele heldere voor derden controleerbare wijze in een medisch journaal of rapportage verwoord staat, dat er onder supervisie is gewerkt of in samenspraak met de bedrijfsarts is gehandeld in relatie tot de arbeids(on)geschiktheidsbeoordelingen. Dit blijkt volgens klager ook uit de omstandigheid dat de arbo-arts zich destijds heeft uitgegeven als bedrijfsarts. Volgens klager (pagina 10 klaagschrift) is er van mede-ondertekening door de bedrijfsarts geen sprake geweest. Ook was het volgens klager voor hem door het niet vastleggen, niet duidelijk dat hij feitelijk destijds niet te maken had met een bedrijfsarts. Als dit wel vermeld was in het medische journaal (conform de regelgeving) dan had hij de betreffende specialist in een voorkomend geval kunnen aanspreken. Klager schrijft verder (pagina 10 klaagschrift) dat het hier niet alleen gaat om de beweerde

supervisie. Volgens klager is qua supervisieregels gehandeld in strijd met artikel 4.9 van de Richtlijn MSR en is dát onderdeel van deze klacht (en volgens klager dus niet tevens dat het 'met kunst- en vliegwerk in rechte vaststellen dat er wel degelijk sprake is geweest van supervisie'). 3.3. Ad b) verwijst klager naar de verklaring van verweerder tijdens de zitting bij het CTG, dat hij eerst onder supervisie werkte en later steeds meer zelfstandig, maar dat daarover niets is vastgelegd 'voor zover hij weet'. Klager verwijst in dit kader naar het NVAB-standpunt, waarin staat dat er structurele werkafspraken moeten zijn en regelmatig toezicht om de kwaliteit van de supervisie te waarborgen. Volgens klager (pagina 10 klaagschrift) is er geen bedrijfsarts geweest die zich inhoudelijk met zijn zaak heeft bemoeid. 3.4. Ad c) merkt klager op dat uit vaste jurisprudentie en de Richtlijn MSR blijkt dat het niet acceptabel is dat essentiële gegevens in de medische rapportage en in de terugkoppeling naar de werkgever ontbreken. Opmerkingen betreffende zijn gemoedstoestand zijn hierin nu niet terechtgekomen, terwijl er grote belangen op het spel stonden. Dit is in strijd met de eisen van intersubjectieve toetsbaarheid en consistentie. 3.5. Wat betreft klachtonderdeel 2 is volgens klager sprake van een nieuw gegeven, te weten dat er een verbod geldt voor het gebruik van een tekstverwerker tijdens het afnemen van de anamnese, waarmee dus in strijd is gehandeld. 4. Het standpunt van verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan. 5. De beoordeling

Ontvankelijkheid klachten 5.1. Zoals hiervoor vermeld is al eerder een tuchtrechtelijke procedure gevoerd tussen klager en verweerder over is het handelen van verweerder wat betreft het consult van 26 februari 2015 en de naar aanleiding daarvan opgestelde rapportage. Klager stelt thans naar aanleiding van de destijds bij het CTG gevoerde procedure, nieuwe feiten ter beoordeling voor te leggen, waarover volgens hem nog niet eerder is geoordeeld. 5.2. Het CTG heeft niet gespecificeerd welk klachtonderdeel eerst in hoger beroep door klager nieuw naar voren is gebracht. Verweerder heeft betwist dat de thans voorgelegde onderdelen nieuw zijn. Het RTG staat nu voor de taak te beoordelen of de nieuwe klachten van klager behoren tot de door het CTG genoemde nieuwe klachtonderdelen of dat ze al in die vorige procedure aan de orde zijn geweest. 5.3. Het college oordeelt dit laatste en overweegt hierover als volgt. Van belang is dat onderscheid moet worden gemaakt tussen nieuwe klachten over (ander) handelen of nalaten door een zorgverlener en nieuwe grondslagen voor klachten over het handelen of nalaten door een zorgverlener, waarover al eerder is geoordeeld. Volgens artikel 51 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG), kan immers niemand andermaal worden berecht ter zake van enig in artikel 47 eerste lid wet BIG bedoeld handelen of nalaten, waaromtrent te zijnen aanzien een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing is genomen. 5.4. In de eerdere procedure is de klacht aan de orde geweest dat verweerder volgens klager een onjuiste diagnose zou hebben gesteld, alsmede dat sprake was van titelmisbuik. Volgens klager was verweerder wat betreft de diagnosestelling ten onrechte niet tot de conclusie overspannenheid gekomen. Destijds was door hem als grondslag voor de klacht over de diagnose ook aangevoerd dat hij zich tijdens het consult onvoldoende gehoord voelde door verweerder. Bij de beoordeling van deze klacht door het RTG en CTG, is blijkens de beslissingen acht geslagen op de wijze waarop het consult heeft plaatsgevonden en de verslaglegging hiervan, waarbij (kort gezegd) is geconcludeerd dat het onderzoek voldoende zorgvuldig heeft plaatsgevonden en de verslaglegging/diagnose navolgbaar is. Deze beslissing is onherroepelijk. 5.5. Dit brengt met zich dat over de wijze waarop c.q. de zorgvuldigheid waarmee verweerder het consult heeft uitgevoerd

(zijn handelen of nalaten in dat kader) reeds onherroepelijk is geoordeeld. Met zijn standpunt dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de Richtlijn MSR (voor zover al van toepassing) door gebruik te maken van een tekstverwerker tijdens het consult (klachtonderdeel 2), vult klager naar het oordeel van het college zijn grondslagen uit de eerdere tuchtprocedure aan, hetgeen in strijd is met het Ne bis in idem-beginsel. Dit brengt met zich dat dit klachtonderdeel kennelijk niet ontvankelijk is. 5.6.

Hetzelfde geldt voor klachtonderdeel 1c, waar klager aanvoert dat verweerder in strijd met de richtlijnen en jurisprudentie heeft gehandeld door cruciale informatie (wat betreft de beoordeling van zijn gemoedstoestand ten tijde van het consult) niet (correct) in de rapportage te noteren. Immers, de wijze waarop het consult is gevoerd, de waardering van de hieruit verkregen informatie door verweerder en de wijze van verwerking hiervan in de rapportage, is destijds al betrokken in de beoordeling van de klacht over het niet stellen van de juiste diagnose in de rapportage. Ook dit klachtonderdeel is daarmee kennelijk niet-ontvankelijk op grond van strijd met het Ne bis in idem-beginsel. 5.7. Wat betreft klachtonderdeel 1a geldt dat verweerder in de eerste tuchtprocedure een waarschuwing heeft gekregen voor 'titelverwarring', te weten het gebruik van de specialistentitel 'bedrijfsarts', terwijl verweerder basisarts is. Tijdens die procedure is aan de orde gekomen in welke situaties door of namens verweerder welke titel is gebruikt en is geoordeeld dat het voor klager onvoldoende duidelijk was dat hij te maken had met een basisarts in plaats van een bedrijfsarts. Thans voert klager aan dat verweerder in strijd heeft gehandeld met (onder meer) de Richtlijn MSR door niet in de rapportage c.q. zijn medisch dossier te vermelden dat verweerder werkte onder supervisie. Nog daargelaten het antwoord op de vraag of deze richtlijn geldig is voor de gebruikelijke (niet Pro Justitia /expertise) rapportages in de arbo-praktijk, is ook deze klacht jegens deze verweerder te zien als een nieuwe grondslag van zijn oorspronkelijke klacht dat sprake is geweest van titelverwarring/misbruik, waarvoor klager niet opnieuw een maatregel kan worden opgelegd. Ook deze klacht is daarom kennelijk niet-ontvankelijk op grond van het Ne bis in idem-beginsel. 5.8. Dit ligt niet anders voor klachtonderdeel 1b over het ontbreken van (deugdelijke) werkafspraken over de supervisie terwijl verweerder hem op consult heeft gehad en zijn bevindingen in een rapportage heeft vastgelegd. De supervisie is in de vorige procedures aan de orde geweest, in die zin dat partijen hierover een standpunt hebben ingenomen en het RTG en CTG hebben geconcludeerd dat op basis van hetgeen was aangedragen de (uitvoering van de) supervisie niet verweerder kon worden verweten. 5.9. De conclusie van het voorgaande is dat alle klachtonderdelen kennelijk niet-ontvankelijk zijn. "3.

Vaststaande feiten en omstandigheden Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 2. "Voorgeschiedenis" van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden. 4. Beoordeling van het beroep Omvang van de zaak in beroep 4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Bij die beslissing is de klacht in alle onderdelen kennelijk niet-ontvankelijk verklaard omdat de klachtonderdelen al in een eerdere procedure aan de orde zijn geweest en daarop onherroepelijk is beslist. Het beroep van klager strekt ertoe dat het Centraal Tuchtcollege de klacht alsnog ontvankelijk acht en gegrond verklaard. 4.2 De arts heeft in beroep verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klager te verwerpen.

Inhoudelijke beoordeling 4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. Het door het Regionaal

Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.4.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 26 november 2021 is dat debat voortgezet.4.5 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van het schriftelijk en mondeling debat ter terechtzitting in beroep tot dezelfde constatering als het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege neemt datgene wat het Regionaal Tuchtcollege onder '5. De beoordeling' heeft overwogen hier over want het is het daar mee eens. Daarmee sluit het Centraal Tuchtcollege zich aan bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat klager geen nieuwe klacht indient, maar nieuwe grondslagen naar voren brengt voor klachtonderdelen waarover al eerder is geoordeeld. In aanvulling daarop merkt het Centraal Tuchtcollege nog het volgende op.4.6 In de kern gaat het om hetzelfde feitencomplex en hetzelfde handelen namelijk de wijze waarop c.q. de zorgvuldigheid waarmee de arts het consult van 26 februari 2015 heeft uitgevoerd, de waardering van de informatie die hieruit is verkregen en de wijze van verwerking hiervan in de rapportage. Klager heeft ter onderbouwing van zijn klacht geen nieuwe feiten en/of omstandigheden gesteld die een nieuwe behandeling rechtvaardigen. Ook het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat wordt geklaagd over hetzelfde handelen waarover al eerder onherroepelijk is geoordeeld in de beslissing van het Centraal Tuchtcollege van 24 januari 2019. Dat klager betoogt dat de door hem aangedragen overtredingen van de RMSR nieuwe feiten zijn waarover niet eerder is beslist, doet daaraan niet af, nu dit niet meer is dan een variatie op hetzelfde thema en vloeien eveneens voort uit het consult van 26 februari 2015. 4.7 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft het Regionaal Tuchtcollege dan ook terecht het standpunt ingenomen dat er sprake is van de "ne bis in idem" situatie. Klager kan niet in zijn klacht worden ontvangen. Het beroep zal worden verworpen. 5. BeslissingHet Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg;verwerpt het beroep.Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; E.F. Lagerwerf-Vergunst en T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en M.L. van den Kieboom-de Groen en A.H.J.M. Sterk, leden-beroepsgenoten en E. van der Linde, secretaris.Uitgesproken ter openbare zitting van 10 januari 2022. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.