

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5274

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE

Beslissing van 30 oktober 2023 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

gemachtigde: C,

tegen

D,

bedrijfsarts,

destijds werkzaam in E,

verweerster, hierna ook: de bedrijfsarts,

gemachtigde: F.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster is ziek uitgevallen voor haar werk als wijkzikenverzorgende. De bedrijfsarts heeft haar vervolgens gedurende ongeveer anderhalf jaar begeleid in de re-integratie. Klaagster maakt de bedrijfsarts meerdere verwijten over de begeleiding en de door haar gegeven adviezen.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de bedrijfsarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dit betekent dat de klacht ongegrond is. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 22 september 2023. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college overhandigd.

3. De feiten

3.1 Klaagster was werkzaam als wijkzikenverzorgende toen zij zich op 2 oktober 2017

ziek meldde. De bedrijfsarts is vanaf dat moment betrokken geweest in de begeleiding tot en met eind maart 2019. In totaal heeft de bedrijfsarts klaagster in die periode veertien keer gezien.

3.2 Het eerste consult vond plaats op 24 oktober 2017. Tijdens dit consult is een

probleemanalyse opgesteld. De bedrijfsarts heeft beperkingen vastgesteld en heeft klaagster geschikt geacht om drie uur per week aangepast administratief werk te verrichten. Ook is de leidinggevende (regiocoach) van klaagster geadviseerd om met klaagster in gesprek te gaan over een conflict dat zij met een collega uit het team had. Op 3 november 2017 heeft de regiocoach aan de bedrijfsarts gemaild dat het conflict tussen klaagster en de collega inmiddels was uitgesproken en dat er geen belemmeringen meer waren om normaal met elkaar samen te werken. Op 14 november 2017 heeft een vervolgconsult plaatsgevonden. Het eerdere advies omtrent de werkhervatting is daarbij gehandhaafd. Daarnaast heeft de bedrijfsarts klaagster aangemeld bij een Gz-psycholoog voor psychotherapeutische interventie.

Op 6 december 2017 heeft de bedrijfsarts het intakeverslag ontvangen van de Gz-psycholoog.

Bij de vervolgconsulten van 12 december 2017 en 11 januari 2018 is het werkhervattingsadvies onveranderd gebleven.

Tijdens het consult van 6 februari 2018 heeft de bedrijfsarts geconcludeerd dat er een lichte verbetering was opgetreden. Zij heeft een uitbreiding geadviseerd naar drie keer twee uur per week administratief werk. Daarnaast heeft zij geadviseerd dat klaagster met enkele teamgenoten in gesprek moest gaan om re-integratiebelemmerende factoren weg te nemen en dat, wanneer dat niet zou lukken, re-integratie in een ander team overwogen moest worden.

Op 21 februari 2018 heeft de bedrijfsarts een e-mailbericht ontvangen van de regiocoach, waaruit blijkt dat de re-integratie middels kantooruren niet ging. Daarnaast heeft de Gz-psycholoog de bedrijfsarts op 1 maart 2018 bericht dat zij zich zorgen maakte om klaagster en dat het niet goed met haar ging. Zij heeft klaagster geadviseerd zich weer volledig ziek te melden. Klaagster heeft dit advies opgevolgd. Op 5 maart 2018 stond een vervolgconsult gepland, maar dit is door klaagster afgezegd vanwege ziekte.

De Gz-psycholoog heeft bij e-mail van 6 maart 2018, naar aanleiding van vragen van de bedrijfsarts, nogmaals benadrukt dat het niet goed ging met klaagster en dat ze op dat moment niet in staat was om op een goede manier de conflicten met collega's tot een oplossing te brengen. Volgens de Gz-psycholoog was dit een stagnerende factor voor re-integratie, niet ten goede komend aan het herstel van klaagster zelf.

Op 8 maart 2018 heeft de HR-coach de bedrijfsarts een bericht gestuurd, met een voorstel omtrent re-integratie. Onder meer heeft hij voorgesteld om een expertiseonderzoek te laten verrichten. De bedrijfsarts kon zich in dit voorstel vinden en zou dit met klaagster bespreken.

De Gz-psycholoog heeft op 9 maart 2018 een tussenrapportage opgesteld van haar bevindingen.

Op 13 maart 2018 is klaagster weer gezien door de bedrijfsarts. Besproken is dat klaagster erg vermoeid was. Afgesproken is dat klaagster voor expertise zou worden verwezen en dat een vervolgafspraak bij de bedrijfsarts gepland zou worden wanneer de uitslag van de expertise bekend zou zijn. Klaagster kreeg het advies om één keer per week te gaan koffiedrinken op het werk.

Op 2 mei 2018 heeft de Gz-psycholoog een eindrapportage opgesteld. Het behandeltraject bij de Gz-psycholoog is daarmee afgesloten.

Op 13 juni 2018 is een expertiserapport opgesteld. Hierin is geconcludeerd dat bij klaagster sprake was van (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid. De copingstijl van klaagster is als volgt omschreven:

“Uit de vragenlijst komt naar voren dat cliënt in zeer hoge mate geneigd is een passief en palliatief reactiepatroon te hanteren. Dit houdt in dat zij in reactie op stress geneigd is om zich af te zonderen en te gaan piekeren alsmede afleiding te zoeken om niet aan de problemen te hoeven denken. Daarnaast is zij geneigd tot vermijding en het relativiseren of bagatelliseren van de situatie. Cliënt is weinig geneigd om een actieve coping te hanteren waarbij zij rationeel en oplossingsgericht te werk gaat of om sociale steun te zoeken. Verder is zij niet of nauwelijks geneigd om haar ergernis of kwaadheid te laten blijken.”

Verder is als advies onder meer het volgende opgenomen:

“Cliënt is gebaat bij:

Een volgend consult bij de bedrijfsarts vond plaats op 18 juni 2018. Naar aanleiding van het expertiserapport heeft de bedrijfsarts een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) opgesteld en geleidelijke hervatting in passend werk geadviseerd. Ook heeft zij de werkgever geadviseerd met klaagster in gesprek te gaan. Verder heeft zij de in het expertiserapport opgenomen (en hiervoor weergegeven) aandachtspunten overgenomen.

Klaagster was inmiddels twee keer twee uur per week aan het re-integreren, toen zij op

25 juli 2018 opnieuw door de bedrijfsarts is gezien. De bedrijfsarts heeft geconcludeerd dat de beperkingen in essentie niet waren veranderd en heeft geadviseerd om het werk op te bouwen naar drie keer twee uur per week.

Bij het volgende verzuimconsult op 27 augustus 2018 was ook de regiocoach (deels) aanwezig. Tijdens dit consult bleek dat drie keer twee uur per week werken niet was gelukt en dat twee keer twee uur per week het maximaal haalbare was. Hierover is door de bedrijfsarts het volgende genoteerd:

“Met de regiocoach, werknemer en haar partner werd de mogelijke oorzaak van de problemen bij de re-integratie besproken. Het feit dat zich op de werkvloer een aantal incidenten hebben voor gedaan heeft daar een bijdrage aan geleverd. De impact hiervan is groot geweest. Dat dit niet duidelijker naar voren is gekomen hangt mede samen met de copingstijl van werknemer.

Afgesproken werd met werknemer en de regiocoach dat re-integratie niet in het eigen maar in een ander team zal gaan plaats vinden.

(...)

Met werknemer werd het volgende afgesproken:

Week 35: 2 x 2 uur AT

Week 36-37: 2 x 2 uur waarvan zelfstandig een stukje zorg doen verder nog op AT.

Week 38-39: 2 x 3 uur. Stukje zelfstandige zorg verder uitbreiden in overleg met team.

(...)

Bovenstaande visie werd met werknemer besproken. Werknemer was het eens met de strekking van het advies.”

Klaagster heeft bij brief van 3 september 2018 bezwaar gemaakt tegen het advies van 27 augustus 2018. Inhoudelijk was klaagster het wel eens met het advies. Maar volgens klaagster was de formulering “bovenstaande visie is met werknemer besproken” niet juist. Ook maakte klaagster kenbaar het niet eens te zijn met de inhoud van de visie van de bedrijfsarts die is voortgekomen uit de onderzoeksactiviteiten, specifiek de zin “Dat dit niet eerder duidelijker naar voren is gekomen hangt mede samen met coping stijl van de werknemer.” Daarnaast is klaagster in haar brief ingegaan op de door de bedrijfsarts genoemde incidenten op de werkvloer. Klaagster wilde expliciet geregistreerd hebben dat dit aanranding betrof door een mannelijke cliënt in de zomer van 2017 (en daarna nog twee keer) en welke

acties zij zelf op dit punt heeft ondernomen om dit onder de aandacht van de werkgever te brengen. Volgens klaagster heeft de werkgever niet of nauwelijks gereageerd op haar meldingen en is door de werkgever niet voldaan aan de zorgplicht.

De bedrijfsarts heeft hierop bij brief van 24 september 2018 gereageerd. Hierin heeft zij aangegeven dat haar rapportage van het verzuimconsult uitsluitend bedoeld is om mogelijkheden en beperkingen voor de re-integratie aan te geven aan klaagster en haar werkgever en dat ze daarin geen analyse mag vermelden van de ontwikkelingen die geleid hebben tot het probleem. Over de incidenten heeft de bedrijfsarts aangegeven dat hierop tijdens een volgend consult zou kunnen worden teruggekomen als klaagster dat zou willen.

Tijdens het vervolgconsult van 4 oktober 2018 was klaagster inmiddels twee keer drie uur per week aan het re-integreren in eigen werk. De bedrijfsarts stelde een actuele belastbaarheid vast en er werd een volgend re-integratieschema afgesproken, inhoudende dat klaagster in een aantal weken zou opbouwen naar vier keer drie uur per week. Daarbij liep klaagster per drie uur anderhalf uur mee met een collega en werkte zij anderhalf uur zelfstandig. De bedrijfsarts achtte regelmatige evaluatie en monitoring van het re-integratieproces van belang en daarnaast kreeg klaagster het advies om zich ook te richten op het tweede spoor.

Bij het volgende consult op 5 november 2018 werkte klaagster drie keer drie uur in haar eigen werk. Re-integratie voor vier keer drie uur was niet gelukt, met name vanwege een energetische beperking. Afgesproken werd dat de belasting van drie keer drie uur een aantal weken gehandhaafd zou blijven en dat klaagster drie uur per week zou besteden aan activiteiten in het tweede spoor.

Op 20 december 2018 bleek de medische situatie van klaagster niet verbeterd te zijn. Het re-integreren in twee teams gaf veel onrust. De bedrijfsarts heeft klaagster geadviseerd om de huidige belasting in spoor één (drie x drie uur per week in de ochtenddienst) te handhaven en om de re-integratieactiviteiten in spoor twee (gemiddeld één dag per week) te blijven verrichten. Aan de werkgever heeft de bedrijfsarts verzocht om te onderzoeken of re-integratie in één team mogelijk was.

Op 14 februari 2019 is klaagster weer door de bedrijfsarts gezien. Er was sprake van enige verbetering. Klaagster werkte drie keer drie uur in het eigen werk en gaf aan zo'n 10-15 uur per week bezig te zijn met activiteiten in het tweede spoor.

Geadviseerd werd om de werkzaamheden in spoor 1 uit te breiden naar vier keer vier uur per week in de ochtend-/dagdienst, vergaderingen daarbij inbegrepen, en daarnaast gemiddeld één dag per week re-integratieactiviteiten in het tweede spoor te blijven verrichten.

Ook bij het consult van 28 maart 2019 was sprake van een verbetering. De FML is door de bedrijfsarts geactualiseerd en geadviseerd werd om de werkzaamheden in spoor één uit te breiden naar 20 uur per week in zowel de ochtend- als middagdienst. Daarnaast werd geadviseerd om re-integratieactiviteiten in spoor twee, gericht op duurzame re-integratie, te blijven verrichten.

3.3 Op 25 april 2019 stond een volgende afspraak met de bedrijfsarts gepland. Deze

afspraken is door klaagster afgezegd, met het verzoek om haar dossier over te dragen aan een andere bedrijfsarts.

3.4 Ondertussen had klaagster op 29 maart 2019 een deskundigenoordeel aangevraagd bij het UWV. In dit verband heeft op 22 mei 2019 een medisch onderzoek plaatsgevonden door de verzekeringsarts. Het deskundigenoordeel is op 28 mei 2019 uitgebracht. Hierin is door de arbeidsdeskundige geconcludeerd dat de

re-integratie-inspanningen van de werkgever niet voldoende waren. Over de beoordeling door de bedrijfsarts heeft de arbeidsdeskundige contact gehad met de verzekeringsarts. De arbeidsdeskundige heeft hiervan het volgende genoteerd:

“Overleg met de verzekeringsarts

Op 27 mei 2019 had ik overleg met de verzekeringsarts. Ik besprak met haar de beperkingen die zijn vastgesteld door de bedrijfsarts en het sociaal medisch handelen. G geeft aan dat zij zich aansluit bij de beperkingen die de bedrijfsarts heeft vastgesteld. Zij ziet geen grond om een beperking vast te stellen ten aanzien van het werken met bepaalde cliënten/cliëntgroepen. Wat de betreft de beperking van ‘geen solitaire functie’ geeft zij aan dat de medewerker wel zonder ondersteuning van collega’s naar cliënten kan gaan maar dat zij de mogelijkheid moet hebben om te bellen naar een collega of leidinggevende bij een voor haar onveilige situatie. Verder gaf de verzekeringsarts aan dat zij zich in grote lijnen aansluit bij de sociaal medische begeleiding van de bedrijfsarts. Mogelijk had er op detailniveau een iets andere invulling gegeven kunnen worden maar er kan niet gesteld worden dat een andere invulling geleid zou hebben tot een snellere toename van de belastbaarheid en daarmee snellere re-integratie gerealiseerd zou zijn.”

4. De klacht en de reactie van de bedrijfsarts

- 4.1 Klaagster verwijt de bedrijfsarts dat zij:
- 4.2 De bedrijfsarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.
- 4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de bedrijfsarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende bedrijfsarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel a

5.2 Klaagster verwijt de bedrijfsarts onvoldoende empathie. Voor zover klaagster bedoelt dat de bedrijfsarts in haar bejegening te weinig empathie heeft getoond, kan het college daarover niet oordelen, nu het dossier daarover geen aanwijzingen bevat. Voor zover klaagster met haar verwijt doelt op de acties van de bedrijfsarts gedurende haar begeleiding, stelt het college vast dat de bedrijfsarts telkens concrete adviezen heeft uitgezet waarin zij rekening hield met klaagsters situatie. Wanneer klaagster tegen problemen aanliep of het niet goed bleek te gaan qua herstel, heeft de bedrijfsarts haar adviezen daarop aangepast. Van te weinig empathie is het college dan ook niet gebleken. Dat klaagster op dit punt meer van de bedrijfsarts verwachtte, betekent niet dat de bedrijfsarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Dit betekent dat klachtonderdeel a ongegrond is.

Klachtonderdeel b

5.3 Klaagster verwijt de bedrijfsarts dat zij heeft verzaakt in haar rol van medisch adviseur inzake arbeidsomstandigheden door de werkgever niet te (blijven) wijzen op veiligheid en integriteitsbescherming als plicht.

Dit klachtonderdeel is ongegrond. Zodra de bedrijfsarts op de hoogte kwam van wat klaagster in de zomer van 2017 had meegemaakt met een mannelijke cliënt, heeft zij geadviseerd klaagster in een ander team te plaatsen. Klaagster kon hierdoor niet meer met de betreffende cliënt in aanraking komen. Daarnaast adviseerde zij een geleidelijke opbouw in uren, waarbij klaagster deels meeliep met een collega en deels zelfstandig werkte. Pas als het beter met klaagster ging, werd een uitbreiding van de uren geadviseerd. Het belang van regelmatige evaluatie en monitoring van het re-integratieproces is door de bedrijfsarts in haar opvolgende adviezen telkens benoemd en toen bleek dat klaagster bij het re-integreren in twee teams tegen problemen aanliep, heeft zij de werkgever gevraagd te onderzoeken of re-integratie in één team mogelijk was.

De bedrijfsarts heeft de bestaande conflicten/problemen dus benoemd in haar adviezen en daarin geadviseerd. Naar het oordeel van het college heeft de bedrijfsarts hiermee gedaan wat in redelijkheid van haar mocht worden verwacht.

Klachtonderdeel c

5.4 Dit betreft het verwijt dat de bedrijfsarts zonder toestemming van klaagster medische gegevens heeft gedeeld met de werkgever en daarmee in strijd heeft gehandeld met de AVG.

Klaagster doelt hiermee op de copingstijl die de bedrijfsarts heeft genoemd in het advies van 27 augustus 2018. Het enkel noemen van een copingstijl betreft geen informatie waarover de bedrijfsarts gezien het medisch beroepsgeheim had moeten zwijgen richting de werkgever. Daarnaast is de copingstijl in het gesprek van 27 augustus 2018 in het bijzijn van de werkgever door klaagster aan de orde gesteld. Ook in die zin betreft het geen vertrouwelijke informatie die nog niet eerder bekend was bij de werkgever. Het verwijt hierover is dan ook niet terecht.

Klachtonderdeel c is ongegrond.

Klachtonderdeel d

5.5 Klaagster verwijt de bedrijfsarts dat zij klakkeloos een opvatting uit het psychisch belastbaarheidsonderzoek heeft overgenomen dat sprake is van een 'onvoldoende coping stijl' bij klaagster en dit heeft gebruikt als argument dat het onvoldoende herstel en de werkongeschiktheid geheel te wijten is aan klaagster. Dit verwijt is niet terecht. Het psychisch belastbaarheidsonderzoek is op aanvraag van de bedrijfsarts verricht. In beginsel mag een bedrijfsarts afgaan op de resultaten van een dergelijke ingeschakelde expertise. Klaagster heeft geen argumenten aangedragen waarom dat in dit geval niet zou mogen. Naast het advies over coping heeft de bedrijfsarts ook de andere adviezen overgenomen, waarbij een aantal van die adviezen juist gericht is aan de werkgever. Dat de bedrijfsarts het argument van de coping zou gebruiken om het onvoldoende herstel en de werkongeschiktheid geheel te wijten aan klaagster, volgt het college dan ook niet.

Dit betekent dat ook klachtonderdeel d ongegrond is.

Klachtonderdeel e

5.5 Volgens klaagster heeft de bedrijfsarts onvoldoende argumenten aangedragen waarom zij het voorstel voor re-integratie met alleen vrouwelijke cliënten niet heeft overgenomen en aan de leidinggevende heeft geadviseerd.

Ook dit klachtonderdeel is ongegrond. Afgezien van de mannelijke cliënt waarmee klaagster problemen had gehad, blijkt niet van eerdere/andere problemen met mannelijke cliënten. Zoals de bedrijfsarts in verweer en ter zitting heeft toegelicht, waren er volgens de bedrijfsarts op het moment dat klaagster hierom verzocht onvoldoende argumenten op grond waarvan klaagster geen mannelijke cliënten, anders dan deze ene, zou kunnen verzorgen. Daarnaast heeft de bedrijfsarts laten

meewegen dat klaagster de wens had om als wijkziekenverzorgende te blijven werken en dat het adviseren van een volledige beperking ten aanzien van het werken met mannen dit praktisch nagenoeg onmogelijk had gemaakt. De bedrijfsarts heeft volgens het college in redelijkheid tot deze afweging kunnen komen.

Klachtonderdeel f

5.6 Dit klachtonderdeel gaat over het niet bieden van de mogelijkheid tot

commentaar of

correctie en het zonder toestemming van klaagster delen van het rapport met de werkgever.

Bij navraag ter zitting is gebleken dat klaagster hierbij doelt op de opmerking over haar copingstijl in het advies van de bedrijfsarts van 27 augustus 2018. Op een dergelijke inhoudelijke opmerking ziet het correctierecht echter niet: het correctierecht heeft slechts betrekking op feitelijke gegevens en strekt tot wijziging van bijvoorbeeld persoonsgegevens wanneer op eenvoudige en objectieve wijze is vast te stellen dat sprake is van onjuistheden. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is in zoverre dan ook geen sprake.

Wat betreft het zonder toestemming van klaagster delen van informatie met de werkgever, merkt het college op dat het hier voor de verzuimbegeleiding relevante informatie betreft waarop het blokkeringsrecht niet van toepassing is. De bedrijfsarts heeft dus het recht om deze informatie met de werkgever te delen. Daar komt bij dat de informatie die de bedrijfsarts verstrekt heeft niet nieuw was voor de werkgever: de werkgever was immers aanwezig bij het gesprek van 27 augustus 2018 waarbij de copingstijl aan de orde kwam. Verder constateert het college dat klaagsters bezwaar van 3 september 2018 tegen het verslag van 27 augustus 2018 aan het medisch dossier is toegevoegd. Het standpunt van klaagster ten aanzien van de copingstijl is daarmee dus in het dossier opgenomen.

Daarmee is ook klachtonderdeel f ongegrond.

Klachtonderdeel g

5.7 Klaagster verwijt de bedrijfsarts dat zij niet inhoudelijk is ingegaan op eerdere klachten van haar.

Ook dit gaat over klaagsters bezwaar van 3 september 2018 tegen het verslag van 27 augustus 2018. De bedrijfsarts heeft hierop gereageerd met haar brief van 24 september 2018, waarbij zij klaagster ook heeft uitgenodigd om tijdens een volgend consult daar verder over te spreken. Naar het oordeel van het college heeft de bedrijfsarts hiermee een voldoende reactie gegeven.

Dit betekent dat ook klachtonderdeel g ongegrond is.

Klachtonderdeel h

5.8 Tot slot verwijt klaagster de bedrijfsarts dat zij de feiten onjuist heeft gerapporteerd door de aanrandingen te beschrijven als 'incidenten op de werkvloer'. In verweer heeft de bedrijfsarts toegelicht dat zij gehouden is zorgvuldig en terughoudend te formuleren, omdat haar rapportages geen medisch geheime documenten zijn. Het college kan deze uitleg volgen. Daarnaast heeft zij wel degelijk beschreven dat de impact van de incidenten groot is geweest en heeft klaagster in het gesprek met de werkgever zelf toegezegd wat er speelde. Duidelijk was dus wat ermee bedoeld werd. Dat de bedrijfsarts de aanrandingen niet expliciet als zodanig heeft omschreven, maakt de omschrijvingen niet onjuist. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is dan ook geen sprake.

Ook klachtonderdeel h is ongegrond.

Slotsom

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle klachtonderdelen ongegrond zijn.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht in alle onderdelen ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.E.M. Messer-Dinnissen, voorzitter, M. Mostert, lid-jurist,
R.P. van Straaten, G.S.H. Vegt, C.H.C Lemmers, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door
M.D. Moeke, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 30 oktober 2023.
secretaris voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

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 Zwolle. 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.