

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2144

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2144 van:

A., wonende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., verzekeringsarts, (destijds) werkzaam te D.,  
verweerder in beide instanties.

#### 1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 9 augustus 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. – hierna de verzekeringsarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 augustus 2023, onder nummer Z2023/5911, heeft de voorzitter van dat college de klacht kennelijk niet-ontvankelijk verklaard. Klager is op tijd in beroep gekomen tegen deze beslissing. De verzekeringsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Op 16 mei 2024 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een brief ontvangen van klager (brief van 13 mei 2024 met bijlagen).

De zaak is op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 juni 2024 tegelijk behandeld met de zaken C2023/2141, C2023/2142 en C2023/2143. De zaken zijn niet gevoegd. De verzekeringsarts is na bericht van verhindering niet op de terechtzitting verschenen. Klager is wel verschenen en heeft zijn standpunten nader toegelicht aan de hand van spreek aantekeningen die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overhandigd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld:

##### “2. DE OVERWEGINGEN

De voorzitter verwijst naar artikel 51 van de Wet BIG, waarin het beginsel van ‘ne bis in idem’ is neergelegd. Dit artikel bepaalt dat niemand andermaal tuchtrechtelijk kan worden berecht ter zake van enig handelen of nalaten waarover te zijnen aanzien een onherroepelijk geworden eindbeslissing is genomen.

Klager heeft eerder tuchtklachten ingediend tegen deze verzekeringsarts, namelijk op 30 augustus 2016, 7 december 2018 en op 30 mei 2022. Deze klachten gingen, net als nu, over de door de verzekeringsarts in 2016 opgestelde medische rapportage in bezwaarschriftprocedure en hebben geleid tot beslissingen van het tuchtcollege van 2 juni 2017, 11 maart 2019 en 29 juli 2022. Die beslissingen zijn onherroepelijk geworden door het verwerpen, dan wel niet-ontvankelijk verklaren, van het daartegen gerichte beroep bij beslissing van 8 maart 2018, 30 juli 2019 en 25 mei 2023. Dit betekent dat er al een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing is genomen over het handelen waarover klager nu klaagt. Klager kan dan ook niet

opnieuw klagen over de wijze van handelen van de verzekeringsarts in 2016. Dat klager zijn klachten nu enigszins anders heeft geformuleerd doet daaraan niet af. Dat betekent dat klager in de voorliggende klacht niet-ontvankelijk is.”

### 3. Beoordeling van het beroep

#### Omvang van het beroep

3.1 Klager heeft in beroep beroepsgronden geformuleerd tegen de procedure die de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege heeft gevolgd en tegen de inhoud van de voorzittersbeslissing. Klager wil met zijn beroep bereiken dat de voorzittersbeslissing door het Centraal Tuchtcollege wordt vernietigd en dat er opnieuw naar zijn klacht wordt gekeken.

3.2 De verzekeringsarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege (impliciet) om het beroep van klager te verwerpen.

#### Inhoudelijke beoordeling van het beroep

3.3 De vraag die in beroep moet worden beantwoord is of de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege terecht heeft geoordeeld dat de op 9 augustus 2023 door klager ingediende tuchtklacht tegen de verzekeringsarts niet-ontvankelijk is, omdat klager op 30 augustus 2016, 7 december 2018 en op 30 mei 2022 eenzelfde klacht tegen de verzekeringsarts heeft ingediend, waarop al een onherroepelijke eindbeslissing is gegeven (strijd met het beginsel van ne bis in idem, artikel 51 van de Wet BIG).

3.4 Volgens klager is er geen strijd met dit beginsel, omdat – kort gezegd – verschillende fundamentele rechtsbeginselen in de weg staan aan toepassing van artikel 51 van de Wet BIG, en dat deze beginselen voorrang dienen te hebben op het beginsel van ne bis in idem. Verder heeft klager in deze klachtprocedure een andere grondslag naar voren gebracht, die rechtvaardigt dat opnieuw wordt gekeken naar het handelen van de verzekeringsarts uit 2016, aldus klager.

3.5 Na bestudering van de stukken en de mondelinge toelichting stelt het Centraal Tuchtcollege vast dat de huidige tuchtklacht net als de eerste drie tuchtklachten gaat over een verzekeringsgeneeskundig onderzoek dat de verzekeringsarts heeft uitgevoerd en over de rapportage die hij daarover heeft gemaakt op 9 september 2016. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de eerste klacht bij beslissing van 2 juni 2017 kennelijk ongegrond verklaard. Het door klager daartegen gerichte beroep is door het Centraal Tuchtcollege op 8 maart 2018 verworpen. De tweede tuchtklacht is bij beslissing van 11 maart 2019 door het Regionaal Tuchtcollege kennelijk niet-ontvankelijk verklaard omdat klager zijn klacht niet voldoende had onderbouwd. Ook deze beslissing is onherroepelijk geworden doordat klager in zijn beroep op 30 juli 2019 niet-ontvankelijk is verklaard omdat hij zijn beroepsgronden onvoldoende duidelijk had gemaakt. Hetzelfde geldt voor de derde klacht waarin klager op 29 juli 2019 door het Regionaal Tuchtcollege niet-ontvankelijk is verklaard, en voor het daartegen gerichte beroep dat op 25 mei 2023 niet-ontvankelijk is verklaard.

3.6 De vierde tuchtklacht betreft hetzelfde feitencomplex en hetzelfde handelen van de verzekeringsarts als de eerste drie tuchtklachten en het verwijt dat klager de verzekeringsarts met deze tuchtklacht maakt, wijkt in de kern niet af van het eerder gemaakte verwijt. De conclusie is dat de vier tuchtklachten hetzelfde feitencomplex betreft en in wezen aan elkaar gelijk zijn. Dat klager op ondergeschikte onderdelen nieuwe argumenten naar voren brengt maakt dit niet anders. Het Centraal Tuchtcollege heeft op 8 maart 2018, 30 juli 2019 en 25 mei 2023 over de eerste drie tuchtklachten een onherroepelijke eindbeslissing genomen. Hiertegen kan geen gewoon rechtsmiddel meer worden ingesteld. Hierbij merkt het Centraal Tuchtcollege voor de volledigheid nog op dat bij beslissing van 8 maart 2018 inhoudelijk op de

klacht van klager is ingegaan. Bij de tweede en derde tuchtklacht heeft klager enkel stukken ingestuurd die betrekking hebben op de rapportage van 9 september 2016, maar is hij zowel door het Regionaal Tuchtcollege als door het Centraal Tuchtcollege niet-ontvankelijk verklaard.

3.7 Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel is dat klager niet-ontvankelijk is in de vierde klacht, wegens strijd met artikel 51 van de Wet BIG. Het Centraal Tuchtcollege volgt klager niet in zijn standpunt dat de wet moet wijken voor andere fundamentele rechtsbeginselen die klager heeft genoemd in zijn beroepschrift, zoals het beginsel van gelijke behandeling, het beginsel van verbod van rechtsmisbruik en het rechtszekerheidsbeginsel. Het ne bis in idem-beginsel is - juist met het oog op rechtszekerheid – in de wet opgenomen zodat niemand tweemaal tuchtrechtelijk voor hetzelfde handelen kan worden aangesproken.

Conclusie

3.8 Uit het vorenstaande volgt dat de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege terecht en op goede gronden heeft geoordeeld dat de vierde, door klager op 9 augustus 2023 ingediende tuchtklacht, op grond van artikel 51 van de Wet BIG niet-ontvankelijk is. Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep van klager tegen deze beslissing verwerpen.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter;  
J. Legemaate en A.R.O. Mooy, leden-juristen en W.A. Faas en E.H. Groenewegen,  
leden-beroepsgenoten en E. van der Linde, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 10 juli 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.