

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/5076

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 13 maart 2024 op de klacht van:

**[A],**

wonende in [B],

klaagster,

gemachtigde: mr. M.C. Hoogendam, werkzaam in Leusden,

tegen

**[C],**

anesthesioloog,

werkzaam in [D],

verweerder,

gemachtigde: mr. M.J.J. de Ridder, werkzaam in Utrecht.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster, die werkzaam was als anesthesiemedewerkster in het ziekenhuis waar verweerder als anesthesioloog werkt, beklagt zich erover dat verweerder zich tegenover haar structureel grensoverschrijdend heeft gedragen, met gevaar voor patiënten en zonder op zijn gedrag te kunnen reflecteren.

1.2 Klaagster wordt ontvankelijk verklaard en de klacht wordt gedeeltelijk gegrond verklaard, maar aan verweerder wordt geen maatregel opgelegd. Hierna licht het college dat toe.

### 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 1 november 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- aanvullende stukken, ontvangen op 19 juni 2023 van de gemachtigde van klaagster;
- het proces-verbaal van het op 27 juni 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- aanvullende stukken, ontvangen op 2 januari 2024 van de gemachtigde van klaagster;
- een aanvullend stuk, ontvangen op 4 januari 2024 van de gemachtigde van verweerder.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 17 januari 2024. 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 en de andere partij overhandigd. Klaagster heeft een slotwoord voorgelezen en overhandigd. Op verzoek van klaagster is een getuige gehoord.

### 3. Wat is er gebeurd?

3.1 Verweerder is als anesthesioloog werkzaam in het ziekenhuis waar klaagster werkzaam was als anesthesiemedewerkster. Op 6 april 2018 waren zij beiden betrokken bij de narcose van een patiënt. Toen de operatie ten einde liep, was verweerder nog bezig in een andere operatiekamer. Het is zijn werkwijze dat de 'uitleiding' (het ongedaan maken van de narcose) door hemzelf wordt gedaan. Klaagster heeft geprobeerd verweerder daartoe te bereiken. Vervolgens heeft zij, buiten aanwezigheid van verweerder, 100 milligram Bridion aan de patiënt toegediend. Kort daarop is verweerder in de operatiekamer verschenen. Toen hij vernam van het handelen van klaagster is hij boos tegen haar uitgevaren.

3.2 Later die dag hebben klaagster en verweerder samen gesproken over wat er was voorgevallen. Zij hebben onderling afwijkende versies naar voren gebracht van de manier waarop dat gesprek is verlopen.

3.3 Op 18 juni 2020 stond een patiënt op het operatieprogramma, met wie aanvankelijk was besproken dat PSA (procedurele sedatie analgesie) zou worden toegepast. Dit is een speciale wijze van sedatie, die kan worden toegepast door anesthesiemedewerkers die daartoe gekwalificeerd zijn als specialist procedurele sedatie. Klaagster is daartoe gekwalificeerd. Op een moment voorafgaand aan de operatie vernam klaagster dat verweerder het voornemen had om niet PSA toe te passen, maar algehele narcose. Dit zou, naar klaagster begreep, erop gebaseerd zijn dat er geen specialist procedurele sedatie aanwezig was. Omdat klaagster (net als een andere collega met de genoemde kwalificatie) wel aanwezig was en omdat zij het er niet mee eens was dat van een afgesproken handelwijze werd afgeweken, heeft zij een en ander in de koffiekamer van het ziekenhuis besproken met een collega anesthesiemedewerker. Zij heeft daarbij geopperd dat die collega van de gang van zaken een VIM-melding (Veilig Incidenten Melden) zou doen, maar die suggestie is niet opgevolgd.

3.4 Verweerder hoorde later die dag van dat gesprek tussen die anesthesiemedewerkers. Op grond daarvan verkeerde hij in de veronderstelling dat klaagster had geopperd een klacht tegen verweerder in te dienen. Hij is daarop naar de operatiekamer toegegaan waarin klaagster assisteerde bij een operatie. Verweerder was bij die operatie niet betrokken. Nadat hij klaagster door het raam van die operatiekamer met gebaren had gemaand om naar buiten te komen en zij dit weigerde, is hij die operatiekamer binnengelopen. Hij heeft toen, op boze wijze, geëist dat klaagster alsnog naar buiten kwam, wat zij opnieuw weigerde. Hij heeft daarop gezegd naar de leidinggevende van klaagster te zullen gaan.

3.5 Naar aanleiding daarvan heeft klaagster een MIM-melding (Melding Incidenten Medewerkers) gedaan. Nadien hebben er tussen klaagsters leidinggevende, klaagster, verweerder en andere betrokkenen uit het ziekenhuis, in wisselende samenstellingen, gesprekken plaatsgehad. Klaagster heeft op enig moment een klacht tegen verweerder ingediend bij de externe klachtencommissie omgangsvormen, maar die klacht is op formele gronden niet-ontvankelijk verklaard. Er is geprobeerd een mediationtraject te starten, maar na separate inventarisatiegesprekken heeft de mediator geconcludeerd geen mogelijkheden voor mediation te zien.

3.6 De Raad van Bestuur van het ziekenhuis en de specialistencoöperatie waarbij verweerder is aangesloten, hebben aan een onderzoeksbureau opgedragen onderzoek te doen naar wat er was voorgevallen. Het rapport van dat bureau, gedateerd 1 maart 2021, luidt – voor zover hier van belang en zakelijk weergegeven – als volgt:

- de onderzoekscommissie van het bureau heeft naast klaagster en verweerder 11 (voormalige) medewerkers van het ziekenhuis gesproken;

- klaagster en verweerder hebben commentaar mogen geven op de voorlopige bevindingen van het bureau en dat commentaar is in het rapport verwerkt;

(...)

- ook al heeft klaagster op 6 april 2018 meermalen vergeefs geprobeerd om verweerder te bereiken, dat rechtvaardigt niet dat zij toen is overgegaan tot het verrichten van (aan de anesthesioloog) voorbehouden handelingen;

- verweerder heeft daarop op onbetamelijke wijze gereageerd jegens klaagster, door zich intimiderend – namelijk in krachtige bewoordingen, schreeuwend en met zwaaiende armbewegingen – tot haar te richten in aanwezigheid van derden;

- verweerder heeft zich aldus ongefilterd en op onprofessionele wijze laten leiden door zijn emoties, met voorbijgaan aan zijn positie als anesthesioloog ten opzichte van klaagster als anesthesiemedewerker;

- daarbij telt mee dat verweerder al eens eerder door zijn management was aangesproken op zijn onhandige manier van communiceren;

- er is aan de onderzoekscommissie niet gebleken dat zich ten aanzien van de patiënt een levensbedreigende situatie of een andere crisissituatie heeft voorgedaan;

- de onderzoekscommissie heeft geen oordeel over wat er later die dag tussen klaagster en verweerder is voorgevallen, omdat hun lezingen daarover tegenover elkaar staan en er geen anderen bij aanwezig waren;

(...)

- het is aannemelijk dat verweerder zich op 18 juni 2020 heeft gedragen op een onprofessionele, voor klaagster en andere getuigen agressieve en intimiderende manier, waarbij hij onaangekondigd de operatiekamer is binnengestormd terwijl daar een operatie gaande was;

- verweerder had eerst navraag dienen te doen bij de collega van klaagster met wie zij gesproken had, zodat hij had kunnen vernemen dat klaagster niet had gesuggereerd een klacht tegen verweerder in te dienen, maar een VIM-melding te doen;

- de onderzoekscommissie heeft ook ten aanzien van het incident van 18 juni 2020 niet kunnen vaststellen dat de patiëntveiligheid in het geding is geweest door wat er tussen klaagster en verweerder is voorgevallen.

3.7 Naar aanleiding van wat er was gebeurd en het onderzoeksrapport heeft de specialistencoöperatie op 13 maart 2023 een verklaring opgesteld over de wijze waarop die coöperatie opvolging heeft gegeven aan de aanbevelingen van het onderzoeksbureau. Ten aanzien van verweerder is daarin vermeld dat met hem niet-vrijblijvende afspraken zijn gemaakt over zijn gedrag en communicatie, zoals het volgen van een persoonlijk coachingstraject, de monitoring daarvan en de consequenties wanneer die afspraken niet worden nagekomen. Ook heeft de coöperatie een eigen onderzoek gedaan naar het gedrag van verweerder in het algemeen, wat leidde tot de slotsom dat het gedrag zoals het onderzoeksbureau dat heeft omschreven, geen structureel karakter heeft.

3.8 De voorzitter van de vakgroep waartoe verweerder behoort, heeft op 29 december 2023 een schriftelijke verklaring opgesteld. Zij heeft daarin vermeld dat de vakgroep de bevindingen van de specialistencoöperatie (zie onder 3.7) onderschrijft. Ook heeft zij vermeld dat de onderlinge samenwerking binnen de vakgroep goed is, dat verweerder open staat voor feedback en dat er geen MIM-meldingen of andere signalen met betrekking tot verweerder meer zijn geweest. Hij heeft zich, aldus de voorzitter, gecommitteerd aan alle maatregelen en afspraken die met de Raad van Bestuur en de specialistencoöperatie zijn getroffen en gemaakt.

#### **4. De klacht en het verweer**

4.1 De klacht houdt in dat:

- a. verweerder zich structureel grensoverschrijdend jegens klaagster heeft gedragen;
- b. verweerder de veiligheid van patiënten in gevaar heeft gebracht door zijn emotionele uitbarstingen;
- c. er bij verweerder van enig reflecterend vermogen geen sprake is, waardoor herhaling niet valt uit te sluiten.

4.2 Ter onderbouwing van haar klacht voert klaagster het volgende aan, zakelijk weergegeven. Zij is op 6 april 2018 niet in strijd met verweerders instructies met de uitleiding van de desbetreffende patiënt begonnen, omdat de toediening van Bridion niet als (start van de) uitleiding kan worden aangemerkt. Toen verweerder woedend de operatiekamer binnenkwam, zwaaide hij met zijn armen en riep hij 'stil jij, je maakt me witheet', 'ik kan je wel slaan' en 'hier kom je niet mee weg'. Hij had daarbij onvoldoende aandacht voor de patiënt, die aan het bijkomen was. In hun gesprek later die dag hield hij een tirade tegen klaagster en gaf hij haar geen gelegenheid haar standpunt toe te lichten. Hij zei haar 'mond dicht heb ik gezegd, ik kan je wel slaan'.

4.3 Op 18 juni 2020 gebaarde hij haar boos door het raam van de operatiekamer naar buiten te komen en toen zij dit weigerde, stormde hij de operatiekamer binnen en herhaalde, met opgeheven armen, zijn verzoek. Toen zij daar opnieuw niet aan voldeed, liep hij de kamer uit, schopte daarbij een prullenbak om en riep 'ik ga naar je leidinggevende, waar kan ik een klacht indienen'.

4.4 Bij beide gelegenheden heeft verweerder, aldus klaagster, de patiëntveiligheid in gevaar gebracht, door de aandacht te verstoren die de aanwezigen voor de patiënt dienden te hebben. Ook voert zij aan dat verweerder geen blijk heeft gegeven van kunnen reflecteren op zijn handelen, zodat herhaling gevreesd moet worden. Dat blijkt volgens haar onder meer uit het feit dat hij nadien klaagster – ten onrechte – heeft verweten op 6 april 2018 de patiëntveiligheid in gevaar te hebben gebracht.

4.5 Verweerder concludeert dat sprake is van niet-ontvankelijkheid. Hij stelt daartoe dat klaagster geen rechtstreeks belanghebbende is in de zin van artikel 65 lid 1 aanhef en sub a Wet BIG. Ook voert hij aan dat de klacht geen betrekking heeft op overtreding van een tuchtnorm als bedoeld in artikel 47 lid 1 aanhef en sub a en b Wet BIG: de klacht heeft geen betrekking op een kwestie van individuele patiëntenzorg en ook niet op ander handelen of nalaten van verweerder dat in strijd komt met een behoorlijke beroepsuitoefening. Volgens verweerder houdt de klacht verband met de civielrechtelijke procedure van klaagster tegen het ziekenhuis in verband met haar arbeidsongeschiktheid.

4.6 Voor het geval het college klaagster ontvankelijk verklaart, bepleit verweerder dat deze ongegrond wordt verklaard, dan wel dat hem geen maatregel wordt opgelegd. Hij geeft toe op onjuiste wijze te zijn opgetreden, maar ontkent dat dat is gegaan op de manier zoals klaagster stelt. Er is naar zijn zeggen geen sprake van structureel grensoverschrijdend gedrag en de patiëntveiligheid is niet in gevaar geweest. Ook wijst hij erop dat hij de ongewenstheid van zijn gedrag heeft ingezien, gedurende een jaar een coachingstraject heeft gevolgd en de afspraken met de Raad van Bestuur en de specialistencoöperatie heeft nageleefd.

4.7 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

## **5. De overwegingen van het college**

### *Is klaagster ontvankelijk?*

5.1 De tuchtnormen zoals neergelegd in artikel 47 lid 1 Wet BIG betreffen niet alleen handelen of nalaten in strijd met de zorg die een beroepsbeoefenaar als

zodanig behoort te betrachten (de eerste tuchtnorm; lid 1 aanhef en onder a), maar ook enig ander handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt (de tweede tuchtnorm; lid 1 aanhef en onder b). Voor dit laatste handelen is, wil het tuchtrechtelijk relevant zijn, vereist dat het voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. De klachtonderdelen a, b en c hebben geen betrekking op handelen van verweerder dat wordt bestreken door de eerste tuchtnorm, die immers betrekking heeft op de behandelrelatie tussen een BIG-geregistreeerde beroepsbeoefenaar en een patiënt of diens naaste betrekkingen. De klachtonderdelen betreffen (voornamelijk) grensoverschrijdend handelen van verweerder vanuit een hiërarchische bovengeschikte positie jegens een collega in een ondergeschikte (afhankelijke) positie.

5.2 Met de wijziging van de Wet BIG per 1 april 2019 is de zogenoemde tweede tuchtnorm (artikel 47 lid 1 aanhef en onder b Wet BIG) tekstueel aangepast. Aan het tuchtrecht werd onderworpen "enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt". Uit de parlementaire geschiedenis (Memorie van Toelichting, Kamerstukken II 2016/17, 34 629 nr. 2, pag. 7) blijkt echter dat de wetgever de bedoeling heeft gehad de bestaande jurisprudentie op dit punt te codificeren. Op grond daarvan valt een gedraging onder de tweede tuchtnorm als (volgens de klacht) door de verweerder gehandeld is 1) in de hoedanigheid van BIG-geregistreeerde en de gedraging in strijd is met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg (het 'oude' criterium), dan wel 2) de gedraging in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt (het 'nieuwe' criterium). Verweerder wordt verweten dat door zijn handelen een onveilig werkklimaat is ontstaan, dat gevaar heeft opgeleverd voor de kwaliteit van de patiëntenzorg. Het college is van oordeel dat het verweten handelen daarmee voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg en verweerder zich bij zijn handelen heeft begeven op het deskundigheidsgebied dat bij zijn beroepstitel hoort. Het gaat daarom om aan verweerder verweten gedrag dat onder de tweede tuchtnorm valt. In zoverre is klaagster dan ook ontvankelijk.

5.3 Voor de ontvankelijkheid is ook vereist dat klaagster kan worden aangemerkt als daarbij rechtstreeks belanghebbend, als bedoeld in artikel 65 lid 1 aanhef en onder a van de Wet BIG. Om als rechtstreeks belanghebbende te kunnen worden aangemerkt, dient sprake te zijn van een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Dit vloeit voort uit de aard en de strekking van de Wet BIG, die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Onder omstandigheden kan ook een collega van de verweerder als rechtstreeks belanghebbende worden beschouwd. In zo'n geval moet de klagende collega als medische professional een concreet eigen belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg.

5.4 Anders dan verweerder is het college van oordeel dat aan klaagster zo'n concreet eigen belang toekomt. Dit belang is er, uitgaande van hetgeen klaagster aan verweerder verwijt, in gelegen dat verweerder de patiëntveiligheid in gevaar heeft gebracht door op de beide genoemde data de aandacht van alle (professioneel) aanwezigen in de operatiekamer af te leiden van de taken die zij daar hadden te vervullen. Klaagster was daar telkens als anesthesiemedewerker aan het werk en het bedoelde gevaar heeft zich daarom ook over haar handelen uitgestrekt. Dat is hier voldoende om haar als rechtstreeks belanghebbende aan te merken. Dat deze

klachtprocedure mogelijk een rol speelt in de civiele procedure van klaagster tegen het ziekenhuis, leidt niet tot een ander oordeel. Of het verweten handelen en het daaruit voortvloeiende gevaar zo heeft plaatsgevonden als klaagster stelt, komt bij de inhoudelijke beoordeling van de klacht aan de orde. Voor de ontvankelijkheid van klaagster mag worden aangeknoopt bij de stellingen van klaagster.

5.5 De slotsom is dat zowel in het licht van het criterium waarover kan worden geklaagd (artikel 47 lid 1 Wet BIG) als in het licht van het criterium wie kan klagen (artikel 65 lid 1 Wet BIG), klaagster ontvankelijk is. Het college zal de klacht daarom inhoudelijk bespreken.

#### *De inhoudelijke beoordeling van de klacht*

##### *Klachtonderdeel a: heeft verweerder zich structureel grensoverschrijdend gedragen tegenover klaagster?*

5.6 Het college heeft acht geslagen op de door klaagster verwoorde klacht en op het rapport van het onderzoeksbureau (zie 3.6), waaronder de onderbouwing van de bevindingen van het onderzoeksbureau, zoals daarin verwoord. Daarin, en in verweerders erkenning dat hij zich op 6 april 2018 en 18 juni 2020 op onjuiste wijze in de operatiekamers tegenover klaagster heeft gedragen, vindt het college voldoende grondslag voor het oordeel dat verweerder zich zowel op 6 april 2018 als op 18 juni 2020 in de operatiekamer onbetamelijk en onprofessioneel jegens klaagster heeft gedragen door zich op agressieve en intimiderende wijze tot haar te richten in aanwezigheid van derden, waarbij hij is voorbijgegaan aan zijn positie als anesthesioloog ten opzichte van klaagster als anesthesiemedewerker. Daarbij weegt het college mee dat zijn handelen op 18 juni 2020 plaatsvond in een operatiekamer waar hij is binnengelopen terwijl daar een operatie gaande was waarmee verweerder niets van doen had en waarbij hij zelfs heeft getracht klaagster uit de operatiekamer te krijgen.

5.7 Klaagster heeft aangevoerd dat het structurele karakter van het aan verweerder verweten handelen voortvloeit uit wat op 6 april 2018 (tijdens de operatie en tijdens het gesprek dat klaagster en verweerder later die dag samen hadden) en op 18 juni 2020 is voorgevallen. Zij heeft echter geen andere voorvallen of data genoemd waarop verweerder gedrag heeft vertoond dat voor het gestelde structurele karakter van belang is. Weliswaar wordt in het rapport van het onderzoeksbureau vermeld dat verweerder al eens eerder door zijn management was aangesproken op zijn onhandige manier van communiceren, maar over die eerdere gelegenheid/gelegenheden zijn geen feitelijke omstandigheden gesteld of gebleken, waardoor niet is komen vast te staan dat dit handelen jegens klaagster betrof. Daaraan komt om die reden hier geen betekenis toe.

5.8 Het college gaat daarom bij de beoordeling van dit klachtonderdeel uitsluitend uit van wat is voorgevallen op 6 april 2018 en 18 juni 2020. Op grond van het feit dat het om kwesties gaat die zich op niet meer dan twee dagen hebben afgespeeld en op grond van het feit dat tussen die twee dagen ruim twee jaar was gelegen, kan niet worden gezegd dat het aan verweerder verweten gedrag tegenover klaagster een

structureel karakter had. Het begrip 'structureel' veronderstelt immers een min of meer vast patroon in het handelen van verweerder tegenover klaagster en daarvan is niet gebleken, mede gelet op de conclusie die de specialistencoöperatie op dit punt na eigen onderzoek heeft getrokken (zie 3.7). Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

*Klachtonderdeel b: heeft verweerder op 6 april 2018 en 18 juni 2020 de patiëntveiligheid in gevaar gebracht?*

5.9 In aansluiting op hetgeen onder 5.6 is overwogen, is het college ten aanzien van beide gelegenheden van oordeel dat een dergelijk handelen (nog afgezien van het feit dat het geen pas geeft, omdat het niet strookt met goede collegiale verhoudingen) het goede en onverstoorde verloop van de handelingen die daar toen voor de patiënten dienden te worden verricht, in gevaar heeft gebracht. Het bedoelde handelen van verweerder bracht namelijk het reële gevaar met zich dat klaagster en de andere (professioneel) aanwezigen in de operatiekamer daardoor zouden worden afgeleid en hun concentratie op een goede taakuitoefening zouden verliezen. Dat dat gevaar, zoals volgt uit het rapport van het onderzoeksbureau, zich niet verwezenlijkt heeft, is een gelukkige omstandigheid, maar verweerder wordt desondanks terecht verweten dat gevaar wel in het leven te hebben geroepen. Dat is in het algemeen zo ten aanzien van de beide genoemde dagen, maar in het bijzonder ten aanzien van 18 juni 2020, omdat verweerder toen heeft ingebroken in een operatieproces waarmee hij niets van doen had en waarbij hij heeft getracht klaagster uit haar werkzaamheden te halen. Verweerder heeft aldus gehandeld op een wijze die in strijd is met wat van hem in het kader van de individuele gezondheidszorg als behoorlijke uitoefenaar van zijn beroep mocht worden verwacht. Dit klachtonderdeel is daarom gegrond.

*Klachtonderdeel c: is er bij verweerder geen sprake van enig reflecterend vermogen, waardoor herhaling niet valt uit te sluiten?*

5.10 Dit klachtonderdeel is naar het oordeel van het college ongegrond. Ondanks het feit dat klaagster en verweerder uiteenlopende visies hebben over (de terechtheid van) het handelen van klaagster op de genoemde dagen en over de vraag in hoeverre er een aanleiding bestond voor verweerders boosheid, heeft verweerder erkend dat zijn wijze van optreden te ver ging en dat hem dat spijt. Hij heeft ter zitting bovendien erkend dat het zinvol was voor hem om een coachingstraject te doorlopen gedurende een jaar en dat hem dat geholpen heeft zijn gedrag aan te passen. Die uitlatingen stroken met de verklaring van de voorzitter van de vakgroep waarvan verweerder deel uitmaakt (zie 3.8), met name dat verweerder openstaat voor feedback, dat er geen MIM-meldingen of andere signalen met betrekking tot verweerder meer zijn geweest en dat hij zich heeft gecommitteerd aan alle maatregelen en afspraken die met de Raad van Bestuur en de specialistencoöperatie zijn getroffen en gemaakt. Daarbij is van belang dat die verklaring circa 3,5 jaar na 18 juni 2020 is opgesteld, zodat die verklaring kennelijk licht werpt op de gehele sindsdien verstreken periode. Bij die stand van zaken kan niet gezegd worden dat verweerder geen reflecterend vermogen heeft en dat daarom van herhalingsgevaar sprake is.

*Slotsom*



5.11 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klaagster ontvankelijk is, dat klachtonderdeel b gegrond is en dat klachtonderdelen a en c ongegrond zijn.

*Is het gepast verweerder een maatregel op te leggen in verband met het gegrond verklaarde klachtonderdeel b en zo ja, welke?*

5.12 Naar het oordeel van het college rechtvaardigt het optreden van verweerder, zoals in klachtonderdeel b omschreven, in het algemeen het opleggen van de maatregel van een waarschuwing. Maar of die maatregel hier ook moet worden opgelegd, hangt af van de omstandigheden van het geval. De grond voor het opleggen van een dergelijke maatregel ligt in het belang de overtreden norm bij verweerder en zijn beroepsgroep in te scherpen. Op grond van wat onder 5.10 is overwogen, gaat het college ervan uit dat die norm tussen 2020 en nu bij verweerder voldoende is ingescherpt. Dat doet af aan het belang van die maatregel. Omdat verweerder heeft erkend op onjuiste manier tegen klaagster te zijn opgetreden en omdat er niet van andere, soortgelijke gedragingen van verweerder is gebleken in de nadien verstreken tijd, gaat het college er ook vanuit dat het verweerder ernst is waar het aankomt op het blijvend naleven van de bedoelde norm. Dat alles bij elkaar genomen, brengt het college tot het oordeel dat ermee kan worden volstaan dat klachtonderdeel b gegrond wordt verklaard, zonder dat verweerder in verband daarmee een maatregel wordt opgelegd.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart klaagster ontvankelijk;
- verklaart klachtonderdeel b gegrond;
- bepaalt dat aan verweerder geen maatregel wordt opgelegd;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door R.A. Steenbergen, voorzitter, A.M. Bossink, lid-jurist, A.S. Fortuin, M. Kraai en G.J. Scheffer, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door I.W.M. Dirksen, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 13 maart 2024.