

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010-104

**Datum uitspraak:** 3 mei 2011

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van

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

tegen

**C**,  
bedrijfsarts,  
wonende te D,  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna te noemen de arts.

### 1. Het verloop van het geding

Namens klager heeft mr. K.B. van Bree, verbonden aan het CNV Vakmensen te Utrecht, een klaagschrift ingediend, dat is ontvangen op 17 juni 2010. De arts heeft op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek heeft plaatsgevonden. Bij brieven van 22 september 2010 en 29 september 2010 hebben op verzoek van het College klager, respectievelijk de arts aanvullende stukken toegezonden.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 8 maart 2011. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klager werd bijgestaan door mr. van Bree voornoemd. De arts werd bijgestaan door mr. J.A.M. de Kerf, advocaat te Goes, die een pleitnotitie heeft overgelegd.

### 2. De feiten

2.1 Klager, die metselaar-tegelzetter is, is op 22 februari 2008 uitgevallen vanwege rugwervelproblemen. Na een operatie (spondylodese L5-S1) is klager op advies van de arts op

7 september 2009 op arbeidstherapeutische basis deels hervat. Medio december is hij fulltime hervat in ander werk bij de eigen werkgever (de werkplaats) en heeft hij *zijn werkzaamheden* (metselaar-tegelzetter) niet hervat.

2.2 De behandelend orthopedisch chirurg van klager verklaarde klager één jaar na het uitvoeren van de spondylodese per 3 februari 2010 volledig arbeidsgeschikt.

2.3 Op 17 februari 2010 is klager door de arts niet hersteld verklaard vanwege gebreken aan de linkerpols en linkerenkel; de rug was inmiddels hersteld. De vervolgens gemaakte röntgenfoto's van de linkerpols en linkerenkel toonden volgens de behandelende sector geen afwijkingen.

2.4 Bij het controlespreekuur van 17 maart 2010 werd klager echter niet hersteld verklaard door de arts, thans omdat de heup van klager volgens de arts wel eens op slot ging.

2.5 Klager is bij beslissing van het UWV van 6 april 2010, in het kader van de WIA-beoordeling, medegedeeld dat hij 0% arbeidsongeschikt was en geen recht had op een uitkering op basis van de Wet WIA. Tegen deze beslissing heeft de werkgever van klager bezwaar gemaakt, welk bezwaar bij beslissing van 10 september 2010 ongegrond is verklaard, kort gezegd omdat klager ook na herbeoordeling in staat wordt geacht zijn eigen werk te verrichten, nu er geen aanleiding is om beperkingen aan te nemen op grond van ziekte of gebrek.

2.6 Bij het spreekuurcontact van 21 april 2010 werd klager door de arts niet hersteld verklaard, omdat de rechterpols en de rechterenkel gebreken vertoonden volgens de arts. Klager heeft vervolgens geweigerd opnieuw röntgenfoto's (thans van de rechterpols en -enkel) te laten maken.

2.7 Bij brief van 31 mei 2010 heeft de arts aan de advocaat van klager laten weten dat klager volgens hem niet hersteld was. Hij heeft zijn brief besloten met : *"(...) Ik ben van oordeel dat tegenover de gezondheidstoestand van patiënt een uitkering (vangnet) staat."*

### **3. De klacht**

De arts schetst een beeld waarin klager zich helemaal niet herkent. Afgezien van de rugproblemen, die door de operatie zijn verholpen had klager helemaal geen klachten. Omdat de arts, ondanks de gunstige bevindingen van de behandelend artsen en ondanks het feit dat klager geen klachten meer had, bij herhaling weigerde klager hersteld te melden, is bij klager het vermoeden gerezen dat de arts zich teveel heeft laten leiden door de motieven van de werkgever. Dit dient hem te worden verweten.

### **4. Het standpunt van de arts**

De arts heeft in zijn verweerschrift aantekeningen overgenomen uit het dossier, zonder verder in te gaan op de klacht. Ook in de dupliek is de arts niet ingegaan op de oorspronkelijke klacht en op hetgeen in de repliek door klager is aangevoerd.

### **5. De beoordeling**

Het College stelt voorop dat het verweerschrift van de arts niet voldoet aan de redelijkerwijs daaraan te stellen eisen. Tenminste mag worden verwacht dat de arts deugdelijk ingaat op de klachten van klager en verantwoording aflegt over het handelen waarover wordt geklaagd. Hiervan is in zijn verweerschrift en dupliek niet gebleken.

#### *De beoordeling van de klacht*

5.1 De Wet verbetering poortwachter is er op gericht om de zieke werknemer zo snel mogelijk weer te laten terugkeren op het werk. De bedrijfsarts heeft hierin een belangrijke taak.

5.2 Mede in dat kader is het College niet duidelijk geworden waarom de arts, nadat hij klager medio december 2009 op arbeidstherapeutische gronden tot volledige hervatting in ander werk in staat achtte,

- klager op 17 februari 2010 zonder aanwijsbare c.q. geuite klachten arbeidsongeschikt achtte vanwege gebreken aan de linkerpols en de linkerenkel;

- voorbij ging aan de verklaring van 23 februari 2010 van de behandelend orthopedisch chirurg, E, die klager vanaf 3 februari 2010 volledig arbeidsgeschikt verklaarde;
- klager op 17 maart 2010 zonder aanwijsbare c.q. geuite klachten arbeidsongeschikt achtte vanwege het feit dat de heup van klager wel eens 'op slot slaat';
- voorbij ging aan de beslissing van het UWV, waarin klager per 1 april 2010 volledig hersteld was bevonden;
- klager op 21 april 2010 zonder aanwijsbare c.q. geuite klachten arbeidsongeschikt achtte vanwege gebreken aan de rechterpols en de rechterenkel.

5.3 De bijlagen bij het verweerschrift van de arts verschaffen weliswaar informatie over een (oudere) neurologische aandoening aan het rechterbeen, doch de behandelend orthopeed van klager (die overigens spreekt over het linkerbeen) zag daarin, blijkens zijn brief van 21 november 2009, geen belemmering klager weer aan de slag te laten gaan.

Van beperkingen aan de rechterpols en de rechterenkel en de heup van klager is het College uit de stukken noch uit het verhandelde ter zitting iets gebleken.

Daarnaast heeft de arts ook nog depressieve klachten, astma en gehoorverlies als beperkingen aangegeven, terwijl klager ter zitting onweersproken heeft gesteld al gedurende langere tijd geen depressieve klachten en geen astma meer te hebben.

5.4 Blijkens het voorgaande is de arts er, noch in zijn verweerschrift en dupliek noch ter zitting, in geslaagd op de hierboven onder punt 5.2 en 5.3 vermelde onduidelijkheden een bevredigend, geloofwaardig en consistent antwoord te geven. De arts heeft niet kunnen onderbouwen waarom hij klager, ondanks de gunstige bevindingen van de curatieve sector en het ontbreken van klachten, desondanks arbeidsongeschikt bleef vinden. Aldus heeft de arts gehandeld in strijd met de zorg die hij ten opzichte van patiënt diende te betrachten (artikel 47, eerste lid aanhef en onder a van de Wet BIG). Het College heeft voorts moeten constateren dat de arts met alle mogelijke argumenten heeft geprobeerd klager langdurig (na 23 maanden) arbeidsongeschiktheid te houden, zulks op volstrekt ontoereikende gronden en tegen de wens van klager. Dit in combinatie met het feit dat de werkgever van klager bezwaar heeft gemaakt tegen de beslissing van het UWV van 6 april 2010 om klagers arbeidsongeschiktheidspercentage op 0% te stellen, ontkomt het College niet aan de indruk dat mogelijk financiële of andere motieven van de werkgever hierbij een rol hebben gespeeld. De arts heeft deze indruk niet kunnen wegnemen. Aldus is er ook sprake van handelen van de arts in strijd met artikel 47, eerste lid, aanhef en onder b, van de Wet BIG.

5.5 Dit alles acht het College dusdanig ernstig dat de maatregel van berisping moet volgen. Het College heeft afgezien van een nog zwaardere maatregel, omdat deze al bij uitspraak van heden in een andere zaak (2010-87) is opgelegd.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

Legt aan de arts de maatregel op van een berisping.

Deze beslissing is gegeven op 8 maart 2011 door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. R.P. Wijne, lid-jurist, drs. M. Keus, drs. A.J.M.F. Janssen, dr. I. Dawson, leden-artsen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 3 mei 2011.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.