

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.331

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.331 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr.drs. M.A.M. de Vries-Meijer, advocaat te Alkmaar,
tegen

C., verpleegkundige, wonende te D. verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr.
drs. D.W.M. Weesie verbonden aan G. te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 30 mei 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam
tegen C. - hierna verweerder - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 januari 2010,
onder nummer 08/126Vp heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Verweerder heeft in hoger
beroep geen verweerschrift ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal
Tuchtcollege van 6 maart 2012, waar zijn verschenen klager bijgestaan door
mr. De Vries-Meijer voornoemd, en verweerder, bijgestaan door mr. Weesie voornoemd.
Beide partijen hebben pleitnotities overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten
grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

*Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden, kan van
het volgende worden uitgegaan.*

*2.1 Klager was in juni 2001 werkzaam als ziekenverzorger bij de Stichting E. te F.
(hierna: de werkgever). Hij had een aanstelling voor 32 uur per week. Op 14 juni 2001
heeft hij zich ziek gemeld wegens schouderklachten. De werkgever maakte gebruik
van diensten van G.. Verweerder was en is werkzaam bij G. als verpleegkundige. Op
21 juni 2001 is klager op het spreekuur gezien door H., verweerder in de zaak onder
nummer 08/127 (hierna: H.). H. heeft geconstateerd dat klager naast schouderklachten
tevens een gespannen verhouding met zijn leidinggevende had en privéproblemen. H.
heeft klager en de werkgever geadviseerd dat klager geen werkzaamheden diende te
verrichten waarbij sprake was van schouderbelasting. Klager was toen arbeidsongeschikt
voor zijn eigen werkzaamheden als ziekenverzorger. Tevens heeft H. klager en de
werkgever geadviseerd dat klager in staat was tot het verrichten van lichte, niet
schouderbelastende werkzaamheden, zoals administratieve werkzaamheden.*

*2.2 Op 28 juni 2001 heeft een telefonisch contact plaatsgevonden tussen klager en
H.. Aansluitend is de situatie van klager op 28 juni 2001 besproken in het Sociaal Me-
disch Team (hierna: SMT), in aanwezigheid van de leidinggevende van klager, H.,
verweerder en een personeelsmedewerker van de werkgever van klager.*

2.3 Op 16 juli 2001 heeft klager het spreekuur van H. bezocht. Afgesproken is dat klager twee dagen per week zijn werkzaamheden als ziekenverzorger op arbeidstherapeutische basis zou hervatten, hetgeen klager vanaf 30 juli 2001 heeft gedaan.

2.4 Op 17 augustus 2001 heeft klager het spreekuur van verweerder bezocht. Afgesproken is dat klager zijn werkzaamheden vanaf 4 september 2001 voor 50% volgens rooster zou hervatten, maar geen nachtdiensten zou doen.

2.5 Op of omstreeks 3 september 2001 is een voorlopig reïntegratieplan opgesteld.

2.6 Op 6 september 2001 heeft klager het spreekuur van verweerder bezocht en meegedeeld dat de hervatting van het werk moeizaam verliep. Verweerder heeft aangekend dat de eerdere afspraken zijn bijgesteld, met dien verstande dat klager tot 1 oktober 2001 op arbeidstherapeutische basis werkzaam zou zijn, vanaf 1 oktober 2001 gedurende twee weken 50% zou werken, dan twee weken verlof zou nemen en zijn werkzaamheden vervolgens volledig zou hervatten.

2.7 Op 15 juni 2002 is klager voor 25-35% arbeidsongeschikt geacht in het kader van de WAO.

2.8 Op 21 februari 2002 is een reïntegratieplan opgesteld.

2.9 Klager heeft in 2005 een klacht tegen verweerder ingediend, die betrekking had op gedragingen van verweerder na 15 juni 2002. Bij uitspraak van 25 april 2006 van dit College is die klacht deels gegrond en deels ongegrond geacht. Het Centraal Tuchtcollege heeft in hoger beroep bij uitspraak van 18 december 2007 de gegrondverklaring vernietigd en de klacht in zoverre alsnog afgewezen.

3. Het standpunt van klager en de klacht

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. een tegenstrijdig advies heeft gegeven aan de toenmalige werkgever van klager, zonder overleg met de bedrijfsarts, waardoor de belangen van klager zijn geschaad;

2. in strijd met zijn verplichtingen als bedrijfsverpleegkundige bij G. onvoldoende toezicht heeft gehouden op het procesverloop van de ziektemelding van klager;

3. geen hoor en wederhoor heeft toegepast bij de indiening van het advies van

6 september 2001 betreffende klager bij de toenmalige werkgever van klager;

4. onwaarheden heeft verklaard blijktens het proces-verbaal van 11 november 2005 van het mondeling vooronderzoek in de zaken onder nummers 05/096 en 05/097;

5. onwaarheden heeft verklaard bij de behandeling ter terechtzitting van de zaak

onder nummer 05/006Vp.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig voor de beoordeling van de klacht wordt daarop hierna ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 Verweerder heeft aangevoerd dat de klacht gelet op het bepaalde in artikel 51 Wet BIG niet-ontvankelijk is, omdat de klacht volgens hem betrekking heeft op hetzelfde feitencomplex als de onder 2.9 genoemde klacht. Klager heeft dat bestreden.

5.2 De gedragingen waarop de onderhavige klacht betrekking heeft, hebben zich afgespeeld in de periode tot en met 15 juni 2002. De onder 2.9 genoemde klacht heeft betrekking op gedragingen na 5 augustus 2002, zoals blijkt uit de door verweerder overgelegde uitspraak van het Centraal Tuchtcollege. Het enkele feit dat in beide zaken

wordt geklaagd over onder meer de wijze waarop verweerder het ziekteverzuim van klager heeft begeleid en het ziekteverzuim geheel of ten dele dezelfde oorzaken had, is dan onvoldoende om te oordelen dat sprake is van dezelfde gedragingen in de zin van artikel 51 Wet BIG. Het ontvankelijkheidsverweer wordt verworpen.

5.3 Het eerste en tweede klachtonderdeel over de begeleiding van het ziekte-verzuim door verweerder, lenen zich voor gezamenlijke behandeling.

5.4 Het feit dat klager met ingang van 15 juni 2002 deels in de WAO is terechtgekomen, duidt erop dat hij na zijn ziekmelding van 14 juni 2001 tot 15 juni 2002 niet meer arbeidsgeschikt is geweest voor zijn werk als ziekenverzorger. Het College gaat er dan ook van uit dat klager op of omstreeks 1 november 2001, toen hij volgens de onder 2.6 vermelde feiten werd geacht het werk volledig te hervatten, niet beter is gemeld.

5.5 Klager heeft niet bestreden dat verweerder of H. hem in de periode tussen de ziekmelding van 14 juni 2001 en 6 september 2001 niet arbeidsgeschikt heeft geacht voor de werkzaamheden als ziekenverzorger. Ook heeft klager niet bestreden dat zijn leidinggevende in de zomer en/of het najaar van 2001 voor hem heeft gezocht naar ander passend werk, zoals administratief werk, en dat dit toen bij verweerder bekend was. Klager heeft onder meer in het najaar van 2001 werkzaamheden verricht voor zijn toenmalige leidinggevende I..

5.6 Uit de overgelegde stukken en het verhandelde ter zitting is verder af te leiden dat klager aanvankelijk door H. arbeidsongeschikt is geacht voor zijn werkzaamheden als ziekenverzorger. Toen medio 2001 duidelijk was dat de arbeidsongeschiktheid naast de schouderklachten ook andere oorzaken had, die meer in de psychosociale sfeer waren gelegen, heeft verweerder kennelijk getracht klager te bewegen tot geleidelijke werkhervatting. Klager heeft daaraan ook meegewerkt. Die gang van zaken is niet in strijd met de aanvankelijke adviezen van H..

5.7 Het College ziet onder deze omstandigheden onvoldoende aanleiding om te oordelen dat verweerder tot en met 6 september 2001 tegenstrijdige adviezen heeft gegeven aan de werkgever zonder overleg met de bedrijfsarts of in strijd met zijn verplichtingen als bedrijfsverpleegkundige bij G. onvoldoende toezicht heeft gehouden op het procesverloop van de ziekte van klager. Gelet hierop behoeft geen verdere bespreking of verweerder zijn adviezen tot 6 september 2001 afdoende heeft afgestemd met H., waarvan destijds geen aantekening is gehouden.

5.8 Dat verweerder na 6 september 2001 kennelijk niet is nagegaan of klager per 1 november 2001 daadwerkelijk volledig beter was gemeld, valt hem naar de toenmalige maatstaven niet te verwijten. Verweerder had aan het spreekuurcontact met klager kennelijk de verwachting overgehouden dat klager per 1 november 2001 weer volledig aan het werk zou kunnen zijn. Er was destijds, vóór de inwerkingtreding van de Wet Poortwachter, geen heldere tuchtrechtelijke norm die verweerder ertoe noopte om klager op eigen initiatief op te roepen voor een spreekuurcontact teneinde vast te stellen of de begeleiding van het ziekteverzuim daadwerkelijk kon worden beëindigd of juist moest worden gecontinueerd.

5.9 Daarmee resteert dat verweerder niet of nauwelijks aan dossiervorming heeft gedaan. Hij heeft verklaard dat hij naast de gedocumenteerde spreekuurcontacten veelvuldig overleg heeft gehad met H., de leidinggevende van klager en andere leden van het SMT en dat hij eveneens veelvuldig in persoon en telefonisch met klager heeft gesproken. Klager heeft dat bestreden. Het College kan niet vaststellen wie van hen het bij het rechte eind heeft, waardoor de klacht in zoverre niet verder kan worden beoordeeld. Het College constateert dat verweerder door gebrekkige dossiervorming niet geheel heeft gehandeld zoals van hem had mogen worden verwacht. Dit laatste is op

zichzelf echter niet voldoende om te oordelen dat hij in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg heeft gehandeld.

5.10 De conclusie is dat de eerste twee klachtonderdelen ongegrond zijn.

5.11 Klager en verweerder zijn het er niet over eens of verweerder de onder 2.6 vermelde aantekening, die volgens hem gelijk is aan zijn advies van 6 september 2001 aan de werkgever, op deze datum tijdens het spreekuur met klager heeft besproken. Het College kan niet vaststellen wie van hen op dit punt gelijk heeft. Reeds daarom kan niet verder worden beoordeeld of het derde klachtonderdeel gegrond is.

5.12 Het vierde en het vijfde klachtonderdeel hebben geen betrekking op gedragingen van verweerder die de individuele gezondheidszorg raken en behoeven daarom geen verdere bespreking.

5.13 Ter terechtzitting heeft klager bij monde van zijn raadvrouw nieuwe klachtonderdelen naar voren gebracht, zoals de klacht dat klager door verweerder had moeten worden verwezen naar het UWV voor een second opinion. Verweerder heeft ter terechtzitting geen uitlatingen gedaan waaruit is af te leiden dat hij de rechtsstrijd op dergelijke nieuwe punten ondubbelzinnig heeft aanvaard. Het College ziet ambtshalve geen aanleiding de klachtonderdelen die voor het eerst ter terechtzitting naar voren zijn gebracht in de beoordeling te betrekken. Deze blijven daarom verder buiten beschouwing.

5.14 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. Door de hiervoor onder 5.9 omschreven gebrekkige dossiervorming heeft verweerder weliswaar niet geheel gehandeld zoals van hem had mogen worden verwacht, maar dat is niet zodanig verwijtbaar dat hij daarmee in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg heeft gehandeld. Verweerder kan voor het overige met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klager is onder aanvoering van vijftal grieven van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in beroep gekomen. Hij concludeert tot vernietiging van de bestreden beslissing en tot gegrondverklaring van zijn klacht met het opleggen van een passende maatregel.

4.2 Verweerder heeft ter zitting gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over de klachtonderdelen 4 en 5 geen grieven zijn gericht, zodat deze in beroep niet meer aan de orde zijn. Voorts heeft het geschil in beroep - evenals het geschil in eerste aanleg - enkel betrekking op de behandelperiode tot en met 15 juni 2002.

Gebrekkige dossiervoering

4.4 Voor zover klagers grieven betrekking hebben op het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over verweerders dossiervoering, treffen deze doel. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat verweerder wél tuchtrechtelijk verwijtbaar in gebreke is gebleven wat betreft zijn gebrekkige dossiervoering ten aanzien van klager.

4.5 Ingevolge wettelijke en algemeen aanvaarde beroepsnormen is de hulpverlener verplicht om een dossier in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt, waarin hij onder meer aantekening houdt van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen en waarin hij opneemt andere stukken, bevattende zodanige gegevens, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan hem noodzakelijk is. Ter zitting heeft verweerder verklaard dat er in geval van klager sprake was van een enkel medisch dossier, waarin een rubriek was gereserveerd voor de documentatie van bedrijfsverpleegkundige gegevens. Het was volgens verweerder gebruikelijk in het bedrijfsverpleegkundige deel van het medisch dossier in ieder geval de volgende zaken op te nemen: de oproepbrief, het spreekuurcontact, de met patiënt gemaakte afspraken, de brief aan de werkgever met daarin de (voorlopige) beslissing en de verslagen van het Sociaal Medisch Team. Daarnaast werd een bedrijfsverpleegkundige geacht van ieder spreekuur een verslag te maken en ook de contacten buiten het spreekuur om te documenteren, aldus verweerder ter zitting in hoger beroep

Het Centraal Tuchtcollege heeft in hoger beroep vastgesteld dat het medisch dossier van klager enkel een aantal bevestigingsbrieven van spreekuurcontacten van klager bevatte met daarin de gemaakte afspraken met betrekking tot klagers werkhervatting. Verreweg de meeste documentatie zoals hiervoor door verweerder zelf opgesomd is in het medisch dossier van klager niet opgenomen. Daarnaast gevraagd heeft verweerder ter zitting in hoger beroep aangegeven dat alles wat er aan medische gegevens over klager bestaat, reeds aan het procesdossier is toegevoegd. Het Centraal Tuchtcollege moet dan ook constateren dat het medisch dossier niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Dat verweerder niet aan zijn dossierplicht heeft voldaan ten aanzien van klager kan hem tuchtrechtelijk worden aangerekend. Goede, toegankelijke en begrijpelijke verslaglegging in het medisch dossier is van groot belang niet alleen voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en begeleiding, maar ook vanwege de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener.

Tegenstrijdige adviezen

4.6 Klager heeft in hoger beroep opnieuw aan de orde gesteld dat verweerder als bedrijfsverpleegkundige onzorgvuldig heeft gehandeld ten aanzien van klager door tegenstrijdige adviezen af te geven. Klager heeft in dit verband - kort gezegd - aangevoerd dat de hersteldatum in zijn medisch dossier verschilt van de hersteldatum in zijn voorlopig re-integratierapport.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege is met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat er onvoldoende aanleiding is om te oordelen dat verweerder in de periode tot en met

6 september 2001 tegenstrijdige adviezen heeft gegeven aan de werkgever. Verweerder heeft klager in de betreffende periode twee maal op zijn spreekuur gezien, te weten op 17 augustus 2001 en op 6 september 2001. Uit de stukken van het dossier kan worden afgeleid dat verweerder op zijn spreekuur van 6 september 2001 met klager heeft besproken dat hij verwachtte dat klager per 1 november 2001 volledig geschikt zou zijn voor zijn eigen werk (brief d.d. 6 april 2001). Inderdaad vermeldt het eerder opgestelde voorlopig re-integratieplan van klager d.d. 3 september 2001 een voorzichtiger hersteldatum, te weten een verwachte datum volledige werkhervatting per 10 februari 2002, maar dit betekent niet dat verweerder tegenstrijdig is geweest in zijn advies naar de werkgever. Immers, het voorlopig re-integratieplan is niet door verweerder opgesteld, maar door de bedrijfsarts.

Het Centraal Tuchtcollege is ook overigens niet gebleken dat verweerder inconsistent heeft gehandeld in zijn beleid ten aanzien van klager of dat verweerder in strijd met zijn verplichtingen als bedrijfsverpleegkundige onvoldoende toezicht heeft gehouden op het procesverloop van de ziekte van klager. Dit kan in ieder geval niet worden afgeleid uit het feit dat verweerder de periode van werkzaamheden op arbeids-therapeutische basis, die - conform daarover met klager tijdens het spreekuur van 17 augustus 2001 gemaakte afspraken - aanvankelijk zou aflopen op 4 september 2001, nadien bij het spreekuur van 6 september 2001 - op aangeven van klager - heeft verlengd tot 1 oktober 2001, met verwacht volledig herstel op 1 november 2001. Of het voorlopig re-integratie rapport al dan niet in overleg met klager is vastgesteld kan hier in het midden blijven, nu dit rapport niet door verweerder is opgesteld.

Oprichting werkgever, terugkoppeling bedrijfsarts en medische diagnose

4.8 Klager heeft in hoger beroep voorts aangevoerd dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door zich buiten zijn bevoegdheden als bedrijfsverpleegkundige te begeven door zelfstandig met klager werkhervattingstrajecten te bepalen zonder opdracht van zijn principaal, zonder aan de bedrijfsarts kenbaar te maken dat klager minder vlot herstelde dan aanvankelijk verwacht werd en zonder dat hieraan een medische diagnose van volledig herstel is voorafgegaan. Hier wreekt zich dat verweerder - zoals het Centraal Tuchtcollege hierboven heeft geconcludeerd - het medisch dossier onvoldoende heeft bijgehouden. Verweerder heeft in dit verband ter zitting in hoger beroep verklaard dat hij regelmatig (telefonisch) overleg over klager heeft gevoerd met de bedrijfsarts en met de werkgever, maar het Centraal Tuchtcollege heeft dit niet uit het dossier kunnen afleiden, terwijl klager dit gemotiveerd heeft weersproken. Nu verweerder als bedrijfsverpleegkundige met het oog op goede hulpverlening een dossierplicht heeft en in het medisch dossier geen gegevens over het door verweerder gestelde overleg met de bedrijfsarts en de werkgever zijn terug te vinden, is de enkele stelling van verweerder ter zitting dat hij wel overleg met hen heeft gevoerd, maar dit naar eigen zeggen onvoldoende heeft vastgelegd, niet voldoende. Bij deze stand van zaken is het aan verweerder om zijn stelling dat hij wel overleg met de bedrijfsarts en werkgever heeft gevoerd, aannemelijk te maken. Verweerder is daarin naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet geslaagd, nu zijn stelling ook verder in de stukken niet wordt gesteund door enig bewijs. Het moet er daarom voor worden gehouden dat verweerder op dit punt onzorgvuldig heeft gehandeld jegens klager. In zoverre treft de tweede grief doel.

Toezicht proces ziekteverloop

4.9 Daarnaast heeft klager aangevoerd dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door geen zorg te dragen voor continuering van de observatie en begeleiding van klager in zijn re-integratie door na het spreekuur van 6 september 2001 nooit meer een oproep aan klager te doen om zich te melden. Het Centraal Tuchtcollege komt ten aanzien hiervan niet tot andere beschouwingen en beslissingen dan het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. In aanvulling daarop overweegt het Centraal Tuchtcollege nog dat na het spreekuur van 6 september 2001 klager zelf voor het eerst weer contact met verweerder heeft opgenomen per telefoon op 7 januari 2002, waarna verweerder klager voortvarend heeft uitgenodigd voor een spreekuur op 11 januari 2002. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is van onzorgvuldigheid ten aanzien van het toezicht op proces van het ziekteverloop dan ook niet gebleken. De derde door klager opgeworpen grief treft dan ook geen doel.

4.10 De vijfde door klager opgevoerde grief mist zelfstandige betekenis en behoeft geen afzonderlijke bespreking. Dit betekent dat het beroep van klager in zoverre slaagt dat de grieven gedeeltelijk doel treffen. Dit betekent dat de beslissing niet in stand kan blijven voor zover daarbij de klacht in alle onderdelen ongegrond is verklaard. Het

Centraal Tuchtcollege zal opnieuw rechtdoende de klacht deels gegrond verklaren, als hiervoor weergegeven onder 4.5 en 4.8.

4.11 Op grond van het voorgaande acht het Centraal Tuchtcollege de maatregel van waarschuwing passend en geboden.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep voor zover de klacht van klager geheel is afgewezen;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart klagers klacht deels, zoals hiervoor onder rechtsoverwegingen 4.5 en 4.8 is overwogen, gegrond;

legt verweerder op de maatregel van waarschuwing;

verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: mr. mr. W.D.H. Asser, voorzitter, prof.mr. J.K.M. Gevers en mr. M.M.A. Gerritzen-Gunst, leden-juristen en S.R. Doop en W.J.B. Hauwert, leden- beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

7 juni 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.