

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.409

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.409 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., bedrijfsarts, werkzaam en wonende te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: M.A. Westerouen van Meeteren.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna: klaagster - heeft op 18 november 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. – hierna: de bedrijfsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 oktober 2011, onder nummer 10170 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De bedrijfsarts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 oktober 2012, waar de bedrijfsarts is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klaagster was sinds 1995 werkzaam bij een advocatenbureau, aanvankelijk als secretaresse en later als chef de bureau. Klaagster heeft gezondheidsklachten gekregen, waaronder duizeligheid en hyperventilatie. Van januari tot mei 2009 heeft klaagster daarom vanuit huis gewerkt. De werkgever heeft klaagster vanaf 28 januari 2009 ziek gemeld bij het UWV. In februari 2009 heeft de werkgever via een arbodienst verweerder ingeschakeld als bedrijfsarts. Verweerder heeft klaagster daarop uitgenodigd voor een gesprek. Van mei tot en met 13 juli heeft klaagster, mede op aanraden van haar behandelend psycholoog, niet gewerkt. Daarna is klaagster op therapeutische basis weer gaan werken. Vanaf eind november 2009 tot en met maart 2010 was klaagster weer voor 100% arbeidsongeschikt. In februari 2010 hebben een arbeidstherapeut van de arbodienst en verweerder klaagster laten weten een second opinion nodig te achten. Klaagster is vervolgens bij een psychologe geweest voor deze second opinion. De uitslag daarvan heeft geen nieuwe gezichtspunten opgeleverd.

Op 8 april 2010 is klaagster opnieuw op therapeutische basis weer gaan werken, waarbij haar uren geleidelijk werden opgebouwd.

Op 16 juli 2010 heeft klaagster een gesprek gehad met haar werkgever in het bijzijn van de arbeidstherapeut, waarbij is afgesproken dat klaagster vanaf 1 augustus 2010 voor 50% arbeidsgeschikt zou worden gemeld.

Op 29 juli 2010 heeft klaagster zich weer voor 100% ziek laten melden. Desondanks is klaagster per 1 augustus 2010 voor 50% arbeidsgeschikt verklaard.

Op 10 augustus 2010 heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met klaagster. In het dossier staat daarover vermeld: "Uitgebreid telefonisch overleg. WN geeft aan dat er inderdaad zoals aangegeven ... (college: arbeidstherapeut) gesproken over de werkzaamheden die ze zal gaan uitvoeren. Ze heeft er echter geen vertrouwen in dat de afspraken zullen worden nageleefd en steeds zouden dingen worden verdraaid en komen er taken bij. Ze heeft daarom afgezien van de hervatting en is het ook niet eens met de 50% beter melden per 1 augustus. Ook de psycholoog zou het er niet mee eens zijn, zo geeft ze aan. De klachten en beperkingen betreffen nog immer angstklachten en hyperventilatie/duizeligheid. Er is geen nieuwe diagnose gesteld. Ze geeft aan in september, na haar vakantie een afspraak met (college: werkgever) te hebben over het vervolg. Ze geeft aan: ik wil niet terug naar deze werkgever. Ik besprak met haar dat ze wel arbeidsmogelijkheden heeft en dat het meer een situatieve zaak is nu en dat dit dan samen met de werkgever moet worden opgelost. De werksituatie roept nu meer spanning op. WG heeft diverse mogelijkheden voor hervatting met haar besproken, o.a secretaresse functie bij andere advocaat (is volgens wn een chaotische advocaat); vervolgens heeft ... (college: werkgever) nog voorgesteld dat ze secretaresse van hem wordt, dit wijst ze ook af. B/ met betrokkene werd besproken dat ik vasthoud aan de werkhervatting volgens de voorwaarden zoals die zijn besproken tussen werkgever en werknemer. Tevens heb ik aangegeven dat wg of werknemer een DO kan aanvragen gericht op reïntegratieïnspanningen indien zij het niet eens is met het advies."

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder -kort samengevat- dat hij:

- 1) ernstig tekort is geschoten in zijn zorgplicht jegens klaagster. Verweerder heeft geen oog gehad voor de situatie en de klachten van klaagster. Verweerder heeft klaagster geen adviezen gegeven of therapie aangeboden. Verweerder heeft klaagster onvoldoende begeleid.
- 2) de belangen van de werkgever voorop heeft gesteld. Verweerder wilde klaagster 'koste wat kost' weer aan het werk hebben, zonder oog te hebben voor haar medische klachten en belangen.
- 3) tegengestelde en onware uitspraken doet. Ondanks zijn latere beweringen, heeft verweerder onder andere geen deskundigenoordeel bij het UWV geadviseerd en niet gesproken over belemmering van het re-integratieproces door klaagster. Klaagster heeft nooit gezegd niet terug te willen keren bij deze werkgever.
- 4) klaagster (per 1 augustus 2010) voor 50% arbeidsgeschikt heeft verklaard zonder het nodige (eigen) onderzoek te hebben verricht of navraag te hebben gedaan bij de arts, psycholoog of andere therapeuten van klaagster.

4. Het standpunt van verweerder

Klaagster heeft zich op 28 januari 2009 ziek gemeld bij haar werkgever. De arbeidstherapeut van een door de werkgever ingeschakelde arbodienst (hierna: de arbeidstherapeut) heeft de verzuimbegeleiding op zich genomen en trad op als contractpartner richting de werkgever. Voor de bedrijfsgeneeskundige aspecten van het ziekteverzuim heeft de arbeidstherapeut de diensten ingehuurd van verweerder. De arbeidstherapeut had de regie over de verzuimbegeleiding, bij klaagster des te meer nu de problematiek arbeidsgerelateerd was.

Klaagster is pas op 21 april bij verweerder aangemeld als cliënte. Op 28 april heeft verweerder klaagster voor het eerst op zijn spreekuur gezien. Klaagster had psychosomatische klachten. Verweerder heeft een probleemanalyse opgesteld en deze naar de arbeidstherapeut gestuurd. Vervolgconsulten vonden plaats op 5 juni, 2 juli, 6 augustus, 23 september en 5 november 2009.

Met instemming van klaagster heeft verweerder overlegd met haar psychologe. De gemeenschappelijke insteek was om enkele weken rust te houden en daarna het werk geleidelijk weer op te bouwen. Aanvankelijk was er geleidelijk herstel. Op 6 augustus bleek sprake van een lichte terugval, reden om de werkhervatting nog niet uit te breiden. Op 23 september heeft verweerder met klaagster afgesproken om de werkzaamheden volgens een tijdcontingente aanpak uit te breiden. Op 5 november heeft klaagster wederom een terugval. Verdere opbouw van de uren werd uitgesteld. Op 8 december heeft verweerder van de arbeidstherapeut vernomen dat klaagster volledig is uitgevallen. Klaagster is opgeroepen voor het spreekuur van 28 januari 2010. Gezien het stagnerend herstel heeft verweerder geadviseerd een onderzoek/expertise te laten uitvoeren door een psycholoog. De uitslag heeft geen nieuwe gezichtspunten opgeleverd. De arbeidstherapeut heeft het vervolg besproken met klaagster en de werkgever. De behandeling van klaagster werd voortgezet bij haar eigen psychologe. De arbeidstherapeut is met klaagster en de werkgever een intensief begeleidingstraject overeengekomen, gericht op werkhervatting, hetgeen inhield dat de arbeidstherapeut gesprekken met klaagster voerde en dat daarnaast gesprekken werden gehouden tussen klaagster en de werkgever in aanwezigheid van de arbeidstherapeut. Verweerder werd op de hoogte gehouden, maar had geen actieve rol. Op 16 juli 2010 hebben de arbeidstherapeut, klaagster en haar werkgever afgesproken dat klaagster per 1 augustus voor 50% haar werk zou hervatten.

Op 29 juli 2010 heeft klaagster zich weer volledig arbeidsongeschikt gemeld. Op 10 augustus heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met klaagster. Klaagster heeft aangegeven dat de oude klachten waren teruggekeerd, zij heeft geen nieuwe klachten aangegeven. Klaagster heeft kenbaar gemaakt niet bij deze werkgever terug te willen keren. Verweerder heeft extra begeleiding van de arbeidstherapeut voorgesteld maar klaagster bleef bij haar standpunt haar werk niet te kunnen/zullen hervatten. Verweerder heeft vastgesteld dat het verzuim op dat moment 1 jaar en 8 maanden duurde, er weer volledige uitval was en er volgens klaagster geen zicht was op werkhervatting. Verweerder heeft klaagster medegedeeld bij de afspraak te blijven van arbeidsgeschiktmelding van 50% op 1 augustus 2010 en hij heeft klaagster geadviseerd een deskundigenoordeel aan te vragen bij het UWV. Verweerder heeft de arbeidsdeskundige en de werkgever hierover geïnformeerd.

Ten aanzien van de specifieke klachtonderdelen heeft verweerder nog het volgende verweer gevoerd.

Ad 1) Verweerder meent er goed aan te hebben gedaan om zich in therapeutische zin terughoudend op te stellen. Klaagster was reeds bij een scala aan artsen en therapeuten onder behandeling. Als hij daar adviezen aan had toegevoegd, had dat verwarring, onzekerheid en ergernis kunnen veroorzaken. Verweerder heeft geconstateerd dat klaagster bij haar psychologe in goede handen was. Verweerder en de psychologe zaten ook op een lijn. Verweerder heeft conform de werkafspraken gerapporteerd aan de arbeidstherapeut.

Ad 2) Verweerder ziet niet in dat hij de belangen van de werkgever zou hebben laten prevaleren boven die van klaagster. Verweerder heeft gestreefd naar verzuimreductie, maar dat is zowel in het belang van de werkgever als van klaagster.

Ad 3) Volgens verweerder bevat het klaagschrift veel misverstanden/misvattingen. Verweerder meent stellig in het gesprek van 10 augustus 2010 een deskundigenoordeel bij het UWV te hebben geadviseerd. Dat lag ook in de rede nu er een geschil over de mate van arbeidsongeschiktheid was ontstaan. Verweerder heeft er bij klaagster op aangedrongen om de aanvraag voor de vakantie in te sturen. Verweerder heeft niet

gezegd dat klaagster hiervoor vroegtijdig van haar vakantie zou moeten terugkeren. Verweerder is later op het aanvragen van een deskundigenoordeel blijven aandringen. Verweerder herinnert zich nog goed dat hij met klaagster heeft besproken dat door haar ziekmelding en de mededeling bij deze werkgever niet meer terug te keren het re-integratie proces werd belemmerd.

Ad 4) Naar de mening van verweerder hoort een geschil over de mate van arbeidsongeschiktheid niet thuis bij de tuchtrechter. Het is een voor beroep vatbare beslissing. Klaagster had een deskundigenoordeel aan kunnen vragen. Klaagster is daarom niet-ontvankelijk in het vierde klachtonderdeel.

Verweerder heeft vastgehouden aan de 50% arbeidsongeschiktheid per 1 augustus 2010 omdat het verzuim ondanks het intensief begeleide re-integratietraject 1 jaar en 8 maanden duurde, er vanwege verergering van de bestaande klachten weer volledige uitval was en er volgens klaagster geen zicht was op werkhervatting bij deze werkgever. Tijdens het mondelinge vooronderzoek heeft verweerder nog aangegeven dat het wellicht beter was geweest als hij het gesprek op 10 augustus niet telefonisch had gedaan. Verweerder heeft klaagster niet opgeroepen omdat klaagster niet terug wilde naar deze werkgever en er sprake was van stagnatie.

5. De overwegingen van het college

Ad 1) Naar het oordeel van het college is verweerder niet tekortgeschoten in zijn zorgplicht jegens klaagster. Het behoort niet tot het takenpakket van de bedrijfsarts om de werknemer, klaagster, te behandelen. Gezien het feit dat klaagster al bij verschillende artsen en therapeuten in behandeling was, heeft verweerder er goed aan gedaan om zich te onthouden van medisch inhoudelijke adviezen. Voorts heeft verweerder klaagster wel degelijk op het spoor van de hulpverlening gezet, zich ervan vergewist dat klaagster bij deze hulpverleners in goede handen was en regelmatig naar haar vorderingen geïnformeerd.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Ad 2) Niet is gebleken dat verweerder de belangen van de werkgever heeft gesteld boven de belangen van klaagster. Verweerder heeft klaagster in haar eigen belang geleidelijk willen laten re-integreren. Verweerder heeft daarbij wel degelijk oog gehad voor de klachten en belangen van klaagster. Dat dit tevens in het belang was van de werkgever, wil nog niet zeggen dat verweerder klaagster koste wat kost aan het werk wilde hebben.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Ad 3) Niet is komen vast te staan dat verweerder contradictoire en/of onware uitspraken heeft gedaan. In gevallen, waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat gebaseerd is op de lezing van klaagster in beginsel niet gegrond worden bevonden. Daarbij is van belang dat de lezing van klaagster niet wordt gestaafd door het medisch dossier. Het voorgaande berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Ad 4) De klacht betreft handelen als bedoeld in artikel 47 van de Wet BIG. Het college verklaart klaagster daarom ontvankelijk in dit klachtonderdeel.

Nu er bij de ziekmelding van klaagster op 29 juli sprake was van verergering van de reeds lang bestaande klachten, behoefde verweerder naar het oordeel van het college

niet een nieuw onderzoek te verrichten of opnieuw navraag te doen bij de arts, psycholoog of andere therapeuten van klaagster. Verweerder heeft terecht vastgehouden aan de gemaakte afspraken.

Het college gaat, wat betreft de inhoud van het telefoongesprek, uit van de aantekeningen in het dossier. Niet is gebleken of aannemelijk geworden dat dit gesprek anders is verlopen. Het college stelt aan de hand van deze aantekeningen in het dossier vast dat verweerder geheel volgens de hem betreffende regels heeft gehandeld.

Wel ware het beter geweest als verweerder op 10 augustus klaagster had uitgenodigd voor een gesprek op haar op de hoogte te stellen van zijn bevindingen, in plaats van klaagster te bellen. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er echter niet om of dat handelen beter had gekund, maar is beslissend het antwoord op de vraag of de arts vanuit tuchtrechtelijk standpunt gebleven is binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Gezien al het voorgaande zal het college de klacht afwijzen als kennelijk ongegrond.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder “2. De feiten” van de beslissing in eerste aanleg, behalve voor zover daarin als vaststaand feit is genoemd dat de werkgever in februari 2009 de bedrijfsarts heeft ingeschakeld, nu beide partijen het er over eens zijn dat de bedrijfsarts pas in april 2009 is ingeschakeld.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster heeft in beroep haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 De bedrijfsarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.3 Ten aanzien van de klachtonderdelen 1 en 4, zoals hiervoor weergegeven, stelt het Centraal Tuchtcollege het volgende voorop. Op grond van de richtlijn Psychische Problemen (2007) van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde is een bedrijfsarts die te maken krijgt met een werknemer met psychische problematiek in elk geval gehouden de rol van procesbegeleider te vervullen.

In die rol dient de bedrijfsarts het herstelproces te volgen en te beoordelen, de zelfzorg van de werknemer te stimuleren en zo nodig andere zorgsystemen te mobiliseren. In geval van gunstig beloop van het herstelproces kan de bedrijfsarts volstaan met deze rol en het houden van periodiek contact. In geval van stagnatie dient de bedrijfsarts interventies te indiceren en initiëren en zo nodig door te verwijzen, aldus nog steeds voornoemde richtlijn.

4.4 Mede gelet op het bepaalde in de richtlijn is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de bedrijfsarts vanaf het moment dat klaagster in november 2009 een terugval kreeg, gevolgd door volledige uitval op 8 december 2009, niet de zorg heeft betracht die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend bedrijfsarts mag worden verwacht. De bedrijfsarts heeft klaagster na die stagnatie pas op 28 januari 2010 gezien op het spreekuur en, naar de bedrijfsarts ter zitting in hoger beroep heeft verklaard, vervolgens pas in april 2010 per e-mail contact gehad met klaagster. Weliswaar heeft de bedrijfsarts naar aanleiding van het consult in januari 2010 geadviseerd tot een second opinion en heeft klaagster daartoe in februari 2010 een psychologe bezocht, maar nu de uitslag van die second opinion geen nieuwe gezichtspunten opleverde en de stagnatie in het herstelproces voortduurde, had het op de weg van de bedrijfsarts gelegen om klaagster

frequenter op het spreekuur te laten komen. Het feit dat was afgesproken dat de arbeidstherapeut de regie zou voeren over de verzuimbegeleiding doet daar niet aan af.

4.5 In het bijzonder is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de bedrijfsarts zich in augustus 2010 actiever had moeten opstellen en zich niet had kunnen beperken tot het opnemen van telefonisch contact met klaagster. De bedrijfsarts had op dat moment zeker drie maanden geen contact meer gehad met klaagster en haar een half jaar daarvoor voor het laatst op het spreekuur gezien. Aangezien klaagster zich, na een geleidelijke opbouw van uren vanaf 8 april 2010, op 29 juli 2010 weer voor 100% ziek had gemeld, had het op de weg van de bedrijfsarts gelegen om klaagster op te roepen voor het spreekuur, onderzoek te verrichten naar haar beperkingen en functiemogelijkheden en te beoordelen of, en zo ja, hoeveel uur klaagster in staat was te werken. De bedrijfsarts had niet mogen volstaan met het vasthouden aan de tussen de arbeidstherapeut, klaagster en de werkgever op 16 juli 2010 gemaakte afspraak dat klaagster per 1 augustus 2010 voor 50% arbeidsgeschikt zou worden gemeld. Bovendien heeft de bedrijfsarts ten onrechte de tot die afspraak behorende vaststelling dat aan de door klaagster uit te voeren werkzaamheden een loonwaarde van 50% kon worden toegekend tot de zijne gemaakt. Het vaststellen van de loonwaarde behoort tot het terrein van de arbeidskundige en ligt dus buiten de professionele competentie van de bedrijfsarts. Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen slagen de klachtonderdelen 1 en 4.

4.6 Voor het overige heeft de behandeling in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, zodat het beroep in zoverre moet worden verworpen.

4.7 Het voorgaande leidt tot de slotsom dat de bestreden beslissing niet in stand kan blijven voor zover de klacht in alle onderdelen ongegrond is verklaard. Het Centraal Tuchtcollege zal opnieuw rechtdoende de klachtonderdelen 1 en 4 gegrond verklaren. Ter zake van de gegronde klachtonderdelen acht het Centraal Tuchtcollege het opleggen van de maatregel van waarschuwing passend en geboden.

Dit leidt tot de hierna volgende beslissing.

4.8 Op gronden aan het algemeen belang ontleend zal worden bepaald dat deze beslissing op na te melden wijze wordt gepubliceerd.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

verklaart de klachtonderdelen 1 en 4 gegrond;

waarschuwt de bedrijfsarts;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mr. A.D.R.M. Boumans en mr.drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en mr.drs. J.A.W. Dekker en mr.drs. M.J. Kelder, leden-beroepsgenoten en mr. M.H. van Gool, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 20 december 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.