

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011-074

**Datum uitspraak: 17 juli 2012**

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

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen:

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

### **1. Het verloop van het geding**

Het klaagschrift is ontvangen op 19 april 2011. Namens de arts heeft mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht, op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 22 mei 2012. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd bijgestaan door mr. J.L. Oudshoorn, advocaat te Rijswijk, die een pleitnota heeft voorgedragen. De arts werd bijgestaan door mr. Nunes voornoemd.

### **2. De feiten**

2.1 Klaagster, geboren in 1959, is als jurist werkzaam in een mangementsfunctie bij E te F (hierna: werkgever). Klaagster heeft in de periode van 16 augustus 2010 tot haar ziekmelding op 4 februari 2011 in overleg met werkgever verlof en bijzonder verlof opgenomen in verband met zeer persoonlijke bijzondere omstandigheden, bestaande uit de zorg voor haar terminaal zieke man, de zorg voor haar moeder (in verband met een operatie wegens darmkanker) en het overlijden van haar schoonmoeder. De man van klaagster is in juni 2011 overleden.

2.2 De arts heeft op basis van ad interim twee keer een dag werkzaamheden verricht bij werkgever. Op 22 februari 2011 heeft de arts gebeld naar het telefoonnummer van klaagster thuis in Amsterdam. De arts heeft hiervan een verslag gemaakt en dit verslag ondertekend.

In dit verslag staat onder meer vermeld: “(...) *werkneemster is niet thuis en pas morgenavond bereikbaar volgens ene G die de telefoon opnam. Deze persoon wil mij ook niet laten terugbellen. Aangegeven dat werkneemster dan maar iets met het salaris moet doen.. H [RTC: werkgever] gaat morgen langs en zij kan mij dan niet bellen morgen, ik snap het niet meer (...)*”.

2.3 De arts heeft in opdracht van werkgever op 23 februari 2011 om 20.00 uur telefonisch contact gezocht met klaagster in verband met haar ziekmelding. Het hierop volgende telefoongesprek heeft 7 tot 10 minuten geduurd. De arts heeft in zijn verslag van dit gesprek genoteerd:

“(...) *Op 23-02-2011 had ik een consult met A, telefonisch,*

1. *De geconstateerde beperkingen zijn: concentratieklachten, geheugen klachten e.a.*

2. *Oorzaak: privésituatie die veel van werkneemster vraagt. De bedrijfsarts onderkent zeker de ernst van de privésituatie maar moet in deze een wetstechnisch standpunt innemen.*

3. *Werkvisie/advies: het is duidelijk dat de privésituatie een wissel trekt op werkneemster haar draagkracht. Werkneemster is anamnestic arbeidsongeschikt, maar niet t.g.v. haar overkomen ziekte en/of gebrek. Het is een probleem wat tussen werkgever en werkneemster opgelost moet worden conform CAO regeling(en) en werkgeversregelingen.*

4. *Afspraken: een nieuwe afspraak is niet noodzakelijk omdat de arbeidsgeschiktheid geen medische oorzaak heeft.*

*Ik heb de betrokken werkneemster een kopie van dit formulier per mail verstuurd.*

*Mochten werkgever en werkneemster er niet uitkomen dan wil ik werkneemster nog op het spreekuur beoordelen. (...)*”

De arts heeft werkneemster in dit telefoongesprek op de hoogte gesteld van zijn bevindingen. Werkneemster heeft de arts toen gezegd dat ze het hier niet mee eens was.

2.4 Klaagster heeft van I een uitnodiging, gedateerd 17 februari 2011, ontvangen voor een telefonische afspraak. Deze uitnodiging vermeldt onder meer: “*Op dinsdag 22-2 2011 om 13.30 uur zal er telefonisch contact met u worden opgenomen door de Bedrijfsarts C.*

*Het spreekuur wordt gehouden door C, arts. (...)*”

Volgens klaagster heeft zij deze uitnodiging op 23 februari 2011 per post ontvangen.

2.5 Klaagster heeft na het in rechtsoverweging 2.3 genoemde telefoongesprek geen contact meer gehad met de arts. Wél heeft ze daarna haar huisarts en de vaste bedrijfsarts van werkgever geconsulteerd. Laatstbedoelde achtte klaagster arbeidsongeschikt op medische gronden. In augustus 2011 is klaagster gestart met reïntegratie. Sinds januari 2012 is klaagster weer volledig werkzaam in haar oude baan.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt de arts in het klaagschrift en nader toegelicht bij repliek - samengevat - het volgende:

1) De arts heeft op 23 februari 2011 ten onrechte, nota bene slechts op basis van een (kort) telefoongesprek, zonder klaagster fysiek te onderzoeken, conclusies getrokken over klaagster(s) (on)geschiktheid om te werken en de oorzaken daarvan. Dit is zeer onzorgvuldig, zeker in de complexe situatie waarin klaagster zich bevond.

2) Het is onjuist dat de arts in zijn verslag geen melding maakt van het feit dat klaagster heeft aangegeven het niet met dit advies eens te zijn.

3) Ook het onaangekondigd 's avonds om 20.00 uur bellen is onnadenkend en ongepast.

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

De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd, waarop hierna zo nodig zal worden ingegaan.

#### **5. De beoordeling**

5.1 Het College acht het eerste klachtonderdeel gegrond.

De conclusie van de arts dat klaagster arbeidsongeschikt was op grond van oorzaken die niet konden worden aangemerkt als ziekte of gebrek is tot stand gekomen op basis van onvoldoende zorgvuldig onderzoek. Er is geen sprake geweest van een behoorlijke anamnese, de klachten van klaagster zijn niet uitgediept, terwijl evenmin aandacht is geweest voor een mogelijke behandeling van de klachten van klaagster. Het verweer van de arts dat zijn advies louter een anamnestiche beoordeling betrof – hiermee bedoelt de arts, naar het College begrijpt, kennelijk een lichtere toets bij een telefonisch spreekuur –, raakt kant noch wal. Niet alleen is van een deugdelijke anamnese (goed doorvragen en uitdiepen) geen sprake geweest, maar ook dient de arts zich van advisering te onthouden indien hij vindt dat hij de vraagstelling niet goed kan beantwoorden zonder een fysiek spreekuur.

5.2 Bovendien heeft het er alle schijn van dat de arts zijn oordeel mede heeft gebaseerd op het niet verschijnen van klaagster op het fysieke spreekuur van de arts op 22 februari 2011. Dit niet verschijnen berust echter op een omstandigheid die niet aan klaagster is toe te rekenen, nu klaagster, naar het College uit de in rechtsoverweging 2.4 weergegeven brief afleidt, niet voor dit spreekuur is uitgenodigd. Het had de arts gepast indien hij bij het telefoongesprek van 23 februari 2011 (zie rechtsoverweging 2.3) de oorzaak van dit niet verschijnen had onderzocht, zodat het kennelijk ontstane misverstand meteen uit de weg geruimd had kunnen worden. Desgevraagd heeft de arts ter zitting verklaard dat dit punt niet aan de orde is geweest.

5.3 Ook het op 23 februari 2011 gegeven advies dat het probleem tussen werkgever en werkneemster opgelost moet worden conform CAO regeling(en) en werkgeversregelingen lijkt weinig doordacht en effectief, nu klaagster al sinds 16 augustus 2010 in overleg met werkgever van deze regelingen gebruik maakte en er kennelijk sprake was van gewijzigde omstandigheden.

5.4 Ambtshalve merkt het College nog op dat na te melden passage in het verslag van 22 februari 2011 (zie rechtsoverweging 2.2) "*Aangegeven dat werkneemster dan maar iets met het salaris moet doen.*" ongepast is. De arts heeft weliswaar ter zitting gezegd dat deze passage niet van hem afkomstig is, maar hij heeft niet kunnen uitleggen waarom hij het betreffende verslag dan met zijn handtekening heeft bekrachtigd.

5.5 Klachtonderdeel 2 is eveneens gegrond. Vermelding van het afwijkende standpunt van klaagster was gewenst geweest.

5.6 Klachtonderdeel 3 wordt verworpen. Bellen om 8.00 uur 's avonds wordt niet tuchtrechtelijk verwijtbaar geoordeeld, ook niet in de situatie van klaagster.

5.7 De slotsom van het voorgaande is dat de arts met name ten aanzien van klachtonderdeel 1 aanzienlijk onder de maat is gebleven. Daarom kan niet worden volstaan met de lichtste maatregel van waarschuwing, maar zal een berisping worden opgelegd.

#### **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage: legt de arts de maatregel van een BERISPING op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. C.C. Dedel-van Walbeek, lid-jurist, dr. R.W. Koster, drs. A.J.M.F. Janssen en drs. M. Keus,

leden-artsen, bijgestaan door mr. V.J. Schelfhout-van Deventer, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 17 juli 2012.

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 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.