

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 092-2012

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 19 april 2013 naar aanleiding van de op 13 april 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, bedrijfsarts, werkzaam te D,
bijgestaan door mr. W.J. Boer, advocaat te Rotterdam,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
 - het verweerschrift met de bijlagen;
 - de repliek met de bijlagen;
 - de dupliek;
 - de brief van klaagster van 30 augustus 2012 met als bijlage een medisch dossier.
- Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 15 maart 2013, waar klaagster in persoon, vergezeld van haar echtgenoot, is verschenen en verweerster is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken, waaronder het medisch dossier, en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

2.1

Klaagster, geboren in 1958, heeft nadat zij bij de gemeente B (verder te noemen: de gemeente) als uitzendkracht heeft gewerkt, in 2002 een vaste aanstelling gekregen bij de Sociale Dienst. Klaagster maakte daar regelmatig bedreigingen mee die veel impact op haar hadden. In 2003 is klaagster door ziekte uitgevallen. Klaagster is vervolgens voor 15% afgekeurd. Nadat een door werkgever gegeven ontslag ongegrond is verklaard en outplacement niet tot resultaat had geleid, is klaagster geplaatst op een andere afdeling bij de gemeente, in een administratieve functie.

2.2

Tussen 2002 en 2007 heeft klaagster meermaals medische en psychologische hulp gehad. In 2007 en 2008 is klaagster meermaals tijdelijk uitgevallen wegens ziekte. In die periode heeft klaagster begeleiding gehad van het bedrijfsmaatschappelijk werk (verder te noemen: BMW).

Op 31 juli 2008 heeft de, toenmalig door de gemeente gecontracteerde, bedrijfsarts, E, met klaagster een gesprek gehad, waarbij ook bedrijfsmaatschappelijk werker F aanwezig was.

De bedrijfsarts schrijft naar aanleiding van dit gesprek aan de gemeente onder meer: "In dit gesprek kwam helder naar voren dat betrokkene na een zeer moeizaam verlopen reïntegratietraject en ondanks zeer langdurige en intensieve begeleiding van BMW ten aanzien van de werksituatie met daarbij regelmatige ondersteuning vanuit de curatieve sector, waarbij betrokkene zich maximaal heeft ingezet voor het traject bij BMW, de werksituatie dusdanige psychische gezondheidsklachten oproept in toenemende mate dat ziekteverzuim wederom dreigt.

Naar mijn inschatting en die van BMW bieden verdere interventies zoals nog meer gesprekken weinig tot geen reële verbetering of mogelijke oplossing in de huidige werksetting gezien de langdurige inspanningen van BMW gedurende afgelopen jaar. In deze werksituatie doorgaan zal ondanks goede wil en forse inspanningen van betrokkene onherroepelijk gaan leiden tot toename gezondheidsklachten en ziekteverzuim. [...]

Als bedrijfsarts heb ik betrokkene geadviseerd verder psychische ondersteuning te gaan exploreren. Dit heeft betrokkene direct opgepakt.

Ik wend me verder tot u als werkgever met het dringende advies en verzoek open te staan voor oplossingen hoe creatief ook teneinde de ontstane negatieve spiraal leidende tot wederom verzuim te doorbreken."

Deze informatie was verweerster ten tijde van haar begeleiding van klaagster niet bekend. Verweerster heeft dit verslag eerst in het kader van de onderhavige procedure gezien.

2.3

Klaagster heeft zich op 25 augustus 2008 ziek gemeld met psychische en fysieke klachten.

2.4

Op 2 en 30 oktober 2008 is klaagster op het spreekuur geweest bij de toenmalig door de gemeente gecontracteerde bedrijfsarts, G.

Op 2 oktober 2008 heeft zij naar aanleiding van het eerste spreekuurcontact genoteerd:

“**Algemeen:** Gesprek gehad met F. WG van mening, dat zij niet goed functioneert. Voor de keuze gesteld: of terug in eigen werk, met de nodige afspraken t.a.v. verbeteringen gedrag en functioneren of outplacementtraject.

Vindt zelf dat ze niet terug zou moeten hoeven in oude functie. Werk zou onder haar niveau zijn. Vindt dat WG zijn best moet doen om haar op een andere werkplek weer terug te krijgen. Echter betr. heeft een naam opgebouwd’ binnen de gemeente. Andere afdelingen willen haar niet (meer) hebben.

Ziekgemeld. Zou last hebben van spanningsklachten. Is inmiddels 4 weken thuis.

Eigen werk: afdeling vergunningen, administratieve functie.

Medisch beeld: slecht slapen, onrust. Bij psychiater H. Citalopram gekregen om rustiger te worden.

Onderzoek: gespannen, maar zeer goed in staat om haar zegje te doen.

Diagnose: spanningsklachten t.g.v. conflict op het werk. Oorzaak conflict zijn problemen rondom functioneren.

Prognose eigen werk: Alleen mogelijk met goede afspraken.

[...]

Mededeling voor werkgever: Betrokkene heeft klachten, die veroorzaakt worden door problemen rondom het eigen functioneren op het werk. In feite kan gesproken worden van een arbeidsconflict.

Inmiddels is zij ruim 4 weken thuis. Zij krijgt verschillende behandelingen voor de spanningsklachten, die zich zowel mentaal als fysiek uiten.

Mijns inzien kan gesproken worden van ‘een normale reactie op een uitzonderlijke situatie’ en is betrokkene niet meer arbeidsongeschikt. Wel zal terugkeer naar het werk op dit moment weer voor toename van de klachten en hernieuwde uitval zorgen.

Werkgever en werknemster zullen daarom op korte termijn samen in gesprek moeten gaan om een oplossing voor het probleem te vinden.

Daarna zou betrokkene weer moeten hervatten in eigen werk.

Aan betrokkene is de mogelijkheid geboden om een outplacementtraject in te gaan. Op dit moment ziet zij dat niet zitten. Mocht outplacement op enig moment toch als een serieuze optie worden overwogen, dan is het wel van belang om haar de best mogelijke hulp te bieden om dit traject optimale kans van slagen te geven. Daarbij zou dan gedacht moeten worden aan het inschakelen van een gedegen bureau (bijvoorbeeld USG Restart) en het afspreken van een voldoende lange looptijd van het traject."

2.5

Op 30 oktober 2008 noteerde G naar aanleiding van het spreekuurcontact dat het met klaagster niet goed ging, dat de klachten toenamen en dat het contact met de werkgever via een jurist liep. Zij berichtte aan de werkgever:

“De klachten van betrokkene nemen toe naarmate het traject naar een oplossing langer gaat duren. Momenteel geen werkzaamheden mogelijk. Verwachting is, dat de klachten van betrokkene zullen verbeteren, zodra er een adequate oplossing voor het ontstane conflict is gevonden. Echter hoe langer het traject naar oplossing, hoe moeizamer het herstel zal zijn.”

2.6

Naar aanleiding van een door klaagster op 28 oktober 2008 aangevraagd deskundigenoordeel met betrekking tot de re-integratie inspanningen van werkgever, heeft arbeidsdeskundige I van het UWV op 17 november 2008 advies uitgebracht. Daarin staat, voor zover hier van belang, het navolgende vermeld:

" beide bedrijfsartsen zijn van mening dat eerst het probleem opgelost moet worden voordat cliënte kan terugkeren naar eigen werk. Er is mijns inziens sprake van 'situatieve arbeidsongeschiktheid'.

[...]

Om tot een exacte probleemanalyse en daaropvolgend plan van aanpak te kunnen komen, moeten partijen met elkaar in gesprek. Werkgever probeert met cliënte in gesprek te komen, of overweegt momenteel ook mediation, maar tot nu toe adviseren haar behandelend arts en vervolgens haar zaakwaarnemer omdat nog niet te doen.

De inspanningen van werkgever zijn mijns inziens voldoende omdat werkgever inziet dat er wellicht sprake is van een arbeidsconflict, dat werkgever moeite doet om met cliënte hierover in gesprek te komen, overweegt momenteel ook mediation, maar tot nu toe adviseert haar behandelend arts en vervolgens haar zaakwaarnemer om dat nog niet te doen."

2.7

De gemeente heeft vervolgens de arbodienst gecontracteerd waar verweerster werkzaam is.

Het betrof een overeenkomst op basis van het zogenoemde 'eigen regie model werkgever'. Dat houdt, kort gezegd, in dat de regierol bij verzuim bij de leidinggevende ligt en dat deze bepaalt wanneer werknemer op het spreekuur bij de bedrijfsarts opgeroepen dient te worden. Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat een werknemer zelf een verzoek doet voor arbeidsomstandighedensprekuur of verzuimsprekuur, één en ander conform het contract tussen de werkgever (in dit geval de gemeente) en de gecontracteerde arbodienst.

Ook verweerster had (zo heeft zij ter zitting verklaard) binnen dit model de mogelijkheid om in het kader van eenmaal gestarte begeleiding bij ziekte, een werknemer op het spreekuur op te roepen.

2.8

Op 12 december 2008 kwam klaagster voor de eerste keer bij verweerster op het spreekuur.

Verweerster noteerde onder meer dat het salaris van klaagster inmiddels werd ingehouden als disciplinaire maatregel omdat klaagster niet meewerkte.

Onder 'medisch beeld' noteerde zij onder meer:

"BMW liep al voor ziekmelding, vanaf december 2007 [...]

Werkgerelateerde problemen, moe. BA adv psychiater J (expertise?)

September, psychiater H [...]

Klachten: moe, misselijk, veel slapen overdag, 's nachts slecht slapen, slapende en pijnlijke polsen [...]

Concentratieverlies, aandacht en geheugen beperkt. Stemming: depressief en angstig, bang voor ziekte, somatische klachten: buikklachten, maagklachten, gynaecologische klachten [...]."

Als mededeling aan de werkgever noteerde zij:

“Vandaag zag ik uw medewerkster A op het spreekuur. Ik begrijp dat zij arbeidsongeschikt is ten gevolge van (werkgerelateerde) psychische klachten. Ik zal haar oude arbo-dossier opvragen, medische informatie opvragen bij haar huidige behandelaar en contact opnemen met haar leidinggevende om de situatie voor mij te verhelderen. Vervolgens zal ik haar oproepen voor het spreekuur.”

2.9

Nadien hebben spreekuurcontacten plaatsgevonden op 10, 13 februari en 14 juli 2009. Op 13 februari 2009 berichtte verweerster aan de werkgever:

“Op 13-02-2009 sprak ik uw medewerkster A.

Er is sprake van werkgerelateerde problematiek cq. een arbeidsconflict.

Het arbeidsconflict brengt dusdanige psychische klachten teweeg dat dit zich vertaalt in ziekte (formeel acht ik betrokkene nog arbeidsongeschikt ten gevolge van ziekte).

Ik heb informatie ontvangen van haar (voorgaande) behandelaar. Betrokkene heeft inmiddels een andere behandelaar.

Deze heb ik vandaag gesproken.

Ondanks haar medische klachten acht ik het belangrijk de contacten met de werkgever weer te herstellen, omdat in stand houding van het conflict niet bijdraagt aan haar medisch herstel cq. haar herstel belemmert, naar mijn beoordeling.

Ik adviseer een onafhankelijk bemiddelaar (mediator) in te zetten om het contact met de werkgever te herstellen en om te komen tot een structurele oplossing van het conflict.

Ik acht betrokkene in staat om deel te nemen aan mediation.

De vorm van de gesprekken dient met de mediator goed afgestemd te worden.

Ik heb de werkgever gevraagd mediation in overweging te nemen en hierin een voorstel te doen richting werkneemster.”

2.10

Zij noteerde die dag, naar aanleiding van het gesprek met de behandelend psycholoog van klaagster, onder meer:

“Heeft concentratiestoornissen en huilbuien en zal ‘opgegeten worden’ door de werkgever. Moeilijke situatie, blijft steken en is/raakt dusdanig depressief dat ze niet in staat is te functioneren. [...]

Psycholoog begrijpt de noodzaak wel voor mediation, maar vraagt of er niet een optie is dat ze niet alleen die gesprekken ingaat, maar iemand meeneemt, eventueel een jurist.”

2.11

Verweerster heeft klaagster na 13 februari 2009 niet meer uitgenodigd voor het spreekuur tot medio juli 2009. Evenmin heeft verweerster telefonisch contact met klaagster gezocht.

2.12

Bij brief van 30 maart 2009 heeft klaagster aan verweerster laten weten dat zij in overleg met haar huisarts van behandelaar is gewisseld. Zij wordt niet langer behandeld door psychiater H, maar is inmiddels in behandeling bij psycholoog K.

2.13

Op 22 april 2009 heeft een eerste gesprek in het kader van mediation plaatsgevonden. Dat is niet vervolgd.

2.14

Klaagster heeft op 25 februari 2009 een deskundigenoordeel aangevraagd. De werkgever deed eenzelfde verzoek op 12 maart 2009.

In de rapportage van de arbeidsdeskundige L van 27 april 2009 in het kader van de beide aangevraagde deskundigenoordelen, valt te lezen:

“Verzekeringsarts M ziet werknemster op 16 april 2009 en concludeert dat er nu sprake is van arbeidsongeschiktheid. Verder stelt zij vast dat werknemster in gesprekken (met werkgever) wat beschermd moet worden.: zij kan alleen in de vorm van mediation een gesprek met werkgever aangaan, dus onder voorwaarden dat de belangen van werknemster goed behartigd worden en dat rekening gehouden wordt met haar kwetsbare situatie, onder leiding van een onafhankelijke partij die het gesprek zal leiden.”

2.15

Klaagster verzoekt verweerster bij aangetekend schrijven van 16 juni 2009 om een spoedconsult. Zij herhaalt dit verzoek bij aangetekend schrijven van 29 juni 2009. Daarop heeft het volgende spreekuurcontact op 14 juli 2009 plaatsgevonden.

Verweerster noteerde dat klaagster het voornemen tot strafontslag was aangezegd en dat klaagster in het kader van juridische procedures moest aangeven waarom ze de mediation niet aankon. Verder noteerde ze dat er op 5 juni 2009 een hoorzitting was geweest in verband met het bezwaar tegen de stop van de loonbetaling en dat de commissie het bezwaar ongegrond had verklaard. Op verzoek van klaagster heeft verweerster contact opgenomen met de behandelaar van klaagster, psychiater K. Zij noteerde:

“Geeft aan dat betrokkene gevangen zit in het conflict, depressie.

Huisarts: wanhoop. Verwezen.

Gedoe er om heen.

Vitale depressie. Nu wel beter. Herstel wordt belemmerd door arbeidsconflict.

Advies psychiater: periode van rust.

Wat betekent dat?

Psychiater wil buiten conflict blijven als behandelaar.

Wil geen partij zijn ivm. ruis.

Adviseert even een periode van rust te houden, Betrokkene voelt zich onder druk gezet, lijkt reëel.

Credits op ziekte, na periode van maanden wellicht andere constructievere houding.

Nodig: meedenken van werkgever, fixatie van leidinggevende.

Context draagt niet bij aan herstel. Psychiater denkt aan outplacement.”

En aan de werkgever deelde verweerster die dag mee:

“Op 14-07-2009 sprak ik uw medewerkster A op het spreekuur.

Aansluitend heb ik overleg gehad met haar behandelaar en vervolgens ook de werkgever gesproken.

Naar mijn beoordeling is er nog sprake van arbeidsongeschiktheid ten gevolge van ziekte. Er is echter ook een arbeidsconflict, wat haar herstel in de weg staat.

Mediation is tot nu toe niet geslaagd.

De werkgever heeft aangegeven via de juridische weg tot oplossingen te willen komen.

Hierin kan ik als bedrijfsarts geen rol vervullen.
Vervolgspreekuur zo nodig op verzoek van werkgever of werknemer.”

2.16

Op 22 juli 2009 volgde strafontslag wegens plichtsverzuim.

Klaagster heeft op 22 juli 2009 weer een deskundigenoordeel aangevraagd. Bij brief van

11 augustus 2009 bericht de arbeidsdeskundige L aan klaagster dat er geen sprake is van gewijzigde omstandigheden en dat het verzoek om die reden niet in behandeling wordt genomen.

2.17

Klaagster is eind 2009 als gevolg van psychische problemen ernstig gedecompenseerd, hetgeen heeft geleid tot een gedwongen opname.

2.18

Op last van de rechtbank, sector bestuursrecht, in het kader van de (ambtelijke) ontslagprocedure, is werkgever opgedragen een expertise te laten uitvoeren, waartoe psychiater N is aangewezen. Omdat deze de opdracht alleen via vraagstelling door een arts-gemachtigde wilde uitvoeren, heeft de gemeente verweerder verzocht de aanvraag te verzorgen. Dat heeft zij gedaan. Verweerder heeft vooraf aan klaagster toestemming gevraagd de medische informatie aan de deskundige psychiater te mogen toesturen. Klaagster heeft daartoe toestemming gegeven.

N heeft in mei 2011 over klaagster gerapporteerd. De vraagstelling aan N was:

1. Welke diagnose(n) stelt u ten aanzien van de periode 13 februari t/m juni 2009?
2. Welke beperkingen waren er?
3. Was betrokkene naar uw mening in de genoemde periode medisch gezien in staat om deel te nemen aan activiteiten in het kader van een mediation om het conflict op te lossen? Zo niet, wat is daarvan uw onderbouwing?

N heeft de vragen als volgt beantwoord:

“Ad. 1. In de periode van 13-02-2009 t/m juni 2009 was er bij betrokkene sprake van een psychotische depressie en een posttraumatische stresstoornis bij een vrouw met een instabiel zelfbeeld, die paranoïde reageerde als gevolg van getriggerde traumatische ervaringen uit haar jeugd.

D.S.M.IV-classificatie

As I: 296.24, depressie i.e.z. eenmalige episode met psychotische kenmerken;

309.81, posttraumatische stresstoornis;

As II: 799.9, uitgesteld;

As III-;

As IV: psychosociale stress: arbeidsconflict;

As V: GAF: 45

Ad. 2: Er waren toen forse beperkingen. Betrokkene was angstig, depressief, achterdochtig en zeer kwetsbaar. Het arbeidsconflict wat toen speelde had een sterk negatieve invloed op haar psychische toestand. Alles wat de werksituatie betrof werd als druk ervaren. Ze was zeer stressgevoelig en kon conflicten niet aan.

Ad. 3. Naar mijn mening was betrokkene in de periode 13-02 t/m juni 2009 op grond van een psychiatrische stoornis niet in staat om deel te nemen aan

activiteiten in het kader van re-integratie, waaronder deelnemen aan gesprekken met de werkgever onder begeleiding van een mediator om de conflicten op te lossen. Een en ander heb ik in bovenstaande onderbouwd.”

2.19

In een brief van 15 juni 2011 heeft verweerster aan N, samengevat, de navolgende vraag gesteld betreffende de belemmeringen van klaagster: Als betrokkene niet in staat was om in de periode vanaf 13 februari tot en met juni 2009 was om mee te werken aan re-integratie in de vorm van het voeren van gesprekken met werkgever, kan dan worden onderzocht vanaf welke datum die belemmering is ingetreden en tot welke datum zij heeft voortgeduurd?

Bij brief van 2 juli 2011 heeft N verweerster daarop onder meer bericht:

“[...] in mijn rapport heb ik geschreven, dat ze deze stemmen eind 2008/begin 2009 al had, ze was toen feitelijk al psychotisch. Dus vanaf toen was ze naar mijn mening in ieder geval niet in staat om mee te werken aan re-integratie. [...] stel dat dit ontslag onrechtmatig is dan is er nu nog sprake van volledige arbeidsongeschiktheid. Ze is nog zeer kwetsbaar, af en toe hoort ze nog stemmen. [...]”

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster twijfelt aan het professioneel handelen en de integriteit van verweerster. Verweerster heeft klaagster nadeel berokkend op financieel, materieel en geestelijk gebied. Verweerster heeft de belastbaarheid van klaagster onjuist beoordeeld en heeft door haar te weinig te zien fouten gemaakt. Klaagster twijfelt of verweerster heeft gehandeld volgens richtlijnen en codes. Verweerster heeft de belangen van de werkgever behartigd ten koste van de zieke werkneemster. Verweerster heeft berust en afgezien van iedere vorm van actie na het constateren van verstoorde verhoudingen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat de klacht ongegrond is. Voor zover nodig wordt hierna specifiek op het verweer ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame 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.

5.2

Een bedrijfsarts is geen behandelaar van gezondheidsklachten. Een bedrijfsarts heeft tot taak te beoordelen of een werknemer al dan niet in staat is tot het verrichten van eigen dan wel passend werk en dient de re-integratie te begeleiden.

5.3

Zoals ter zitting met klaagster besproken, heeft zij met de klachten onder 1, 3, 4 en 6 feitelijk als klachten ter beoordeling willen voorleggen:

- dat verweerster geen mediation heeft mogen adviseren en had moeten concluderen dat klaagster daartoe, mentaal gezien, niet in staat was;
- verweerster klaagster op eigen initiatief vaker had moeten oproepen en onvoldoende adequaat gehoor heeft gegeven aan verzoeken van klaagster tot een spoedconsult;
- verweerster onvoldoende initiatief heeft getoond bij het opnemen van contact met de behandelaars van klaagster;
- verweerster heeft berust en afgezien van iedere vorm van actie na het constateren van verstoorde verhoudingen.

5.4

Ingevolge de Richtlijn Psychische Problemen (2007) van de NVAB heeft een bedrijfsarts bij cliënten met psychische klachten de rol van procesbegeleider waarbij het uitgangspunt is dat er in beginsel, zeker bij de aanvang van de begeleiding, om de drie weken contact plaatsvindt tussen de bedrijfsarts en de werknemer. Klaagster was op het moment dat verweerster de begeleiding overnam weliswaar al vijfeneenhalve maand arbeidsongeschikt wegens ziekte, maar nu in die vijfeneenhalve maand geen duidelijke interventie had plaats gevonden en geen enkele voortgang geboekt was met betrekking tot het oplossen van het tussen de gemeente en klaagster bestaande arbeidsconflict, had frequenter contact op initiatief van verweerster moeten plaatsvinden. Voor zover de klacht daarop ziet zal die gegrond worden verklaard.

De brief van 16 juni 2009 van klaagster aan verweerster met het verzoek om een spoedconsult is door de arbodienst van verweerster ontvangen. Desalniettemin is aan het verzoek geen gehoor gegeven. Verweerster stelt dat die brief haar, ondanks dat die wel bij de arbodienst is ontvangen, niet heeft bereikt. Formeel is verweerster voor de organisatie van haar eigen bereikbaarheid verantwoordelijk. Binnen de organisatie waarin verweerster bij de arbodienst werkzaam is en daardoor vergaand afhankelijk is van de organisatie en het daar gevoerde management, acht het college deze slordige gang van zaken wel ernstig, maar niet verweerster persoonlijk tuchtrechtelijk te verwijten. Dat neemt niet weg dat het, op z'n zachtst gezegd, hoogst ongelukkig genoemd mag worden dat klaagster naar aanleiding van dat verzoek niet adequaat een afspraak op korte termijn heeft gekregen, nu klaagster zich niet in staat achtte het tweede geplande mediationgesprek te voeren en dat gesprek op uiteindelijk 18 juni 2009, op advies van haar behandelaar, heeft afgezegd.

5.5

Ook na het spreekuurcontact op 10 februari 2009 en het telefonisch contact op 13 februari 2009 heeft verweerster een te afwachtende houding aangenomen en geen dan wel onvoldoende haar rol als procesbegeleider vervuld.

Verweerster noteert naar aanleiding van deze consulten dat er, mede na overleg met de op dat moment behandelend psycholoog O, sprake is van *'verminderde psychische weerbaarheid [...] de mediator goed geïnstrueerd moet worden, evt iets aangepaste vorm van gesprekken?'* Het conflict had op dat moment ook al een juridisch aspect gekregen, immers werkgever had de salarisbetalingen gestaakt en was voornemens

klaagster een disciplinaire maatregel op te leggen. Ondanks de bevindingen van H en O en de reeds vergaande juridificering heeft verweerster wel mediation mogen voorstellen. Zij heeft klaagster ook de tijd gegund daarover na te denken, waarna klaagster met het voorstel van mediation heeft ingestemd. Voor zover de klacht op het voorstellen van mediation betrekking heeft, dient die te worden afgewezen.

Gegeven evenwel de ernst en duur van het conflict en de informatie van H (die klaagster zelfs opname heeft gesuggereerd), van O zoals hierboven weergegeven en het oordeel van het UWV gegeven in het deskundigenoordeel van 27 april 2009, had verweerster duidelijk regie moeten voeren bij het opstarten van (de wijze waarop) de mediation (georganiseerd zou worden). Er had door haar, nu klaagster zo kwetsbaar was, een voldoende veilige basis voor klaagster gecreëerd moeten worden teneinde een mediationstraject in te gaan. Verweerster heeft dat niet (uitsluitend) aan klaagster en werkgever mogen overlaten.

Verweerster heeft vervolgens, zo heeft zij ter zitting verklaard, wel geregeld contact gezocht met de heer P van de gemeente en bij geen gehoor zijn voicemail ingesproken, maar, ten onrechte, nagelaten ook bij klaagster navraag te doen met betrekking tot het verloop van de beoogde mediation. Niet alleen uit oogpunt van onpartijdigheid en neutraliteit was het van belang ook bij klaagster naar het verloop te informeren, maar ook in het kader van verweersters taken bij begeleiding van klaagster.

Hoewel niet gezegd kan worden dat verweerster heeft berust en geen actie heeft ondernomen, is zij wel tekortgeschoten. De klacht ter zake dient gegrond te worden verklaard.

5.6

Op 14 juli 2009 heeft de gemeente verweerster laten weten het conflict met klaagster via juridische weg op te gaan lossen en tot ontslag over te zullen gaan. Daarmee hield de formele rol van verweerster als bedrijfsarts op. Dat neemt niet weg dat het verweerster had gesierd klaagster in ieder geval op de hoogte te stellen van het contact dat verweerster met de gemeente had gehad en haar van de beslissing op de hoogte te stellen en daarbij aan te geven dat verweersters taak daarmee eindigde. Het achterwege laten daarvan acht het college evenwel niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.7

Voor wat betreft de vraag of verweerster al dan niet adequaat informatie bij behandelaars heeft opgevraagd, wordt als volgt overwogen.

Verweerster heeft klaagster op 12 december 2008 voor het eerst gezien. Zij heeft daarop informatie opgevraagd bij de voorgaande arbodienst en de behandelend sector. In ieder geval voor wat betreft het opvragen van gegevens aan behandelend psychiater H blijkt uit de brief van 27 januari 2009 van deze psychiater dat verweerster het verzoek aan hem eerst heeft verstuurd in de tweede helft van januari. Immers hij verwijst naar de vragen van verweerster bij schrijven van 23 januari 2009. Uit de stukken blijkt niet wanneer verweerster de informatie bij de eerder betrokken arbodienst heeft opgevraagd, maar het opvragen van informatie bij genoemde psychiater had sneller en adequater gekund en gemoeten. Overigens is het college van oordeel dat uit de verslaglegging van verweerster verder blijkt dat zij wel in voldoende mate telkens contact met de behandelaars van klaagster heeft gezocht. De klacht ter zake zal derhalve slechts deels gegrond worden verklaard.

5.8

Het behoort niet tot de taak en de bevoegdheid van het college om de klacht, door klaagster geformuleerd onder 2, te beoordelen. De vraag of klaagster nadeel heeft geleden als gevolg van het handelen van verweerster, kan derhalve in het kader van deze procedure niet beantwoord worden. Beantwoording van die vraag behoort tot de bevoegdheid van de civiele rechter.

5.9

Met betrekking tot de klacht, door klaagster geformuleerd onder 5, wordt als volgt overwogen. Verweerster heeft, zoals ter zitting uit haar toelichting gebleken, in het kader van de door de gemeente te vragen expertise aan psychiater N op verzoek van de gemeente de rol aangenomen van arts-gemachtigde. Weliswaar was haar rol als bedrijfsarts van klaagster op het moment dat klaagster door de gemeente is ontslagen automatisch geëindigd, dat doet er niet aan af dat het, overeenkomstig het advies van de NVAB, ongewenst wordt geacht dat een bedrijfsarts ten behoeve van één van partijen, de werkgever of de werknemer, optreedt als arts-gemachtigde. Verweerster had die rol dan ook niet op zich moeten nemen maar de gemeente moeten verwijzen naar een collega. Verweerster heeft door de rol van arts-gemachtigde op zich te nemen en nadere vragen aan de psychiater, in het kader van diens expertise, voor te leggen, de schijn over zich afgeroepen niet onafhankelijk te zijn.

De enkele omstandigheid dat klaagster toestemming heeft gegeven aan verweerster om de medische gegevens aan psychiater N te verstrekken, impliceert niet tevens toestemming aan verweerster om als arts-gemachtigde voor de gemeente op te treden. Dit klachtonderdeel wordt derhalve gegrond verklaard.

5.10

Nu de klachten deels gegrond worden verklaard, zal het college een maatregel opleggen. Het college is van oordeel dat, hoewel verweerster in de begeleiding van klaagster echt te kort is geschoten, volstaan kan worden met een waarschuwing.

6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerster.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. E.W. de Groot, voorzitter, mr. E.W.M. Meulemans, lid-jurist, dr. A.N.H. Weel, A.M. Rijken en G.W.A. Diehl, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 19 april 2013 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-
gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.