

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.290

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.290 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. M. Mungroop, advocaat te Amsterdam,  
tegen

C., arts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. A.C. de Die, advocaat te Amsterdam.

#### 1. Verloop van de procedure

A. – hierna: klaagster – heeft op 5 november 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna: de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 mei 2015, onder nummer 14/375 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 januari 2016, waar klaagster en de arts zijn verschenen, beiden bijgestaan door hun gemachtigde. Partijen hebben daar aan de hand van aan het college overgelegde pleitnotities hun standpunten toegelicht.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde 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 Verweerder was in de hier ter zake doende periode als arts in de functie van Senior Expert Arbeid en Gezondheid werkzaam bij de interne Arbodienst van D. Het werk van verweerder behelst deels de begeleiding van werknemers, waarbij een bedrijfsarts formeel eindverantwoordelijk is.*

*2.2 Klaagster was in de hier ter zake doende periode als secretaresse in dienst van D.*

*2.3 Klaagster kampte na een zwangerschap in 2009 met rugpijn en bekkenklachten en is in verband daarmee na haar bevallingsverlof niet (volledig) op de werkvloer teruggekeerd. De verzekeringsarts van het E. achtte haar per 12 oktober 2009 niet langer arbeidsongeschikt. Tot 24 januari 2010 was klaagster nog gedeeltelijk ziek gemeld.*

*2.4 In februari 2010 was klaagster vanwege vakantie in F. Aldaar heeft zij op 15 februari 2010 een auto-ongeluk gehad. Nadat zij zich op 4 maart 2010 telefonisch ziek had gemeld, heeft klaagster haar leidinggevende G. (hierna: G.) op*

*16 maart 2010 laten weten dat zij als gevolg van het ongeval niet naar Nederland terug kon reizen omdat zij last had van haar onderrug. Klaagster had zich in F. onder behandeling gesteld van een arts, die haar doorverwees naar een specialist.*

2.5 Klaagster heeft G. een tweetal op 15 april 2010 gedateerde handgeschreven medische verklaringen doen toekomen, afkomstig van drs. H., als orthooped verbonden aan het Ziekenhuis.

De eerste verklaring vermeldt:

*“rugklachten en pijn in de schaamstreekregio. X-foto’s tonen: onregelmatige symphysiolyse, versmalling lumbale 5-S1 regio. Behandeling: rust. Nabehandeling:*

*NSAID’s/vanwege de pijn is vliegen moeilijk. Controle: 3-4 weken.”*

De tweede verklaring vermeldt:

*“Mevr. A. geboren in 74 is na verwijzing door de huisarts gezien op 7/4/10 en 15/4/10 op de poli vanwege hebben pijnen in de rug en symphyse regio. X-foto’s tonen onregelmatige symphyse, lichte versmalling bij L5-S1 regio. Vanwege deze enorme klachten heeft ze voorlopig bedrust en medicatie meegekregen en is vliegen nog niet mogelijk.”*

2.6 Op 16 april 2010 heeft G., bij onstentenis van klaagsters eigen bedrijfsarts de heer I. (hierna: I.) en diens vervanger bedrijfsarts J., verweerder per e-mail verzocht om deze medische verklaringen met spoed te beoordelen. Dit (oorspronkelijk aan I. gerichte) e-mail bericht van G. luidde als volgt:

*“ bij afwezigheid van K. en L., mijn verzoek aan u. Zie hieronder.*

*(...)*

*K.,*

*Vandaag heb ik een reactie ontvangen van A., zie hierbij de bijlagen en onderstaande mail van A..*

*HR, M. adviseert mij contact op te nemen met u, de bedrijfsarts, om de verklaring te controleren. Op basis van uw input moeten we daarna kunnen besluiten tot stopzetting van het salaris, zoals gisteren was voorgesteld door juridische zaken. Nu zij heeft gereageerd met doktersverklaringen wordt die weg mogelijk geblokkeerd.*

*Graag verneem ik van u of de verklaringen valide zijn en of wij de beoogde stopzetting van het uitkeren van het salaris niet door kunnen laten gaan.*

*(...).”*

2.7 Verweerder heeft hierop het Arbo-dossier van klaagster geraadpleegd, waarin informatie was opgenomen over de hiervoor bij 2.3 vermelde voorafgaande ziekteperiode. Verweerder heeft daarnaast de door de International Air Transport Association (IATA) gehanteerde “fit to fly” code in zijn beoordeling betrokken.

2.8 Verweerder heeft G. vervolgens op 16 april 2010 per e-mail het volgende bericht:

*“G.,*

*We hebben net telefonisch overlegd, onderstaand een korte weergave van wat we besproken hebben.*

*Vanwege de meegestuurde medische verklaringen kunnen we nu niet het salaris stopzetten.*

*Ik heb met N. van rechtspositie hierover overlegd.*

*Uit de medische info blijkt overigens niet dat er sprake is van heel ernstige afwijkingen. En de getoonde adviezen (rust en medicatie) geven ook niet aan dat er sprake is van een ernstige aandoening.*

*Desondanks is het wel voorstelbaar dat langdurig zitten (zoals in een transatlantische vlucht het geval is) een probleem vormt. Ik neem aan dat het advies van de F. arts daarop gebaseerd is.*

*Het is wel van belang dat snel met reïntegratie begonnen wordt. Op basis van de voorhanden informatie kan ik niet voorspellen hoe lang betrokkene en haar behandelend arts vinden dat ze niet de vliegreis kan maken.*

*Een mogelijkheid om sneller te handelen is als D. als werkgever ervoor zorgt dat ze een comfortabele terugreis kan maken. Bijvoorbeeld door de extra kosten van een businessclass stoel in het vliegtuig voor onze rekening te nemen. Dan vervalt mijns inziens het medische bezwaar tegen de vliegreis omdat betrokkene dan niet vele uren met beperkte bewegingsruimte hoeft te zitten, maar een afwisselende houding kan innemen. De te nemen maatregel kun je het best met HR en rechtspositie bepalen en uitvoeren. Indien nodig kan vanuit Health & Safety inhoudelijke ondersteuning gegeven worden.”*

*2.9 Klaagster heeft vervolgens vastgehouden aan haar standpunt dat zij niet kon reizen. Zij heeft G. daarbij laten weten dat haar behandelend arts bereid was om de bedrijfsarts telefonisch te woord te staan.*

*2.10 Op verzoek van G. heeft verweerder de kwestie nogmaals bekeken. Verweerder heeft G. en de bedrijfsjurist van O. (hierna: O.), met een copy conform aan I., vervolgens op 19 april 2010 per e-mail als volgt bericht:*

*“G., P.,*

*Naar aanleiding van het telefonisch verzoek van G. heb ik nogmaals naar de beschikbare gegevens gekeken.*

*Gelet op de beschreven onderzoeksbevindingen en het advies in de verklaring dd 15-4-2010 van de orthopaed in F., zie ik geen medische bezwaren tegen het terugreizen per vliegtuig uit F. naar Nederland indien tijdens de reis voldoende mogelijkheden bestaan om goed te zitten en regelmatig even te kunnen vertreden en van houding te kunnen wisselen.”*

*2.11 Klaagsters leidinggevendenden hebben haar in een aantal conference calls laten weten dat zij haar terugkeer naar Nederland verlangden. Klaagster is in F. gebleven.*

*2.12 Op 12 mei 2010 is klaagster in F. door orthopaedisch chirurg Q. gezien. Deze heeft de diagnose van H. onderschreven en als therapie “NSAID’s, Gedoseerde rust en oefentherapie” voorgesteld en klaagster op 26 mei 2010 voor controle op de poli orthopedie bij H. ingepland.*

*2.13 Bij e-mail van 20 mei 2010 heeft verweerder O. als volgt bericht:*

*“P.,*

*Voor de goede orde hierbij een bevestiging van wat we net telefonisch besproken hebben:*

*Er zijn geen (nieuwe) medische gegevens overlegd waaruit blijkt dat mevrouw A. niet naar Nederland zou kunnen terugvliegen. Zeker niet als rekening gehouden wordt met de randvoorwaarden zoals ik in een eerder mailtje heb verwoord.*

*Over arbeidsongeschiktheid kunnen K. en ik zonder eigen onderzoek op dit moment geen uitspraak doen. Duidelijk is wel dat mevrouw A. onder behandeling is. De meest recente medische inzichten (waar de richtlijnen van de NVAB op dit terrein op gebaseerd zijn) geven echter aan dat een activerend beleid ten aanzien van arbeid van belang is voor een snelle en goede re-integratie.”*

*2.14 Verweerder heeft het standpunt dat er geen medische belemmeringen waren om (met aangepast comfort) naar Nederland te reizen ook nadien gehandhaafd. Raadpleging van klaagsters behandelend arts(en) in F. heeft niet plaatsgevonden en de aldaar gemaakte röntgenfoto’s zijn niet door verweerder gezien.*

*2.15 Klaagster is uiteindelijk pas in 2011 teruggereisd naar Nederland.*

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht**

*De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder bij de beoordeling van de vraag of klaagster van F. naar Nederland kon reizen is tekortgeschoten in de zorg die hij jegens klaagster behoorde te betrachten.*

*Klaagster heeft de volgende klachtonderdelen naar voren gebracht:*

1. Verweerder heeft geoordeeld zonder klaagster op het consult te hebben gehad of te hebben gesproken.
2. Verweerder heeft geoordeeld zonder de behandelend arts van klaagster te raadplegen, terwijl klaagster hier herhaaldelijk om heeft verzocht.
3. Verweerder heeft geoordeeld zonder de in F. gemaakte röntgenfoto te bekijken.

#### **4. Het standpunt van verweerder**

4.1 Verweerder stelt op basis van de beschikbare medische informatie op logische en navolgbare wijze te hebben geconcludeerd dat bij klaagster geen sprake kon zijn van een ernstig buik- of rugtrauma en dat zij (onder aangepaste omstandigheden) naar Nederland zou kunnen reizen. Verweerder beschikte daartoe over voldoende informatie; het was voor het geven van dit reisadvies niet noodzakelijk om klaagster op consult te zien of te spreken. Verweerder was evenmin gehouden om haar behandelend arts te consulteren of om de gemaakte röntgenfoto's met eigen ogen te bekijken. Het advies van de behandelend arts en diens beschrijving van de bevindingen van de röntgenfoto's zijn door verweerder niet terzijde gelaten, aldus nog steeds verweerder.

4.2 Hoewel verweerder erkent dat het, achteraf gezien, mogelijk beter ware geweest om contact op te nemen met de behandelend arts, bestrijdt hij klachtwaardig te hebben gehandeld.

#### **5. De overwegingen van het college**

5.1 De klacht komt er op neer dat verweerder de vraag of klaagster medisch gezien in staat was om de vliegreis naar Nederland te maken niet zonder nader onderzoek had mogen beantwoorden. Het college ziet aanleiding de klachtonderdelen gezamenlijk te bespreken.

5.2 Het college stelt daarbij voorop dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of het 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.

5.3 Het college stelt vast dat het aangevallen optreden van verweerder niet alleen bedrijfsgeneeskundig van aard is geweest maar ook kenmerken van een intern medisch advies bevat. Hoewel de beantwoording van de aan verweerder voorgelegde vraag een beroepsmatige inschatting van de gezondheidstoestand van A. vergde, was de vraagstelling ook gericht op het verkrijgen van een oordeel omtrent de validiteit van de ingebrachte doktersverklaringen en – in het verlengde daarvan – een opinie omtrent bij repatriëring in het algemeen in acht te nemen normen. Het college is van oordeel dat zijn optreden tegen die (gecombineerde) achtergrond moet worden beoordeeld.

5.4 Verweerder heeft de in F. vastgestelde afwijkingen en diagnoses tot uitgangspunt genomen en deze, na raadpleging van A.' Arbo-dossier, aan de relevante richtlijnen voor repatriëring getoetst. Het verwijt dat hij het oordeel van de F. artsen onvoldoende serieus heeft genomen treft geen doel: verweerder heeft de door de F. artsen geoffreerde medische gegevens als juist aanvaard en ten volle meegewogen. Daarnaast heeft hij zich in klaagsters medische voorgeschiedenis verdiept. Op basis van die voorhanden informatie was A. volgens de toepasselijke richtlijnen "fit to fly". Verweerder heeft zijn oordeel dat het met aangepast comfort medisch verantwoord was om de vliegreis te maken daarmee op de juiste gronden gegeven.

*Gezien het spelende arbeidsconflict en de - aan verweerder bekende - dreiging van een salarisstop was het achteraf gezien beter geweest indien verweerder zich ook met klaagster zelf of met haar behandelaars had verstaan alvorens het vliegadvies te geven. Verweerder erkent dit zelf achteraf ook. Gelet op het hiervoor in 5.2 beschreven toetsingskader valt verweerder te dier zake echter geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Gezien de beperkte vraag die aan hem werd voorgelegd (hem werd geen algemeen oordeel over de gezondheidstoestand of arbeidsgeschiktheid van A. gevraagd) mocht verweerder naar het oordeel van het college in dit geval met raadpleging van het voorhanden materiaal volstaan. Het college neemt daarbij verder nog in aanmerking dat het door H. op 15 april 2010 verwoorde oordeel "vliegen is moeilijk" en het door verweerder ingenomen standpunt ("vliegen is met aanpassingen mogelijk") niet noodzakelijk met elkaar in tegenspraak zijn en voorts dat, zoals ter zitting onbetwist naar voren is gebracht, een door verweerder gevraagde nadere toelichting van de kant van de F. orthopeed uitbleef.*

*Het argument dat een vliegreis voor klaagster risicovol was vanwege de hoge dosering sterk versuffende medicatie die haar F. behandelaars aan haar hadden voorgeschreven, is door klaagster voor het eerst ter zitting van het tuchtcollege naar voren gebracht. Verweerder wist hier niet van en behoefde er, gelet op de inhoud van de verklaringen van de F. artsen, naar het oordeel van het college ook niet op bedacht te zijn dat het beletsel om te reizen in iets anders gelegen zou zijn dan in het langdurig in eenzelfde en ongemakkelijke houding zitten.*

*5.5 Het geheel overziend is het college van oordeel dat verweerder in alle redelijkheid tot zijn advies heeft kunnen komen, zonder zich met klaagster en/of haar behandelaars te verstaan. Voor het met eigen ogen bekijken van de röntgenfoto's bestond naar het oordeel van het college evenmin aanleiding, nu de - door verweerder gevolgde - medische informatie daarvan een voldoende duidelijke beschrijving bevatte.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. Verweerder kan 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 en omstandigheden zoals weergegeven onder "2. De feiten" van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans niet voldoende, is bestreden.

### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster heeft in hoger beroep haar klacht herhaald en nader toegelicht. Klaagster voert onder meer aan dat de reden dat haar behandelend arts in F. haar afraadde te vliegen mede was gelegen in het feit dat zij medicijnen gebruikte die slaapverwekkend kunnen werken, waardoor zij in het geval van een calamiteit mogelijk niet alert genoeg zou kunnen reageren. Voorts stelt klaagster zich in hoger beroep op het standpunt dat de arts niet bevoegd was om tot zijn oordeel te komen, omdat hij geen geregistreerd bedrijfsarts is. Klaagster concludeert tot gegrondverklaring van haar klacht.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Hij heeft onder meer aangevoerd dat de stelling van klaagster dat hij niet bevoegd was om te beoordelen of klaagster in staat was een vliegreis te maken een nieuw klachtonderdeel betreft en dat klaagster daarin niet-ontvankelijk dient te worden verklaard.

4.3 Ten aanzien van de stelling van klaagster dat de arts gelet op haar medicijngebruik niet tot het oordeel had kunnen komen dat zij in staat was om naar Nederland te reizen, heeft klaagster ter zitting in hoger beroep verklaard dat het daarbij ging om het gebruik

van Tranxene en Diazepam. Zij heeft echter bevestigd dat die medicatie niet vermeld staat in de aan de arts overgelegde medische verklaringen van de behandelend orthoped in F.. In die medische verklaringen staat wat betreft medicatie alleen vermeld dat zij NSAID's voorgeschreven heeft gekregen. Slaperigheid behoort niet tot de bijwerkingen van dit laatste type medicatie. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft de arts af mogen gaan op de medische verklaringen waarover hij beschikte en mocht hij er op vertrouwen dat die verklaringen op het punt van medicatie volledig en juist waren. Hem kan dan ook niet tuchtrechtelijk worden verweten dat hij met het gebruik van Tranxene en Diazepam geen rekening heeft gehouden in zijn beoordeling. Op basis van de voor de arts beschikbare gegevens heeft de arts in redelijkheid tot de door hem geformuleerde conclusie kunnen komen, ook zonder dat hij zelf contact heeft gehad met klaagster of haar behandelend arts in F. en zonder kennisgeving van de door klaagster genoemde röntgenfoto.

4.4 Anders dan de arts betoogt is de stelling van klaagster dat de arts niet bevoegd was tot zijn oordeel te komen niet aan te merken als een nieuw klachtonderdeel. Blijkens het proces-verbaal van de zitting in eerste aanleg en de daar overgelegde pleitnota van de zijde van de arts heeft deze stelling deel uitgemaakt van het bij die gelegenheid tussen partijen gevoerde debat. De stelling hangt voorts voldoende samen met de in eerste aanleg geformuleerde klacht.

De vraag waar het Centraal Tuchtcollege zich voor gesteld ziet is of het noodzakelijk is een gespecialiseerd arts te zijn om te beoordelen of iemand medisch gezien in staat is een vliegreis te maken. Het College beantwoordt die vraag ontkennend: in beginsel moet elke (basis)arts tot een dergelijke beoordeling in staat worden geacht. Op dit uitgangspunt zijn uitzonderingen denkbaar, maar niet gesteld of gebleken is dat zich in dit geval zo'n uitzondering voordoet. Daar komt nog bij dat klaagster niet heeft weersproken dat de arts zich in het verleden heeft bezig gehouden met het keuren en reparatiëren van expats en derhalve ter zake juist over enige ervaring beschikte.

4.5 Voor het overige heeft de behandeling in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. J.P. Fokker en mr. W.P.C.M. Bruinsma, leden-juristen en mr. drs. J.A.W. Dekker en mr. drs. W.A. Faas, leden-beroepsgenoten en mr. M.H. van Gool, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 18 februari 2016. Voorzitter w.g. Secretaris w.g