

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.189

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.189 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. G.J. Knotter, advocaat te Utrecht,
tegen

C., bedrijfsarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. W.S. Oostveen-Kouwenhoven, advocaat
te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 21 juli 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de bedrijfsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 8 maart 2016, onder nummer 15/222 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De bedrijfsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2016.190 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 maart 2017, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door mr. G.J. Knotter voornoemd en de bedrijfsarts, bijgestaan door mr. W.S. Oostveen-Kouwenhoven voornoemd.

Mr. Knotter heeft de standpunten van klaagster toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende 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 *Klaagster is sedert januari 2007 werkzaam bij D., vanaf 1 januari 2009 in vaste dienst.*

2.2 *Vanaf september 2010 tot en met maart 2011 is klaagster (deels) arbeidsongeschikt geweest met klachten van burn-out/depressie.*

In oktober 2013 heeft klaagster haar leidinggevende schriftelijk gemeld dat zij ondefinieerbare gezondheidsklachten had. Zij werkte door tot het voorjaar 2014. In haar vakantie vanaf 9 juni 2014 meldde klaagster zich vanaf 16 juni 2014 ziek wegens vermoeidheidsklachten. Haar leidinggevende was het met deze ziekmelding niet eens. Op 24 juni 2014 werden door haar huisarts Epstein-Barr en CMV-virusinfecties geconstateerd.

2.3 *Van 2 juli 2014 tot 20 januari 2015 is zij begeleid door verweerder.*

Naar aanleiding van het eerste contact met klaagster op 2 juli heeft verweerder de werkgever geadviseerd dat zij per 7 juli 2014 inzetbaar was voor 2-3 uur per dag, zonder

tijdsdruk. Als dat goed zou gaan bestond er geen medisch bezwaar tegen een geleidelijke opbouw van het aantal werkuren met maximaal 1 uur per dag per week.

2.4 Vervolgens vonden er op 18 augustus, 16 september, 8 oktober, 5 november, 8 december 2014 en 13 januari 2015 (telefonische) consulten plaats.

2.5 Bij het consult van 5 november 2014 concludeerde verweerder dat klaagster vanaf de daaropvolgende week 5,5 uur in plaats van 4,5 uur per dag belastbaar zou zijn. Op 6 november 2014 liet de leidinggevende van klaagster verweerder weten dat zij graag met ingang van 10 november het aanvangstijdstip van klaagsters werkzaamheden wilde vervroegen van 13.00 uur naar 10.00 uur, zulks tegen de zin van klaagster, die had laten weten dat dat niet mogelijk was. Verweerder liet dezelfde dag aan de leidinggevende weten dat hem niet voor ogen stond waarom klaagster niet vanaf 10.00 uur kon werken, maar dat klaagster hem dat wellicht per mail kon toelichten.

Op 7 november 2014 stelde de huisarts de diagnose bursitis bij klaagster.

2.6 Op 11 november 2014 meldde klaagster zich volledig ziek. Naar aanleiding daarvan nam verweerder telefonisch contact op met klaagster, waarbij het aanvangstijdstip van haar werk werd besproken en verweerder zijn standpunt toelichtte. Tevens heeft hij klaagster gezegd dat hij de kwestie vanaf dat moment (ook) als arbeidsconflict zou benaderen. Verweerder heeft voorts de leidinggevende bericht dat hij conform de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten, 5e versie (verder: de werkwijzer) adviseerde de komende twee weken als interventieperiode te gebruiken, waarin werkgever en werknemer een (begin van een) oplossing zouden moeten vinden. Hij adviseerde daarbij een derde in te zetten die een bemiddelende rol kon vervullen.

2.7 Op 12 november 2014 liet klaagster verweerder per mail weten dat zij een 'second opinion' bij het UWV zou aanvragen omdat verweerder haar klachten niet oppakte. Op 1 december 2014 is klaagster door haar huisarts naar een psycholoog verwezen; in de verwijzingsbrief wordt vermeld dat klaagster een conflict heeft met de bedrijfsarts. Op 8 december 2014 vond een volgend consult bij verweerder plaats. Omdat er een deskundigenoordeel was gevraagd gaf verweerder geen advies over de arbeidsgeschiktheid.

2.8 Op 8 januari 2015 was het deskundigenoordeel van het UWV gereed; dat bleek betrekking te hebben op de situatie op 7 juli 2014; geoordeeld werd dat het op die dag door de werkgever aangeboden werk passend was. Op 13 januari 2015 vond een telefoongesprek plaats tussen partijen, waarin verweerder liet weten dat een 'driegesprek' over de arbeidsverhoudingen zou moeten plaatsvinden en dat de begeleiding zou worden overgenomen door zijn collega E.

2.9 Klaagster heeft in juni 2015 een deskundigheidsoordeel aangevraagd met betrekking tot de passendheid van de door haar werkgever aangeboden werkzaamheden per 25 november 2014. Daarover heeft de arbeidskundige van het UWV geoordeeld dat de geadviseerde duur daarvan, 5,5 uur niet passend was; volgens het oordeel van de arbeidsdeskundige had 4 uur het maximum moeten zijn.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder haar niet naar behoren heeft behandeld. Zij verwijt verweerder dat:

- 1. hij haar medische klachten ondeugdelijk heeft beoordeeld en genegeerd of gebagatelliseerd, en haar zodoende onvoldoende heeft begeleid;*
- 2. hij haar aan haar lot c.q. de grillen van haar leidinggevende, aan wier oordeel verweerder zich conformeerde, heeft overgelaten;*
- 3. verweerder haar ziekte niet heeft benoemd en ten onrechte haar situatie als arbeidsconflict heeft aangemerkt.*

Klaagster beschrijft het verloop van de contacten met verweerder en stelt zich op het standpunt dat hij partijdig was. Hij heeft zich laten beïnvloeden door D. De diagnoses van haar eigen behandelaars werden gepasseerd, terwijl die zeer afwijkende inschattingen van haar medische beperkingen hadden. Zo is er een onwerkelijk beeld van haar ontstaan, te weten dat zij haar ziekte fingeert en niet meewerkt aan re-integratie, en heeft haar leidinggevende vrij spel gekregen om haar ziekte niet te erkennen, hetgeen haar herstel en re-integratie heeft bemoeilijkt. Aldus klaagster.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder 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 *De klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling.*

De onderhavige klacht heeft betrekking op de verzuim- en re-integratiebegeleiding van klaagster. Ter beoordeling van het gedrag van verweerder ten aanzien van die begeleiding wordt vooropgesteld dat werkgevers op grond van de Arbeidsomstandighedenwet verplicht zijn een bedrijfsarts in te schakelen teneinde zich van deskundige bijstand te voorzien. Deze deskundige bijstand wordt geleverd door bedrijfsartsen. De bedrijfsarts krijgt in dat verband te maken met wetgeving zoals de Wet Verbetering Poortwachter en de Regeling Procesgang eerste en tweede ziektejaar. De taken en verantwoordelijkheden van de bedrijfsarts in het kader van de verzuimbegeleiding worden voorts nader ingevuld door de professionele normen van de beroepsgroep. Een belangrijke invulling van de taken van de bedrijfsarts wordt gevormd door het Professioneel Statuut van de Bedrijfsarts (NVAB, 2003). Ten aanzien van de verzuimbegeleiding is daarin bepaald dat de bedrijfsarts een begeleidende taak heeft. Hiertoe behoort de beoordeling van arbeids(on)geschiktheid voor eigen werk binnen de wettelijke kaders en het geven van werkhervattingadviezen. Voor de beoordeling van het handelen van verweerder is tevens van belang hetgeen in de werkwijzer is bepaald. Tenslotte moet niet uit het oog worden verloren dat verweerder niet verantwoordelijk kan worden gehouden voor het handelen van klaagsters leidinggevende en er evenmin invloed op heeft of deze de door hem gegeven adviezen volgt.

5.3 *Uit de van de consulten van 2 juli, 18 augustus, 16 september (telefonisch) en 8 oktober 2014 door verweerder gemaakte notities blijkt dat bij elk consult de lichamelijke klachten van klaagster zijn uitgevraagd en ook genoteerd. Zo zijn de vermoeidheids- en diverse pijnklachten (rug, nek, armen) besproken, alsmede de behandelingen die klaagster daarvoor had, waarbij verweerder ook Mensendieck heeft geadviseerd. Ook is aandacht geweest voor haar psychische klachten: Stress kwam ter sprake op 18 augustus, burn-out op 16 september en depressie op 8 oktober 2014. Meermalen is tevens de matige verhouding van klaagster met haar leidinggevende ter sprake gekomen. Verweerder heeft, zo blijkt uit zijn notities, telkens zijn oordeel gevormd op grond van de medische situatie van klaagster en naar aanleiding daarvan werkhervattingadviezen gegeven. Ten aanzien van de situatie met de leidinggevende heeft hij haar op 18*

augustus 2014 geadviseerd Human Resources en op 8 oktober 2014 de Company Counselor bij de situatie te betrekken.

In deze periode was geen sprake van een burn-out bij klaagster; dat vond zij zelf en daar was verweerder het mee eens. Derhalve heeft verweerder haar toen niet verwezen naar F. (het F van D.)

Op grond van het voorgaande is het college van mening dat de zorg voor en behandeling van klaagster door verweerder in deze periode naar behoren is geweest.

5.4 Bij het consult van 5 november 2014 heeft verweerder een bursitis bij klaagster geconstateerd en geadviseerd dat zij per 10 november 2014 voor 5,5 uur per dag inzetbaar was. Daaraan heeft hij toegevoegd dat zij nog regelmatig van haar stoel af moest kunnen.

Nadat de leidinggevende klaagster had verzocht vanaf 10 november 2014 om 10 uur 's morgens te beginnen, waarop klaagster haar had laten weten dat dat niet mogelijk was, heeft voormelde leidinggevende verweerder daarover advies gevraagd. Verweerder heeft de leidinggevende laten weten dat hem niet voor ogen stond waarom klaagster niet om 10.00 uur zou kunnen beginnen, maar dat zij hem kon mailen om een en ander toe te lichten.

Daags nadien, 11 november 2014, heeft klaagster zich ziek gemeld. Op die dag heeft verweerder de situatie (ook) als arbeidsconflict aangemerkt, dat aan klaagster en haar leidinggevende laten weten en hen geadviseerd de komende twee weken als interventieperiode te gebruiken.

Naar het oordeel van het college heeft verweerder aldus naar behoren gehandeld. Ter zitting is gebleken dat hij klaagsters bursitis ook zelf heeft geconstateerd en bij zijn werkhervattingsadvies daarmee in die zin rekening heeft gehouden dat hij daaraan heeft toegevoegd dat zij regelmatig van haar stoel af moest. Het verwijt van klaagster dat verweerder haar mening dat zij niet 's morgens met haar werk kon beginnen niet heeft gevolgd gaat niet op; in dat opzicht heeft verweerder immers beoordelingsvrijheid, die hij – zo blijkt uit zijn notities van 11 november 2014 - nog heeft toegelicht met de stelling dat het beter is de normale slaap-/waaktijden aan te houden. Ook het feit dat het UWV op 30 juni 2015 qua urenaantal tot een andere inschatting van klaagsters arbeidsongeschiktheid per 25 november 2014 is gekomen leidt niet tot de conclusie dat verweerders werkhervattingsadvies van 5 november 2014 onjuist was. Niet is immers gebleken dat het advies van verweerder op onzorgvuldige wijze tot stand is gekomen of dat verweerder dat advies niet in redelijkheid had mogen geven.

Gezien het vorenstaande, en mede het hiervoor onder 5.3 overwogene, faalt ook het verwijt dat hij klaagster aan de grillen van haar leidinggevende zou hebben overgelaten. In de periode na november 2014 heeft het handelen van verweerder zich in hoofdzaak beperkt tot het afwachten van het door klaagster bij het UWV gevraagde deskundigenoordeel. Dat verweerder dat oordeel afwachtte acht het college begrijpelijk, zeker nu er toen nog van uitgegaan kon worden dat dat oordeel betrekking zou hebben op de situatie op 11 november 2014.

5.5 Tenslotte is klaagster van mening dat geen sprake was van een arbeidsconflict en dat verweerder de situatie ten onrechte als zodanig heeft aangemerkt. Daarbij gaat zij er, naar het oordeel van het college, aan voorbij dat de op 11 november 2014 ontstane situatie gezien het bepaalde in de werkwijzer als arbeidsconflict te bestempelen is. Van een dergelijk conflict is immers sprake als één van de partijen in een arbeidsorganisatie vindt dat de andere partij haar dwarsboomt of ergert. Op dat moment was immers duidelijk dat in ieder geval de leidinggevende de mening was toegedaan dat klaagster haar dwarsboomde.

Verweerder heeft dan ook terecht kunnen constateren dat (ook) sprake was van een arbeidsconflict en een interventieperiode kunnen adviseren.

Het bovenstaande brengt met zich mee dat ook het verwijt dat verweerder partijdig zou zijn geweest niet opgaat.

5.6 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 beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2 " **2. De feiten** " zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht. Zij heeft aangevoerd dat C. niet ten volle de nodige onafhankelijkheid in acht heeft genomen en als gevolg daarvan onvoldoende medische zorg heeft betracht.

4.2 De bedrijfsarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerving van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat het beroep ertoe strekt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. In beroep kunnen geen nieuwe klachten in behandeling worden genomen. De klacht dat de leidinggevende tevens casemanager was, is ter zitting bij het Centraal Tuchtcollege voor het eerst naar voren gebracht. Op basis van voornoemde maatstaf kan het Centraal Tuchtcollege die klacht niet in behandeling nemen en klaagster zal niet ontvankelijk worden verklaard voor zover het deze nieuwe klacht betreft.

4.4 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, behoudens het hierna volgende. Aan de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege voegt het Centraal Tuchtcollege het volgende toe.

4.5 Anders dan klaagster heeft aangevoerd, behoefde de bedrijfsarts voor een correcte beoordeling van de klachten niet de huisarts, de psycholoog of psychiater van klaagster te consulteren. Zoals in de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege is overwogen, heeft de bedrijfsarts bij ieder consult de klachten van klaagster uitgevraagd en genoteerd. De bedrijfsarts was blijkens deze notities ervan op de hoogte dat klaagster tot december 2014 voor deze klachten niet in behandeling was. Ten tijde van de doorverwijzing van klaagster naar de psycholoog lag de behandeling bij de bedrijfsarts in afwachting van een deskundigheidsoordeel van het UWV stil, zodat de bedrijfsarts de psycholoog op dat moment niet behoefde te raadplegen. Kort na het gereed komen van het deskundigheidsoordeel werd de behandeling van klaagster bij de bedrijfsarts door een collega overgenomen. Het al dan niet benaderen van de psycholoog was toen aan die collega voorbehouden.

4.9 Op grond van het voorgaande moet het beroep, voor zover klaagster ontvankelijk is, worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

voor zover klaagster een nieuwe klacht heeft ingediend in beroep:

verklaart klaagster niet-ontvankelijk;

voor het overige:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. J.P. Fokker en mr. T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en mr. drs. W.A. Faas en mr. drs. M.J. Kelder,

leden-beroepsgenoten, en mr. A. Mul, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

4 april 2017. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.