

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.190

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.190 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 12 juli 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de bedrijfsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 8 maart 2016, onder nummer 15/223 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 C2016.189 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. Mrs. 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. Verweerder is bedrijfsarts te B.*

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 de bedrijfsarts, de heer E.. Naar aanleiding van het eerste contact met klaagster op 2 juli heeft E. 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 E. 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 E. 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. E. 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 E. telefonisch contact op met klaagster, waarbij het aanvangstijdstip van haar werk werd besproken en E. zijn standpunt toelichtte. Tevens heeft hij klaagster gezegd dat hij de kwestie vanaf dat moment (ook) als arbeidsconflict zou benaderen. E. heeft voorts de leidinggevende bericht dat hij conform de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten, 5e versie (hierna: 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 E. per mail weten dat zij een second opinion bij het UWV zou aanvragen omdat E. 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 E. plaats. Omdat er een deskundigenoordeel was gevraagd gaf E. 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 door de werkgever aangeboden werk passend was. Op 13 januari 2015 vond een telefoongesprek plaats tussen E. en klaagster, waarin E. liet weten dat een 'driegesprek' over de arbeidsverhoudingen zou moeten plaatsvinden en dat de begeleiding zou worden overgenomen door verweerder.*

*2.9 In januari 2015 heeft verweerder als bedrijfsarts de begeleiding van klaagster overgenomen van E.*

*2.10 Op 30 januari 2015 hebben partijen tijdens het spreekuur voor het eerst met elkaar gesproken. In de terugkoppeling aan de werkgever en aan klaagster schreef verweerder dat hij zijn oordeel omtrent eventuele werkhervatting aanhield totdat hij over meer informatie beschikte van de behandelaar.*

*2.11 Op 13 februari 2015 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klaagster (en haar jurist), de leidinggevende en mevrouw F., van D. De jurist van klaagster heeft tijdens dit gesprek aangegeven dat klaagster niet in staat was om dit gesprek te voeren. Het gesprek was daarna ten einde.*

*2.12 Op 25 maart 2015 ontving verweerder schriftelijke informatie van de behandelend psycholoog van klaagster. Op basis hiervan oordeelde verweerder dat klaagster volledig arbeidsongeschikt was. Verder achtte hij de inzet van de H. raadzaam in verband met de stresserende verhouding met de werkgever.*

2.13 Op het spreekuur van 1 april 2015 bespraken partijen de klachten, medicatie, behandelingen en visie van klaagster. Verweerder liet klaagster weten dat zij in zijn visie op dat moment volledig arbeidsongeschikt was.

2.14 In een bericht van verweerder van 1 april 2015 aan klaagster en haar werkgever adviseerde hij een mediation traject op korte termijn. Daarbij wees hij tevens op de mogelijkheid om een deskundigenoordeel bij het UWV aan te vragen, indien klaagster of de werkgever van mening mochten zijn dat deze re-integratie-inspanningen niet passend zouden zijn. Verder gaf verweerder aan dat herbeoordeling van de arbeidsgeschiktheid van klaagster weer zinvol zou zijn na afronding van het mediation traject.

2.15 Het mediation traject werd vervolgens in gang gezet en er vonden twee mediation gesprekken plaats.

2.16 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. Klaagster verwijt verweerder dat hij:

1. heeft verzuimd bij overname van de casus op 30 januari 2015 in eerste instantie haar arbeidsongeschiktheid te beoordelen;
2. teruggrijpt naar een oud onafgehandeld werkhervattingsadvies van 11 november 2014 aangaande het beweerdelijk arbeidsconflict op aandringen van de leidinggevende;
3. op 30 januari 2015 oordeelde dat klaagster geschikt was en geestelijk in staat om, in afwachting van het advies van de behandelaars, aan een gesprek deel te nemen met de werkgever, waarna re-integratie kon plaatsvinden;
4. klaagster op 1 april 2015 wel 100% arbeidsongeschikt vond maar er geen vervolgonderzoek is gedaan bij de nieuwe behandelaar;
5. geen overleg met de behandelaar (psychiater) heeft gevoerd.

Klaagster omschrijft haar klacht jegens verweerder aldus dat hij zich niet zou hebben gehouden aan zijn kerntaak: het beschermen, bewaken en bevorderen van haar gezondheid.

### **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 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 Met betrekking tot klachtonderdeel 1:

Op 30 januari 2015 hebben partijen elkaar voor het eerst gesproken tijdens het spreekuur. Verweerder heeft daarvan in het medisch dossier een notitie gemaakt. Hij geeft hierin een overzicht van de gebeurtenissen in de afgelopen maanden onder verwijzing naar de in het dossier beschikbare gegevens; hij noteert eigen waarnemingen en beoordelingen. In de terugkoppeling aan de werkgever en aan klaagster heeft verweerder geschreven dat hij de beoordeling omtrent de arbeidsgeschiktheid aanhoudt totdat hij over meer informatie beschikt van de behandelaar.

Het aanhouden van het oordeel omtrent de arbeidsgeschiktheid in afwachting van medische informatie alvorens een oordeel te vormen omtrent de arbeidsgeschiktheid is, naar het oordeel van het college, zorgvuldig om tot een goede beoordeling omtrent arbeidsgeschiktheid te kunnen komen.

Naar het oordeel van het college heeft verweerder derhalve zorgvuldig gehandeld op 30 januari 2015. Het klachtonderdeel onder 1 is ongegrond.

#### 5.4 Met betrekking tot klachtonderdeel 2:

Verweerder heeft op 30 januari 2015 verder in het medisch dossier genoteerd dat het meest recente werkhervattingadvies van 11 november 2015 tot dan toe niet was gecorrigeerd door een deskundigenoordeel van het UWV. Dit advies was niet opgevolgd omdat klaagster zich volledig ziek had gemeld. Het is derhalve niet juist dat verweerder teruggrijpt naar een oud onafgehandeld werkhervattingadvies van 11 november 2014 aangaande het beweerdelijk arbeidsconflict op aandringen van de leidinggevende.

Het klachtonderdeel onder 2 is eveneens ongegrond.

#### 5.5 Met betrekking tot het klachtonderdeel 3:

Verweerder heeft aangevoerd dat hij van oordeel was dat een gesprek tussen werkgever en werknemer zou kunnen bijdragen aan de oplossing van het arbeidsconflict en gezien zijn bevindingen op het spreekuur van 30 januari 2015 achtte hij klaagster in staat een gesprek aan te gaan. Klaagster toonde zich immers op het spreekuur mondig, stelde (tegen)vragen, kwam op eigen gelegenheid met het openbaar vervoer, was punctueel in het nalezen van de machtiging, corrigeerde tekstfoutjes en was in staat de werkproblematiek goed onder woorden te brengen. In de werkwijzer staat hierover het volgende vermeld:

“Nadrukkelijk moet hierbij worden geadviseerd om bij samenloop van psychische klachten met een conflict beide elementen min of meer gelijktijdig aan te pakken: er dient een tweesporenbeleid te worden gevolgd (...). In zijn algemeenheid kan worden gezegd dat het bij vrijwel alle psychische klachten (...) mogelijk moet zijn om binnen

*twee weken met de werkgever in gesprek te gaan. Uitstellen van een (lastig) gesprek maakt het niet makkelijker en verhoogt wel de terugkeerdrempel. Bovendien worden problemen nooit opgelost door niet te praten.”*

*Verweerder heeft conform de werkwijzer gehandeld. Gezien de omstandigheden en bevindingen tijdens het spreekuur was er geen aanleiding om van de werkwijzer af te wijken.*

*Het klachtonderdeel onder 3 is derhalve ongegrond.*

*5.6 Met betrekking tot klachtonderdeel 4:*

*Tijdens het spreekuur op 1 april 2015 bespraken partijen de klachten, medicatie, behandelingen en eigen visie van klaagster. Verweerder noteerde dit in het medisch dossier en voegde daar nog aan toe dat hij klaagster gespreksvaardig vond, dat zij een mondige indruk maakte, tegenvragen stelde, kritisch was, een weerbare indruk maakte, vragen beantwoordde, zelf vragen stelde en dat zij soms notities nodig had bij het aangeven van stressoorzaken. Verweerder liet klaagster vervolgens weten dat zij in zijn visie momenteel volledig arbeidsongeschikt was. Volgens klaagster was haar ziekte weliswaar veroorzaakt door werkstress maar wenste zij geen gesprek met haar werkgever. Zij gaf aan eerst te willen herstellen en een klacht te willen indienen bij de werkgever. Volgens verweerder was het echter juist van belang om de stress-oorzaken weg te nemen door middel van gesprekken tussen de werkgever en de werknemer. Naar zijn oordeel was er geen aanwijzing voor herstel binnen afzienbare termijn en hij vreesde dan ook langdurig aanhoudend verzuim indien de stressoorzaken niet zouden worden aangepakt. Stressreducerende gesprekken tussen de werkgever en de werknemer onder leiding van een mediator boden kans op het wegnemen van stress-oorzaken en zouden de weg vrij kunnen maken voor herstel. Het paste bovendien ook in de visie van de behandelend psycholoog om de situatie te de-escaleren en te normaliseren, aldus verweerder.*

*Op grond van de ontvangen informatie van de psycholoog kwam verweerder tot het oordeel dat klaagster volledig arbeidsongeschikt was maar dat ten behoeve van het de-escaleren van de stresserende verhouding met de werkgever wel gesprekken tussen hen konden plaatsvinden. Verweerder handelde hiermee conform het bepaalde in de werkwijzer. Het moet immers (volgens de werkwijzer) bij vrijwel alle psychische klachten mogelijk zijn om binnen twee weken met de werkgever in gesprek te gaan. Het klachtonderdeel onder 4 is derhalve ongegrond.*

*5.7 Met betrekking tot klachtonderdeel 5:*

*Verweerder heeft informatie ingewonnen bij de behandelend psycholoog. De psychiater werd alleen ingezet voor medicatieconsulten en de begeleiding daarvan. Volgens verweerder was de keuze voor het inwinnen van medische informatie bij de psycholoog dan ook juist. Het college kan hiermee instemmen. Ook dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.*

*5.8 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. Klaagster heeft aangevoerd dat de bedrijfsarts teveel de nadruk heeft gelegd op het bestaan van een arbeidsconflict dat, teneinde de re-intergratie te bespoedigen eerst diende te worden opgelost, terwijl hij niet danwel onvoldoende heeft geverifieerd bij haar behandelaars of dit (medisch) verantwoord was.

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

4.3 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. Aan de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege voegt het Centraal Tuchtcollege het volgende toe.

4.4 Anders dan klaagster heeft aangevoerd, leidt de omstandigheid dat de psychiater bij brief van 1 juli 2015 aan het UWV heeft meegedeeld dat klaagster onvoldoende in staat was het door de bedrijfsarts op 30 januari 2015 geadviseerde bemiddelingsgesprek te voeren, niet tot het oordeel dat de bedrijfsarts voorafgaand aan dit advies met de behandelaars van klaagster had moeten overleggen. Het Centraal Tuchtcollege is met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel, dat het advies van de bedrijfsarts niet onzorgvuldig tot stand is gekomen of in redelijkheid niet genomen had kunnen worden. In dit kader verwijst het Centraal Tuchtcollege naar hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5.6 heeft overwogen.

4.5 Nadat de bedrijfsarts zijn adviezen had gegeven bleek uit de brief van 26 mei 2016 dat klaagster bij de psychiater in behandeling was. Tot die tijd mocht de bedrijfsarts ervan uitgaan dat het inwinnen van informatie bij de psycholoog voor het geven van een zorgvuldig advies voldoende was. Klaagster had op 2 december 2014 slechts aan hem meegedeeld dat haar huisarts haar naar een psycholoog/psychiater zou doorverwijzen. Uit de brief van 24 maart 2015 van de psycholoog, waarin staat “*Ik heb cliënte voor medicatie-consulten en een zorgvuldige begeleiding daarbij, doorgestuurd naar een psychiater, mevrouw G..*” heeft de bedrijfsarts redelijkerwijs mogen afleiden dat de behandeling bij de psychiater slechts op de medicatie van klaagster betrekking had.

4.6 De conclusie is dat het beroep moet worden verworpen.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
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.