

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.371 t/m c2016.375

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaken onder nummer C2016.371 t/m C2016.375 van:

A., (C2016.371) wonende te B., T., (C2016.372), wonende te V.,  
BB., (C2016.373), wonende te B., CC., (C2016.374), wonende te B., GG., (C2016.375),  
wonende te B., appellanten, klagers in eerste aanleg, gemachtigde: mr. M. Zwagerman,  
advocaat te Amsterdam,  
tegen

J., bedrijfsarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

#### 1. Verloop van de procedure

Mevrouw A., de heer T., de heer BB., de heer CC. en de heer GG. - hierna klagers -  
hebben op 2 oktober 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen de heer  
J. - hierna de bedrijfsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 juli 2016, onder  
de nummers 225/2015 t/m 229/2015, heeft dat College de klachten afgewezen.  
Klagers zijn van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De bedrijfsarts heeft een ver-  
weerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van de bedrijfsarts  
nog nadere correspondentie ontvangen. Klagers hebben een door de heer D., bedrijfsarts  
te E., opgesteld advies overgelegd.

De zaken zijn in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2016.366 t/m  
C2016.370 en C2016.376 t/m C2016.385 behandeld ter openbare terechtzitting van  
het Centraal Tuchtcollege van 11 april 2017, waar zijn verschenen mevrouw A., de heer  
T., de heer BB. en de heer CC., bijgestaan door mr. Zwagerman voornoemd, en de  
bedrijfsarts, bijgestaan door mr. Nunes voornoemd. De heer GG. is niet ter terechtzitting  
verschenen.

Als beëdigd deskundige aan de zijde van klager is ter terechtzitting gehoord D. voor-  
noemd.

Partijen hebben hun standpunten 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 het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang  
voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.*

*2.1 F., verder ook de werkgever, is een onderneming met ongeveer  
130 werknemers die wikkeldraad produceert bestemd voor de industrie. Hierbij wordt  
gebruik gemaakt van chemische stoffen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid  
van mensen.*

*Per 1 september 2011 is de werkgever voor bedrijfsgeneeskundige diensten een overeenkomst aangegaan met G. (verder: G.). G. is een (ISO-)gecertificeerde arbodienst en een door het College voor Geneeskundige Specialismen (CGS) erkende opleidingsinstelling voor het specialisme arts voor arbeid en gezondheid – bedrijfsarts. De overeenkomst houdt onder meer in dat de werkgever verantwoordelijk is voor de nakoming van de regels in verband met de arbeidsomstandigheden van de werknemers, waaronder het uitvoeren van een Risico- inventarisatie en -evaluatie (RI&E), het mogelijk maken van een Preventief Medisch Onderzoek (PMO) en het melden en registreren van arbeidsongevallen en beroepsziekten. G. was niet gecontracteerd als arbeidshygiënist en (hogere) veiligheidskundige. Bij aanvang van het contract was het ziekteverzuim bij de werkgever ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde van 4 à 4,5%. In 2012 en 2013 waren er weinig werknemers met longklachten, in 2014 nam hun aantal toe tot zeven.*

*2.2 C. (verder C.) was sinds 2003 als basisarts (niet in opleiding) werkzaam in de bedrijfsgeneeskunde en is op 1 april 2011 gestart met de (vierjarige) opleiding tot arts voor arbeid en gezondheid - bedrijfsarts. Zij werd vanuit G. de vaste arts (in opleiding tot bedrijfsarts) bij de werkgever.*

*2.3 C. had iedere vier weken spreekuur op locatie. Zij zag dan werknemers met wie afspraken waren gemaakt. Daarnaast zag zij werknemers die zonder afspraak bij haar binnen liepen, welke mogelijkheid er steeds was. Na afloop van de consulten had verweerster een sociaalmedisch teamoverleg (SMT) met betrekking tot de werknemers die zij op verzoek van de werkgever had gezien met de leidinggevende en de HR-medewerker. Over de werknemers die op eigen initiatief het spreekuur hadden bezocht werd alleen met hun toestemming gesproken.*

*2.4 Naast de individuele consulten met werknemers en de daarop volgende SMT's heeft C. op meer algemeen niveau, onder andere over de arbeidsomstandigheden, meerdere gesprekken gevoerd met de werkgever:*

*- Op 10 februari 2012 heeft C. een eerste 'Evaluatiegesprek verzuimbegeleiding' gevoerd met de werkgever, waarvan zij verslag heeft gemaakt. Afgesproken werd onder meer dat de werkgever de Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) zou opsturen. Verder besprak C. de situatie in de lakhal. Zij signaleerde onrust bij werknemers over het werken in de lakhal. Werkgever gaf aan dat eind november (2011) nog metingen door H., toxicoloog en arbeidshygiënist verbonden aan het I., (verder H.) waren gedaan en dat bij de laatste metingen de meetwaarden onder de norm waren. C. adviseerde de metingen te blijven herhalen, werkgever gaf aan in de toekomst mogelijk gericht onderzoek bij werknemers in de lakhal te willen doen. C. ontving de RI&E en de uitgevoerde meetresultaten, na herhaalde verzoeken, als hierna vermeld, twee jaar later, in februari 2014.*

*- Op 23 augustus 2013 vond een volgend Evaluatiegesprek verzuimbegeleiding plaats. De werkgever gaf aan dat de werknemers duidelijk vertrouwen hadden in de bedrijfsarts. C. gaf nogmaals aan dat ze zich echt zorgen maakte over de situatie in de lakhal en dat er behoorlijk wat mensen waren met mogelijk werkgerelateerde luchtwegklachten. Wederom gaf ze het advies nieuwe metingen te laten uitvoeren door een toxicoloog, enerzijds om zaken geobjectiveerd te krijgen, anderzijds om onrust bij werknemers weg te kunnen nemen.*

*- Op 7 februari 2014 had C. een gesprek met de algemeen directeur van de werkgever over het voorkómen van allergieën bij en de inzetbaarheid van werknemers in de lakhal. C. wees op het belang van het gebruik van goed functionerende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's). Zij benadrukte dat communicatie/ informatie naar*

de werknemers belangrijk was om onrust weg te kunnen nemen. Zij herhaalde haar advies om de metingen te herhalen. De directeur had voorafgaand in een e-mail te kennen gegeven dat het I. recent bevestigd had dat de meetwaarden in de lakhal ruimschoots binnen de normen waren.

- Op 9 juli 2014 nam C. deel aan een overleg, waarbij onder meer de algemeen directeur aanwezig was. Zij gaf daarbij te kennen dat ze zich echt zorgen maakte over de situatie. Zij had de verdenking dat er sprake was van te hoge concentraties isocyanaten en slechte afzuiging en adembescherming en dat dit de oorzaak was van steeds toenemende luchtwegklachten bij werknemers. Zij vermeldde ook dat de productie leider aangaf dat er weinig was gedaan met de eerder (door H.) gegeven adviezen. Afgesproken werd dat werkgever opnieuw contact zou opnemen met H. voor een nieuw onderzoek. De aantekeningen van C. eindigen met "Er moet wat gedaan worden".

- Op 21 november 2014 vond overleg plaats tussen C., H., de algemeen directeur en verschillende leidinggevenden bij werkgever. Besproken werd dat tot 2009/2010 de blootstelling aan isocyanaten nog fors boven de norm was en in 2012 onder de norm was gedaald, maar dat werknemers met klachten waarschijnlijk in het verleden een overgevoeligheid voor isocyanaten hadden ontwikkeld en dat voorts ook bij lage doses onder de norm mensen allergieën kunnen ontwikkelen. Bij de glaslijnen waren ook werknemers met klachten en daar waren nooit metingen gedaan. C. en H. benadrukten het belang van het informeren van de werknemers over de risico's van de stoffen waarmee gewerkt werd en over hoe ermee om te gaan. Zij gaven advies over biomonitoring. Afgesproken werd in het voorjaar van 2015 nieuwe metingen te laten verrichten en een plan te maken voor biomonitoring.

- H. verrichtte in mei 2015 metingen, waarbij onder meer verhoogde waarden van isocyanaten in de urine van een aantal werknemers werden gevonden. Telefonisch liet H. op 1 juni 2015, op de vraag van C. of de productie moest worden stilgelegd, weten dat er gezondheidskundig niets aan de hand hoefde te zijn. C. zou de werknemers met verhoogde meetwaarden in de urine op het spreekuur zien. Aangezien het onderzoek volgens de werkgever niet onder representatieve omstandigheden was verricht, werd dit in overleg met de werkgever in juni 2015 herhaald. Over de meetresultaten en het overleg met H. heeft C. ruggespraak gehouden met verweerder, haar collega.

2.5 K. (verder K.), bedrijfsarts, was de (gecertificeerde) praktijkopleider van C.. Zij had tweewekelijks een evaluatiegesprek met C. over haar werkzaamheden bij de verschillende opdrachtgevers van G. waar C. werkzaam was. Door C. werd daarvan een verslag gemaakt. In het verloop van de opleiding werd de frequentie van de gesprekken minder. Verder heeft K. spreekuren en overleggen tussen C. en klanten (werkgevers), waaronder kwartaalbesprekingen op MT-niveau, bijgewoond. Methodiekopdrachten en -stages zijn door haar gelezen, besproken en getekend. Ook andere collega's hebben C. begeleid en overleg met haar gehad.

2.6 Een aantal verslagen van evaluatiegesprekken tussen K. en C. die betrekking hebben op de situatie bij de werkgever, is overgelegd. Daarin is onder meer en voor zover van belang het volgende vermeld:

- 9 september 2013: "WG luistert niet goed naar adviezen over metingen. M.i. moeten die echt opnieuw. Er heerst onrust. Bij evaluatie opnieuw aangeven aan WG. Advies: blijf bespreekbaar houden. (...), WG op diens verantwoordelijkheid blijven wijzen."

- 30 juni 2014: "9/7 gesprek bij SD. Ik wil nieuw onderzoek 'eisen': maak me zorgen werkgerelat. problemen en directeur luistert niet naar adviezen. => dwingend zijn. Concrete afspraken voor vervolg."

- 25 augustus 2014: “WG (mn directeur) lijkt nu eindelijk te gaan luisteren. Hij was degene die altijd alles tegenhield, qua adviezen. Zegt nu wel acties te gaan ondernemen, nu ik best boos ben geworden.”
- 15 december 2014: “gesprek (SMT) bij SD gehad met toxicoloog (...). WG luisterde”.
- 11 mei 2015: (extra overleg n.a.v. actie FNV): “contactpersoon FNV wil mij geen info geven, heeft hoorn erop gegooid (...). Ik voel me vervelend. Ik heb juist het beste met de wn’s voor en wg luistert niet goed. Ik probeer toch goed in contact te blijven met FNV. Ik zorg dat wn’s hun dossier krijgen.”

2.7 Verweerder is als bedrijfsarts verbonden aan G.. Hij heeft een postdoctorale studie Toxicologie gevolgd. In een flyer van G. (juli/augustus 2015) wordt over hem vermeld:

“G. is een opleidingscentrum voor Bedrijfsartsen in samenwerking met de I.. C. wordt als bedrijfsarts in opleiding gesuperviseerd door J., Bedrijfsarts/opleider met als specialisatie Toxicologie.”

Verweerder wordt aangeduid als de teamleider van het gezondheidsonderzoek bij werkgever, voorzien in augustus-oktober 2015.

C. heeft ruggespraak gehad met verweerder over de meetresultaten en het overleg met H. in juni 2015 en over de vraag of de longklachten van één van de klagers, door de longarts geduid als sarcoïdose, veroorzaakt konden zijn door blootstelling aan isocyanaten.

Verweerder heeft klager CC. eenmalig voor een spreekuurconsult gesproken op 4 juli 2014 en heeft voor klaagster A. een verwijzing naar NKAL voortgezet, nadat hij in augustus 2015 C. had opgevolgd als vaste (bedrijfs)arts bij F..

2.8 L. (verder L.) is directeur van G.. Tussen hem en de (bedrijfs)artsen is een manager aangesteld die de operationele zaken rond de invulling van de contracten voor levering van bedrijfsgeneeskundige zorg regelt. L. vernam voor het eerst over problemen bij de werkgever toen de FNV de conceptklaagschriften aanbood bij G. (zie hierna).

2.9 Nadat op instigatie van de FNV enkele werknemers hun arbodossier hadden opgevraagd bij G., heeft de FNV op 26 juni 2015 met een vijftal werknemers en zo’n 20 sympathisanten met spandoeken, vergezeld door een cameraploeg van Nieuwsuur, zonder aankondiging vooraf het kantoor van G. bezocht om klaagschriften aan te bieden. Eén van de spandoeken bevatte de leus “C. onze gezondheid vermoord”. Daarna is nogal wat (lokale) publiciteit ontstaan.

2.10 De bedrijfsgeneeskundige zorg bij werkgever is na augustus 2015 door verweerder overgenomen van C., in wie werknemers het vertrouwen hadden opgezegd. C. is uitgevallen met psychische klachten en tot op heden ziek gebleven. Aan de werknemers werd aangekondigd dat onder leiding van verweerder een breed opgezet screenend gezondheidsonderzoek, te weten een preventief medisch onderzoek (PMO), zou plaatsvinden. De FNV en de werknemers wilden het onderzoek laten uitvoeren door M., werkgever door het I. en H.. G. stelde voor bij meerdere instituten een offerte op te vragen. Uiteindelijk heeft G. in juli 2015 een offerte uitgebracht voor de uitvoering van een PMO, en daarvoor – nadat de werkgever de opdracht voor het PMO had verleend - ook een introductieprogramma bij de werkgever georganiseerd in de vorm van een zogenaamde 'zeepkistenweek'. Tussen werkgever enerzijds en werknemers en FNV anderzijds is daarna verschil van mening ontstaan vanwege het niet formeel betrekken van de Ondernemingsraad bij dit PMO-plan, waarna G. de opdracht voor het PMO heeft

teruggegeven en het contract voor het leveren van bedrijfsgeneeskundige diensten aan de werkgever door G. per 1 januari 2016 is beëindigd.

2.11 De FNV heeft aangifte gedaan tegen de werkgever en deze civielrechtelijk aansprakelijk gesteld voor door werknemers geleden en te lijden schade.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGERS EN DE KLACHT

Aan C. hebben klagers de volgende tuchtrechtelijke verwijten gemaakt:

1. Onzorgvuldig handelen door:

- onjuiste diagnostisering van de klachten van klagers en het onvoldoende serieus nemen van hun klachten;
- de diagnose CTE te missen bij een aantal klagers;
- onjuiste begeleiding van een aantal klagers bij hun longklachten en in strijd handelen met de richtlijn 'Astma en COPD';
- geen verwijzing naar een specialist op het gebied van arbeid en longaandoeningen (NKAL);
- bij een aantal klagers geen overleg met de huisarts en/of specialist;
- verzuimen uitbrengen advies tot ziekmelding bij een aantal klagers;
- een aantal klagers niet steeds (tijdig) te voorzien van een kopie spreekuurterugkoppeling.

2. Onvoldoende inzicht en onderzoek naar de actuele situatie op de werkvloer en de blootstelling van werknemers waaronder klagers aan voor de gezondheid uiterst schadelijke stoffen door:

- niet de Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) op te vragen, waaruit zou zijn gebleken dat het arbobeleid bij werkgever op 25 punten tekortschoot met de risicofactor 'hoog' en niet de veiligheidsbladen te vergelijken met de RI&E, waaruit zou zijn gebleken dat met name fenolen en cresolen niet waren gemeten door H.;
- onvoldoende informatie te verstrekken aan werknemers waaronder klagers, over de gevaarlijke situatie en te treffen (ook preventieve) maatregelen;
- onvoldoende onderzoek naar blootstelling ondanks de hoeveelheid van werknemers op het spreekuur met dezelfde gezondheidsklachten.

3. Veronachtzamen wettelijke meldplicht beroepsziekten. Uit een door J. gedane melding bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) blijkt dat ook een vermoede beroepsziekte kan worden gemeld.

4. Ontbreken van (voldoende) onafhankelijkheid van aangeklaagden/G. richting de werkgever, blijkend uit:

- nalaten van oordeelsvorming over de mate van schadelijkheid van de blootstelling van klagers aan voor hun gezondheid gevaarlijke stoffen;
- nalaten door verweerster haar bevindingen en/of andere onderzoeksbevindingen te

bespreken met de mede verantwoordelijke artsen, waaronder J., waardoor een tunnelvisie kon ontstaan;

De tuchtrechtelijke verwijten aan C. gelden, naar het college begrijpt, ook verweerder. Klagers verwijten verweerder daarnaast -zakelijk weergegeven- dat verweerder met zijn kennis op toxicologisch gebied heeft nagelaten om zijn verantwoordelijkheid jegens C. zorgvuldig en adequaat in te vullen. Hij is door de werkgever als teamleider van het (voorgenomen) gezondheidsonderzoek aangesteld, is bij de behandeling van een aantal klagers betrokken geweest via collegiaal overleg met C. en/of in verband met vakantiewaarneming voor C. en heeft haar op het gebied van metingen geadviseerd. Hij heeft niet ingegrepen in de voor klagers gezondheids-bedreigende situatie. De

*klachten hebben geen betrekking op de periode waarin verweerder C. is opgevolgd in haar werkzaamheden.*

#### **4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER**

*Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat klagers niet-ontvankelijk zijn in hun klacht omdat deze niet is gebaseerd op concrete feiten en omstandigheden, doch louter op algemeenheden. Inhoudelijk voert hij aan dat het feit dat hij professionele belangstelling heeft voor het aandachtsgebied toxicologie niet betekent dat op hem een 'grotere' tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid zou rusten wat klagers betreft. Niet duidelijk wordt gemaakt waaruit het door klagers noodzakelijk geachte "ingrijpen" door C. of verweerder had moeten bestaan. De bedrijfsarts adviseert; de werkgever beslist. C. heeft gehandeld zoals van haar als redelijk bekwaam arts onder gelijke omstandigheden mocht worden verwacht.*

#### **5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE**

##### **De ontvankelijkheid**

*5.1 Verweerder kan worden toegegeven dat het, door de wijze waarop de processtukken zijn ingericht en doordat de klachten allengs een nadere invulling en onderbouwing hebben gekregen, voor hem lastig is geweest om zich te verweren. Uiteindelijk, zo blijkt (ook) wel uit de processtukken aan de zijde van verweerder, waren de klachten zodanig duidelijk dat hij zich daartegen voldoende heeft kunnen verweren. Klagers zijn dan ook ontvankelijk in hun klacht.*

##### **Inhoudelijk**

*5.2 In de respectievelijke beslissingen op de klachten van klagers tegen C. heeft het college kort gezegd overwogen dat C. niet heeft gehandeld of nagelaten in strijd met de zorg die zij uit bedrijfsgeneeskundig oogpunt jegens klagers behoorde te betrachten en beslist dat de klachten tegen C. alle ongegrond zijn. De inhoud van deze beslissingen wordt hier als herhaald en ingelast beschouwd. Dit bepaalt grotendeels het lot van de klachten tegen verweerder. Voor het overige is niet gebleken dat verweerder C. verkeerd of ontoereikend heeft geadviseerd. Verweerder zou een voortrekkersrol krijgen in het PMO, maar dat is er door omstandigheden niet van gekomen. Verweerder heeft een enkele keer waargenomen voor C., maar daar zijn geen specifieke klachten op gericht anders dan hetgeen tegen C. is ingebracht en waarover in bovengenoemde beslissingen is geoordeeld. Klagers hebben uitdrukkelijk niet geklaagd over het handelen of nalaten van verweerder nadat hij de bedrijfsgeneeskundige zorg van C. had overgenomen.*

##### **De conclusie**

*5.3 Uit het voorgaande volgt dat de klacht moet worden afgewezen."*

#### **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. De feiten" zijn weergegeven.

#### **4. Beoordeling van het beroep**

**4.1** In hun beroepschriften hebben klagers verwezen naar de bezwaren die elk van hen heeft aangevoerd in het beroepschrift tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in de door hen aangespannen procedures tegen de arts C.. Klagers stellen dat de daar aangevoerde bezwaren ook betrekking hebben op het onderhavige beroep tegen de bedrijfsarts. Zij formuleren daarnaast nog een aanvullend bezwaar dat betrekking heeft op de bijzondere toxicologische expertise van de bedrijfsarts. Klagers concluderen tot vernietiging van de beslissing in eerste aanleg en tot gegrond verklaring van de klachten.

4.2 De bedrijfsarts voert hiertegen verweer. Primair voert de bedrijfsarts aan dat klagers in hun beroep niet-ontvankelijk dienen te worden verklaard nu de beroepschriften niet voldoen aan de daaraan te stellen eisen. Subsidiair concludeert de bedrijfsarts tot verwerping van het beroep.

4.3 Met betrekking tot het standpunt van de bedrijfsarts dat klagers niet in het beroep kunnen worden ontvangen omdat in de beroepschriften de gronden van het beroep niet duidelijk staan omschreven, oordeelt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Hoewel aan de bedrijfsarts kan worden toegegeven dat de omschrijving van de gronden van het beroep duidelijker had gekund, kan uit die gronden wel worden afgeleid dat klagers het geschil in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege wensen voor te leggen. Gebleken is dat de bedrijfsarts dat ook zo heeft begrepen en zich ter zake heeft kunnen verdedigen. Klagers zijn derhalve ontvankelijk in hun beroep.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorts voorop dat een klager in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege kan voorleggen die in eerste aanleg aan het Regionaal Tuchtcollege zijn voorgelegd en dan alleen voor zover hij in die klachten niet-ontvankelijk is verklaard of die klachten zijn afgewezen. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover de beroepschriften in de onderhavige zaken nieuwe klachten bevatten kunnen klagers daarin dus niet worden ontvangen.

4.5 De behandeling van de zaken in beroep, daaronder begrepen hetgeen de deskundige ter terechtzitting heeft verklaard, heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Dit betekent dat de beroepen moeten worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

in de zaken C2016.371 t/m C2016.375:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. dr. B.J.M. Frederiks en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en mr. drs. J.A.W. Dekker en drs. H.S. Boersma, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 16 mei 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.