

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2016.387

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.387 van:

A., (ook geschreven als A.) ,
wonende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,

gemachtigde: C., (voormalig) medewerker Cliëntenrecht,
tegen

D., bedrijfsarts, werkzaam te E., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr.
M.H.M. Mook, als juriste verbonden aan ARAG SE te Leusden.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 7 oktober 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen bedrijfsarts drs. D. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 21 juni 2016, onder nummer 15/322, heeft dat College de klacht deels gegrond verklaard en de arts de maatregel van waarschuwing opgelegd. Bij herstelbeslissing van 15 augustus 2016 heeft het Regionaal Tuchtcollege deze beslissing nog enigszins aangepast.

Klager is van die beslissing, althans voor zover de klacht ongegrond is bevonden, niet tijdig in beroep gekomen. Bij tussenbeslissing van het Centraal Tuchtcollege van 16 februari 2017 heeft klager echter aangetoond dat de overschrijding van de beroepstermijn verschoonbaar was. Klager is toen alsnog ontvankelijk verklaard in het beroep. De zaak is vervolgens verwezen naar de reguliere zitting. De arts heeft vervolgens een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 juli 2017, waar zijn verschenen de heer C. van de zijde van klager alsmede de arts bijgestaan door mr. M.H.M. Mook.

De zaak is door beide partijen bepleit aan de hand van pleitnota's. Deze pleitaanteekeningen zijn aan het Centraal Tuchtcollege overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

“2. De feiten

2.1 *Klager, ten tijde van het handelen waarop de klacht betrekking heeft 38 jaar oud, heeft last van diverse medische problemen, waaronder trommelstokvingers van handen en voeten ('clubbing'), persisterende pijnklachten, depressieve klachten, claustrofobieklachten en migraine. Met zijn echtgenote en hun drie kinderen woont klager in een woning te B., gelegen op de eerste verdieping, met een trap aan de buitenzijde van het huis. Er is geen lift bij de woning aanwezig. In de periode*

2006-2014 hebben klager en zijn echtgenote vier maal een urgentieverklaring op medische gronden aangevraagd voor een andere woning. De urgentieverklaring is meermalen verleend en meermalen ingetrokken met als reden dat klager en zijn echtgenote onvoldoende hadden gereageerd op passende woningen. Naar aanleiding van deze besluiten is door klager meerdere bezwaar- en beroepsprocedures gevoerd.

2.2 Op 4 februari 2014 heeft F., de bedrijfsgeneeskundige dienst waar verweerster werkzaam is, een verzoek ontvangen van de afdeling Juridische Zaken van de Gemeente B. om te onderzoeken of bij klager sprake is van een medische situatie die tot de verlening van een urgentieverklaring ten behoeve van huisvesting zou moeten leiden. Dit verzoek aan verweerster is, voor zover hier relevant, als volgt verwoord:

‘Wij verzoeken u, op basis van hetgeen reeds bij u bekend is en het bijgevoegde dossier, te onderzoeken of in deze situatie sprake is van een situatie die maakt dat een urgentie moet worden verstrekt. Wij verzoeken u daarbij expliciet in te gaan op de gestelde claustrofobie en of dit maakt dat [klager] (of partner) niet met een lift kan. Daarbij verzoeken wij u in te gaan op de vraag of claustrofobie te behandelen is, bijvoorbeeld door middel van medicijnen. Daarbij verzoeken wij u, indien u dit noodzakelijk acht, navraag te doen bij NOAGG.’

‘Verder verzoeken wij u in te gaan op de vraag of er sprake is ontstaan van een onhoudbare situatie die slechts door middel van het verlenen van een urgentie kan worden opgelost en dat er dus een situatie is ontstaan die maakt dat [klager] en/of haar partner op korte termijn uit de huidige woning moeten. U wordt daarbij dus ook verzocht aan te geven of gebruikt gemaakt kan worden van een trap en/of lift, temeer gezien op de reacties van [klager] ten aanzien van het verkrijgen van een eengezinswoning (met trap).’

2.3 Dit verzoek van de afdeling Juridische Zaken van de Gemeente B. aan F. was gedaan naar aanleiding van een procedure bij de Rechtbank Midden-Nederland. In dat besluit had de Gemeente B. het bezwaar van klager tegen het besluit om geen urgentieverklaring voor een nieuwe woning toe te wijzen, ongegrond verklaard. Bij tussenspraak van de Rechtbank Midden-Nederland had de rechtbank de Gemeente B. vervolgens opgedragen de claustrofobische klachten van klager, die in deze procedure als een nieuwe of gewijzigde omstandigheid van de gezondheidstoestand van klager werden gekwalificeerd, nader te (laten) onderzoeken.

2.4 Op 7 februari 2014 heeft F. aan klager een uitnodiging verstuurd voor een afspraak op 18 februari 2014. In deze uitnodiging stond niet vermeld dat het onderzoek zou plaatsvinden op de vierde etage. Op 18 februari 2014 heeft klager zich met zijn echtgenote gemeld bij de receptie, waar verweerster hen is komen ophalen. De echtgenote van klager trad hierbij op als spreekbuis voor klager, aangezien deze – volgens haar opgave ter zitting – de Nederlandse taal niet (voldoende) machtig is. Verweerster liet klager en zijn echtgenote weten dat het onderzoek zou plaatsvinden in een ruimte op de vierde etage en dat die te bereiken was per lift en per trap.

2.5 De echtgenote van klaagster heeft daarop aan verweerster te kennen gegeven dat het voor klager op grond van zijn claustrofobische klachten niet mogelijk was de lift te gebruiken. Voorts stelde zij dat klager ook niet de trap kon gebruiken vanwege zijn medische klachten, met name ‘clubbing’. Klager en zijn echtgenote zijn vertrokken zonder een nieuwe afspraak te maken. Klager heeft nog diezelfde dag een klacht ingediend over verweerster.

2.6 Verweerster heeft nog diezelfde dag haar rapport opgesteld, op grond van het dossieronderzoek inzake eerdere bezwaarschriften en op basis van informatie van de medisch behandelaars van klager, die de Gemeente B. haar had verstrekt. Verweerster

heeft geen eigen onderzoek bij klager verricht en heeft ook geen nadere medische informatie bij de behandelende sector opgevraagd. In het rapport van verweerster over klager d.d. 18 februari 2014 staat, voor zover hier relevant, onder meer het volgende vermeld:

‘Lichamelijk onderzoek

Niet kunnen uitvoeren, vanwege het weigeren aan het onderzoek mee te werken. Zie onderstaande toelichting.

Behandelende sector geraadpleegd, nee.

Er is geen nadere medische informatie opgevraagd omdat dit alleen met gerichte vraagstelling op basis van eigen medisch onderzoek is toegestaan. Dit onderzoek heeft niet kunnen plaatsvinden.

(...)

Bij de uitnodiging, die ook nog eens vanuit ons secretariaat is bevestigd is – in tegenstelling tot hetgeen echtgenote beweert – door cliënt of haar niet aangegeven dat hij ook niet in aanwezigheid van professionele begeleiding in staat is om met een lift naar de 4e verdieping te gaan, waar ik mijn spreekuur houd. Dat dat onmogelijk is, is noch uit de aangeleverde medische informatie gebleken en acht ik ook zeer onwaarschijnlijk, tenzij er sprake is van ernstige psychiatrie. Dat laatste is uit de beschikbare informatie evenmin gebleken. Ik kreeg de indruk dat echtgenote op haar man veel pressie uitoefende om er geen gehoor aan te geven aan mijn uitnodiging om hem in de lift naar boven te begeleiden. Beneden was overigens geen mogelijkheid om alsnog mijn onderzoek te doen. Ik heb derhalve cliënt niet zelf medisch kunnen beoordelen. De mij tevoren beschikbaar gestelde medische informatie onderbouwt onvoldoende dat cliënt niet in staat is om een enkele keer zeer kort – want slechts één verdieping met de lift te gaan. Vooralsnog zie ik geen aanleiding om te concluderen dat cliënt niet in staat is via een lift zijn huidige woning te verlaten. En zo dat al het geval zou zijn, dat een gerichte behandeling dat probleem niet zou kunnen verhelpen.

Advies:

Medische urgentie:

Er is afgaand op de beschikbare medische informatie onvoldoende bewijs dat er bij cliënt sprake is van een medisch onhoudbare situatie.’

2.7 Naar aanleiding van het advies van verweerster d.d. 18 februari 2014 heeft de Gemeente B. aan de Rechtbank Midden-Nederland afdeling Bestuursrecht (voorzieningenrechter) laten weten dat er onvoldoende bewijs is voor de stelling van klager dat sprake is van een onhoudbare situatie.

2.8 De Rechtbank Midden-Nederland heeft bij uitspraak van 16 juni 2014, samengevat, geoordeeld dat door verweerster geen juiste uitvoering aan de opdracht van de voorzieningenrechter is gegeven door klager niet zelf te onderzoeken en voorts dat van verweerster verwacht had mogen worden, dat zij voor een onderzoeksruimte had zorggedragen die bereikbaar was zonder gebruik te hoeven maken van een lift, nu zij bekend was met de claustrofobische klachten van klager. Het beroep van klager is door de voorzieningenrechter gegrond verklaard.

2.9 Ter zitting van het tuchtcollege is gebleken dat klager inmiddels een geschikte woning heeft gevonden, waar hij met zijn gezin op korte termijn naar toe zal verhuizen.

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.

“3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

- (i) een rapport heeft uitgebracht zonder klager zelf onderzocht te hebben;*
- (ii) niet bereid was een onderzoeksruimte beschikbaar te stellen die voor klager zonder lift bereikbaar was.*

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.”

2.3. Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“5. De beoordeling

5.1. *Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel overweegt het college het volgende. Ter zitting heeft verweerster verklaard dat het bij haar werkgever gebruikelijk is dat bij opdrachten voor onderzoek als de onderhavige (voor medische urgentie) de patiënt/cliënt wordt opgeroepen voor onderzoek, ook als deze werkwijze niet door de opdrachtgever wordt gewenst of voorgeschreven. Daarnaast kan, indien het onderzoek hiertoe aanleiding geeft, nadere medische informatie worden opgevraagd bij de medische behandelaren van de betrokkene. Dit is de vaste werkwijze van verweerster bij dergelijke onderzoeken.*

5.2 *Vast staat dat verweerster nog op de dag waarop het onderzoek stond gepland – dat geen doorgang heeft gevonden, zoals beschreven in de randnummers 2.4 en 2.5 – haar rapport heeft opgesteld, op grond van de stukken die zij op dat moment ter beschikking had. Dit betroffen de stukken van het dossieronderzoek inzake eerdere bezwaarschriften en de informatie van de medisch behandelaren die de Gemeente B. haar had verstrekt. Verweerster heeft dus, anders dan de gebruikelijke werkwijze, geen eigen medisch onderzoek bij klager verricht en heeft ook geen nadere medische informatie bij de behandelende sector opgevraagd. In beginsel is het aan verweerster als bedrijfsarts om van geval tot geval te bepalen welke methode van onderzoek volstaat.*

5.3 *In het onderhavige geval acht het college de door verweerster gevolgde werkwijze niet conform de medisch-professionele standaard. Daarbij zijn de volgende omstandigheden van belang. Het geplande onderzoek op 18 februari 2014 was voor klager van groot belang vanwege het achterliggende doel van het onderzoek: te beoordelen of klager in aanmerking zou komen voor een medische urgentie voor een woning. De context waarbinnen dit onderzoek moest plaatsvinden was er een van een (lang lopend) juridisch conflict: een kort geding aangespannen door klager tegen de Gemeente B., volgend op een bezwaar- en beroep-procedure. Verweerster werd hangende het kort geding, op basis van een tussenvonnis, ingeschakeld als ‘medisch adviseur’ van de gemeente. Voorts was voor verweerster op voorhand kenbaar, uit de medische stukken die zij op 4 februari 2014 door de gemeente toegestuurd had gekregen, dat bij klager sprake was van een complexe medische voorgeschiedenis (klachten van de rug en handen en voeten, met name trommelstokvingers en –tenen sinds 2010, gepaard gaande met persisterende pijnklachten en daarnaast psychische problematiek, met name angststoornis en depressieve klachten).*

5.4. *Gezien bovengenoemde omstandigheden – het doel en het belang van het onderzoek, de geëscaleerde en gejuridiseerde context van het onderzoek en de complexe medische voorgeschiedenis van klager – en het feit dat het onderzoek van klager op voorhand door verweerster wel noodzakelijk werd geacht, maar door logistieke omstandigheden niet heeft kunnen plaatsvinden, beoordeelt het college de werkwijze van verweerster als niet zorgvuldig naar de tuchtrechtelijke maatstaven. Verweerster*

heeft er onder deze omstandigheden niet mee kunnen volstaan een rapport op te stellen zonder eigen onderzoek te verrichten. Daarmee is ook in lijn het oordeel van de civiele rechter, die de gemeente heeft opgedragen het medisch onderzoek opnieuw uit te laten voeren, ditmaal inclusief een eigen onderzoek door een arts. Het eerste klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.5. Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel overweegt het college als volgt. De echtgenote van klager voert aan dat zij voorafgaand aan het geplande onderzoek op 18 februari 2014 aan het secretariaat van de werkgever van verweerster heeft doorgegeven dat het onderzoek op de begane grond zou moeten plaatsvinden vanwege de medische klachten van haar echtgenoot (claustrofobie en clubbing). Van dit telefoongesprek is geen bewijs voorhanden en verweerster betwist dat dit gesprek heeft plaatsgevonden dan wel dat zij hiervan in kennis is gesteld. In de uitnodigingsbrief die door het secretariaat van verweerster is verzonden wordt geen melding gemaakt van het feit dat het onderzoek zal plaatsvinden in een onderzoekruimte gelegen op de vierde etage van het gebouw. Overigens treft dit verwijt niet verweerster zelf, nu zij geen invloed heeft op de planning van de afspraken die met cliënten worden gemaakt.

5.6 Verweerster stelt dat zij pas op het moment van het onderzoek werd geconfronteerd met de moeilijkheden van klager om de trap of de lift te nemen. Vast staat dat zich daarop tussen de echtgenote van klager en verweerster hierover een verhitte discussie heeft ontsponnen, terwijl klager inmiddels naar buiten was gelopen. Vervolgens lopen de stellingen van de echtgenote van klager en verweerster uiteen over de vraag of verweerster op dat moment een nieuwe datum voor een onderzoek op een andere locatie heeft aangeboden. Verweerster ontkent dat zij het zo heeft gezegd zoals klager stelt. Nu alleen de gemachtigde van klager en verweerster aan dit gesprek hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe dit gesprek precies is verlopen. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of de door klager gestelde feiten juist zijn en of verweerster klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van (de gemachtigde van) klager minder geloof verdient dan dat van verweerster, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van (de gemachtigde van) klager en van verweerster even veel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Het tweede klachtonderdeel treft derhalve geen doel.

5.7 Verweerster stelt dat later bleek dat klager op dezelfde dag, direct na het spreekuurcontact, een klacht over de bejegening had ingediend. Het (alsnog schriftelijk) maken van een nieuwe afspraak achtte verweerster onder deze omstandigheden niet meer opportuun. De echtgenote van klager bevestigt dat zij direct na het gesprek, in de auto, met haar jurist heeft gebeld.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels, ten aanzien van klachtonderdeel (i), gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend. Verweerster is niet eerder met het tuchtrecht in aanraking gekomen en het tuchtrechtelijk verwijt dat haar gemaakt kan worden oordeelt het college in zoverre niet laakbaar dat daarvoor een zwaardere maatregel moet worden gegeven. Op dezelfde dag dat het incident plaatsvond, had klager immers direct een klacht ingediend jegens verweerster, waardoor de mogelijkheid van herstel van de omissie in de afspraak in feite ook door klager zelf is

afgesneden. De per ommegaande ingediende klacht leidde ook niet tot een sfeer van bezinning om toch de kwestie netjes af te wikkelen (namelijk door desnoods een schriftelijke uitnodiging te sturen om nogmaals op spreekuur te komen op een benedenverdieping). “

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 zijn weergegeven onder 2.1.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 De in eerste aanleg door klager tegen de arts ingediende klacht bestaat uit een tweetal klachtonderdelen. Het verwijt van klager dat de arts een rapport heeft uitgebracht zonder klager zelf onderzocht te hebben (klachtonderdeel 1) is in beroep niet meer aan de orde, nu tegen de gegronde verklaring van dit klachtonderdeel door de arts geen (incidenteel) beroep is ingesteld.

4.2 Klager is in beroep gekomen tegen de ongegrond verklaring van zijn klacht dat de arts niet bereid was een onderzoeksruimte beschikbaar te stellen die voor klager zonder lift bereikbaar was. Hij concludeert tot gegronde verklaring van (ook) dit klachtonderdeel.

4.3 De arts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij concludeert tot afwijzing van het beroep.

Beoordeling

4.4 Met betrekking tot klachtonderdeel 2 – het verwijt van klager dat de arts niet bereid was een onderzoeksruimte beschikbaar te stellen die voor klager zonder lift bereikbaar was – overweegt het Centraal Tuchtcollege het navolgende.

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 het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich derhalve met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege betreffende dit tweede klachtonderdeel en de gronden waarop dit berust en neemt dit oordeel over.

4.5 Gelet op het voorgaande dient te beroep te worden verworpen.

4.6 Hoewel het geen onderdeel uitmaakt van de oorspronkelijke klacht, hecht het Centraal Tuchtcollege er aan nog het navolgende op te merken.

Anders dan het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen in rechtsoverweging 5.8 is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het achteraf gezien beter was geweest indien de arts na het geagiteerde vertrek van klager en zijn echtgenote (rond het middaguur op 18 februari 2014) had geprobeerd om dezelfde dag of de eerstvolgende dag een nieuwe afspraak met klager te maken. Nu van de arts de nodige professionaliteit mag worden verwacht, doet het gegeven dat klager diezelfde dag nog per email een bejegeningklacht tegen de arts bij haar werkgever (F.) heeft ingediend, daaraan niet af.

4.7 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden gelast dan wel verzocht.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Tijdschrift voor bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter; mr. dr. B.J.M. Frederiks en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen; mr. drs. J.A.W. Dekker en drs. M. van Bergeijk, leden- beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 25 juli 2017. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.