

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-298

Datum uitspraak: 27 juni 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, arts arbeid en gezondheid - bedrijfsgeneeskunde,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. M. Christe, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 5 oktober 2016;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek met bijlagen;
- de dupliek.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 9 mei 2017. De partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd vergezeld door haar echtgenoot. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

2.1 Klaagster is werkzaam als incassomedewerkster bij E (hierna: werkgever). Nadat klaagster zich op 2 mei 2016 had ziekgemeld, heeft verweerder op 3 mei 2016

telefonisch contact opgenomen met klaagster op verzoek van de werkgever vanwege verzoeksters bovengemiddelde verzuimfrequentie.

2.2 Verweerder heeft naar aanleiding van het telefonisch gesprek op 3 mei 2016 een rapportage gemaakt, waarin hij onder meer heeft vermeld:

‘Client vertelt desgevraagd dat zij zich heeft ziekgemeld vanwege een combinatie van lichamelijke en niet lichamelijke spanningsklachten, overwegend veroorzaakt door belastende omstandigheden in de privésfeer in de afgelopen maanden. Het klachtenbeeld kenmerkt zich door paniek en controleverlies met onregelmatige ademhaling, concentratieproblemen en verhoogde emotionaliteit.(...) Beperkend in het persoonlijk en sociaal functioneren is vooral de anticipatie-angst om onwel te worden en controle te verliezen. (...) Conclusie en advies bedrijfsarts: Reële medische klachten van lichamelijke en niet lichamenlijk aard, overwegend veroorzaakt door belastende omstandigheden in de privésfeer. Adequaate herstelgedrag. Gunstige prognose. Cliënte heeft de intentie om haar werk per 9 mei a.s. weer te hervatten.’

Deze rapportage heeft verweerder aan de werkgever verstrekt.

2.3 Op 9 mei 2016 heeft klaagster haar werk hervat.

2.4 Na het spreekuurcontact wegens bovengemiddelde verzuimfrequentie op 18 mei 2016 heeft verweerder schriftelijk aan de werkgever onder meer het volgende bericht:

‘Cliënte geeft als verklaring voor haar frequent verzuim dat zij bekend is met chronisch pijnsyndroom, en de laatste maanden óók met regelmatig optredende paniekaanvallen met onwel worden en flauw vallen. Deze laatste klachten zijn erg hinderlijk en houden vermoedelijk verband met een lange periode van belastende omstandigheden in de privésfeer. Cliënte heeft voor deze klachten inmiddels specialistische behandeling gezocht.(...)

Als deze paniekaanvallen verdwenen zijn, is er mijns inziens medisch geen plausible verklaring voor een bovengemiddeld verzuim. Het chronische pijnsyndroom is hinderlijk, maar is overwegend niet belemmerend voor het verrichten van lichamenlijk niet zware kantoorwerkzaamheden. (...) Op dit moment is cliënte normaal belastbaar voor eigen werk, zonder beperkingen. Bij paniekaanvallen, die maximaal 30 minuten à 2 tot 3 uur duren, is een ziekmelding voor een gehele werkdag niet noodzakelijk. Als een paniekaanval in het weekend optreedt, is een ziekmelding op maandag evenmin noodzakelijk. Cliënte kan dus steeds door haar leidinggevende kritisch worden aangesproken op de keuze die ze maakt om zich ziek te melden. Meer maatwerkoplossingen zijn mogelijk op momenten van onwelbevinden’.

In de rapportage staat dat verweerder het rapport mondeling heeft toegelicht aan de werkgever.

2.5 Op 18 mei 2016 heeft klaagster ge-e-maild naar verweerder dat zij voor het grootste gedeelte akkoord is met het verslag. Zij wilde echter dat verweerder een opmerking richting de werkgever maakte dat als zij een zware paniekaanval krijgt en de nodige medicatie moet gebruiken, zij in dat geval niet in staat is om die dag te werken. Verweerder heeft aan dit verzoek geen gevolg gegeven en heeft gereageerd bij e-mail van 19 mei 2016 met de mededeling dat hij bij zijn standpunt bleef, waarbij hij heeft opgemerkt dat het gaat om een lage dosering Diazepam.

2.6 Op 19 mei 2016 heeft klaagster zich ziekgemeld.

2.7 Bij brief van 31 mei 2016 heeft de werkgever klaagster bericht dat haar ziekmelding niet wordt geaccepteerd, in navolging van het advies van de bedrijfsarts, dat klaagster volledig belastbaar is voor haar eigen werk. Verder is in die brief medegedeeld dat als klaagster niet op 1 juni 2016 haar werk hervat, het uitbetalen van het loon wordt opgeschort tot de uitslag van het deskundigenoordeel van het UWV.

2.8 Op 31 mei 2016 heeft klaagster bij het UWV een deskundigenoordeel aangevraagd. Bij brief van 12 juli 2016 heeft het UWV een verzekeringsgeneeskundige rapportage overgelegd. Daarin staat - voor zover relevant - :
'4. Conclusie. Client is per geschildatum 19-05-2016 niet geschikt te achten voor het eigen werk.'

2.9 Verweerder heeft de werkgever op 17 juli 2016 ge-e-mailed dat de ziekmelding van klaagster op 19 mei 2016 kon worden opgevat als een protest tegen de inhoud van zijn spreekuurverslag van 18 mei 2016.

2.10 Op 29 juli 2016 heeft verweerder op verzoek van de werkgever klaagster thuis bezocht. Verweerder heeft naar aanleiding hiervan onder meer het volgende aan de werkgever geschreven:

'Haar manier van bejegening was vanaf het begin verwijtend, niet coöperatief en onvriendelijk. Ze verkeerde in een gespannen en geëmotioneerde toestand en had voor zich op tafel een briefje liggen met de tekst 'rustig blijven'. (...) Ze heeft niet ingestemd met het opvragen van informatie bij haar behandelend psycholoog, wel met het opvragen van informatie bij haar huisarts. (...) Ze staat nog steeds onder behandeling van de huisarts en psycholoog, met wie ze goed contact heeft. Ze gebruikt rustgevend medicatie. (...) Ondergetekende zal informatie opvragen bij haar huisarts. Het feit dat cliënte in mij het vertrouwen heeft opgezegd leg ik ter taxatie voor aan de werkgever. Het is niet uitgesloten dat cliënte in een andere bedrijfsarts ook het vertrouwen zal opzeggen indien ook maar enigszins druk wordt uitgeoefend op haar re-integratieverplichtingen. Ik adviseer cliënte op dit moment arbeidsongeschikt te beschouwen en met haar in gesprek te blijven.'

2.11 Daarna is verweerder niet meer betrokken geweest bij de begeleiding van klaagster.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder:

- a. dat hij herhaaldelijk klaagsters privacy heeft geschonden door medische gegevens te verstrekken aan de werkgever;
- b. dat hij nalatig heeft gehandeld en gezondheid en herstel van klaagster heeft gesaboteerd;
- c. dat hij de goede arbeidsrelatie tussen klaagster en haar werkgever heeft verstoord;
- d. dat klaagster een advocaat heeft moeten inschakelen om het hele traject in goede banen te leiden;
- e. dat hij verantwoordelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van klaagster.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het College is van oordeel dat verweerder ten onrechte privacygevoelige informatie aan de werkgever heeft verschaft. Gesteld noch gebleken is dat klaagster toestemming heeft gegeven om de werkgever te informeren ten aanzien van medische zaken (in casu klachten, diagnose en therapie). Verweerder kan dergelijke informatie alleen delen met de werkgever als er expliciet toestemming is en zelfs met toestemming moet worden bezien met welk doel hij bepaalde medische gegevens verstrekt aan de werkgever en moet de bedrijfsarts zich beperken tot de informatie die noodzakelijk is voor een goed herstel en re-integratie bij de werkgever. Zoals blijkt uit de aangehaalde rapportages van 3 mei 2016, 18 mei 2016 en 29 juli 2016 heeft verweerder aan klaagsters werkgever mededelingen gedaan over de aard en inhoud van het medische probleem van klaagster. Het verweer dat de werkgever al uitgebreid op de hoogte was van de klachten van klaagster snijdt geen hout. Ook volgens hoofdstuk 2, paragraaf 4 onder 3 van 'Boaborea, Leidraad Bedrijfsarts en privacy' van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) mag de bedrijfsarts geen mededelingen doen over de aard en inhoud van het medische probleem, ook al is de werkgever door de werknemer zelf geïnformeerd tenzij er expliciet aan klaagster toestemming is gevraagd en dat is niet gebeurd. Er was geen goede reden voor verweerder om van deze bepaling af te wijken. Dat in de ogen van verweerder sprake was van een moeizame relatie tussen werkgever en klaagster en maatwerkoplossingen nodig waren, vormde niet een dergelijke reden. Deze omstandigheid ontsloeg verweerder niet van zijn geheimhoudingsplicht. Daarnaast heeft verweerder op verschillende momenten ten onrechte zijn mening over de verhouding tussen klaagster en haar werkgever tegenover de werkgever geuit. Zo behoorde hij niet aan de werkgever te mailen *'de ziekmelding van cliënte kan worden opgevat als protest tegen de inhoud van mijn spreekuurverslag'* en evenmin dat *'de werkgever terecht het loon heeft opgeschort'*. Op 29 juli 2016 beschrijft verweerder uitgebreid hoe klaagster zich op dat moment heeft gedragen en zegt verweerder dat *'het niet uitgesloten is dat klaagster in een andere bedrijfsarts ook het vertrouwen zal opzeggen indien ook maar enigszins druk wordt uitgeoefend op haar re-integratieverplichtingen'*. De vorenstaande mededelingen zijn geen vermeldingen die noodzakelijk waren – als bedoeld in hoofdstuk 2, paragraaf 2, sub 2c van de Leidraad van NVAB – om met de werkgever te delen in verband met de opdracht die verweerder had om klaagster te zien vanwege de bovengemiddelde verzuimfrequentie. Klachtonderdeel a is dan ook gegrond.

5.2 Vervolgens toetst het College of verweerder tijdens het consult van 18 mei 2016 klaagsters klachten adequaat, conform de op hem rustende plicht, heeft onderzocht alvorens tot een oordeel over de mate van arbeidsgeschiktheid te komen, zulks ter beoordeling van klachtonderdeel b. Zoals blijkt uit de toelichting ter zitting van verweerder staat hij een gedragsmatige en gedragsgestuurde aanpak voor. Hoewel een dergelijke aanpak niet verkeerd hoeft te zijn, mag hij niet in de weg staan aan het geven van voldoende aandacht aan de medische oorzaak en aanpak van de klachten (diagnose en therapie) en ondersteuning door de bedrijfsarts. Uit de inhoud van de rapportages naar

aanleiding van de consulten van 3 mei 2016 en 18 mei 2016 blijkt dat verweerder oog heeft gehad voor de betekenis en het effect op klaagster van de paniekaanvallen. Verweerder benoemt in zijn rapportages ook een drietal duidelijke medische diagnoses en geeft aan de werkgever aan dat klaagster een kwetsbare vrouw is die specialistische hulp heeft gezocht. Ofschoon verweerder zich dus terdege bewust leek te zijn van de ernst van de psychische klachten en beperkingen van klaagster, lijkt verweerder zich vooral te hebben gericht op de gedragsmatige aanpak en zijn er voor het College geen stappen uit de richtlijn psychische klachten herkenbaar in de rapportages, zoals het geven van hersteltaken aan betrokkene of het inzetten interventies die op het terrein van de bedrijfsarts liggen. Daartegenover staat dat klaagster op dat moment niet langdurig arbeidsongeschikt was en er daardoor op dit gebied conform de richtlijn een terughoudend beleid kon worden aangenomen. Dat was echter niet meer het geval op 29 juli 2016 en toen heeft verweerder een volledige arbeidsongeschiktheid geadviseerd en ook de stap genomen om informatie bij de huisarts in te winnen. Hoewel de gedragsmatige aanpak van verweerder op gespannen voet heeft gestaan met de richtlijn psychische klachten en de ondersteuning van klaagster door verweerder te wensen overliet, acht het College dit in de gegeven omstandigheden van onvoldoende gewicht om deze handelwijze van verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar te achten. De klacht is op dit punt dan ook ongegrond.

5.3 Aan het College staat niet ter beoordeling wat de gevolgen zijn van het handelen of nalaten van verweerder, maar uitsluitend of hij in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten. Het College beoordeelt dus ook niet of hij de relatie tussen klaagster en haar werkgever heeft verstoord, noch of klaagster als gevolg van het handelen een advocaat moest inschakelen of arbeidsongeschikt is geworden.

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht op één punt gegrond is: verweerder heeft klaagsters privacy en zijn beroepsgeheim geschonden en heeft buiten de orde advies aan de werkgever gegeven ten nadele van klaagster. Verweerder heeft in dit opzicht in strijd gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Omdat verweerder op dit wezenlijke punt tekort is geschoten en onvoldoende blijkt heeft gegeven van inzicht hierin, kan niet worden volstaan met een waarschuwing. Het College acht een berisping passend en noodzakelijk.

5.5 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op de hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
- legt op de maatregel van berisping;
- wijst de klacht voor het overige af;

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is geworden, zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publi-

catie zal worden aangeboden aan de tijdschriften “Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde” en “Medisch Contact”.

Deze beslissing is gegeven door mr. L.J. Sarlemijn, voorzitter, mr. E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, H.N. Koetsier, dr. B. van Ek en R.P. van Straaten, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. B.J. Dekker, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 27 juni 2017.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.