

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 095/2016

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 15 augustus 2017 naar aanleiding van de op 29 april 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, bedrijfsarts, (destijds) werkzaam te D,
bijgestaan door mr. A.M. Takkenberg te Loenen (Gld),

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 27 januari 2017 gehouden mondeling vooronderzoek;
- het schrijven van klaagster, met bijlagen, binnengekomen op 3 februari 2017;
- het e-mailbericht van 6 juli 2017, met bijlagen, namens mr. Takkenberg.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 11 juli 2017 , alwaar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door E, en verweerster, bijgestaan door haar gemachtigde.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het bedrijfsgeneeskundig dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster, geboren in 1963, viel uit voor haar werk in januari 2015. In het kader van de verzuimbegeleiding heeft zij contact gehad met verweerster. Verweerster is bedrijfsarts bij F en heeft een overeenkomst van opdracht met klaagsters werkgever, het G te D.

Klaagster heeft op 9 januari 2015 een consult bij verweerster aangevraagd. Haar eerste verzuimdag was 12 januari 2015.

Het eerste spreekuurcontact vond plaats op 15 januari 2015. Verweerster heeft de werkgever (in de persoon van leidinggevende H) op 15 januari 2015 een e-mailbericht gestuurd met navolgende inhoud, voor zover thans van belang:

“Mijn advies is om betr. over 14 dagen tbv de verdere reïntegratie over 14 dagen opnieuw uit te nodigen voor het verzuimspreekuur.

In overleg met betr. zelf kan dit spreekuur in het G plaats vinden.”

De rapportage van 15 januari 2015 betreffende het verzuimconsult luidde, voor zover thans van belang:

“(...) Er is sprake van arbeidsongeschiktheid als rechtstreeks gevolg van ziekte of gebrek. (...)

Wel benutbare arbeidsmogelijkheden, maar in het belang van een sneller herstel dient reïntegratie uitgesteld te worden gedurende 3 weken

(...)

Betr. geeft aan dat ze de laatste maanden een hoge werkdruk ervaren heeft, hierdoor is zij de ontspanning steeds meer uit het oog verloren. Er is geleidelijk een disbalans ontstaan. Daarnaast spelen ook enkele persoonseigenschappen in het verder ontwikkelen van stressgerelateerde gezondheidsklachten ook een rol. De afspraak is dat betr. de komende week haar ontspanning en hobby's oppakt en afleiding zoekt. Ten aanzien van het einddoel van de reïntegratie is dat betr. terugkeert in volledig eigen werk. Voor de verdere medische verzuimbegeleiding en reïntegratie is mijn advies betr. over 2 weken opnieuw in te plannen voor het verzuimspreekuur. In overleg met betr. zelf kan dit op de locatie G.”

Op 27 januari 2015 heeft klaagster een e-mailbericht naar verweerster verzonden waarin zij meldde nog geen uitnodiging voor het spreekuur te hebben ontvangen. Diezelfde dag berichtte verweerster klaagster dat het advies is om in overleg met de werkgever een vervolgspraak in te plannen. Verweerster wenste van de werkgever te vernemen welke afspraak werkgever en klaagster hebben gemaakt en of een vervolgconsult diende plaats te vinden.

Verweerster zond een e-mailbericht aan de werkgever op 28 januari 2015 om 10:04 uur, inhoudende:

“Donderdag 15 januari heb ik [naam klaagster, RTG] op haar eigen verzoek gezien op het spreekuur, eerste ziektedag is 12-01-2015.

Ik heb haar toen geadviseerd om in overleg met haar lg op kortere termijn een vervolg afspraak te maken voor het verzuimspreekuur, zodat ik een advies kan geven over de opbouw en reïntegratie.

ivm de afwezigheid van H, heb ik betr. gisteren in antwoord op haar mail naar jou verwezen, zoals is afgesproken in het verzuimprotocol. (eigen regie volgens het gedragsmodel.)

Hierbij is ook het verslag van het verzuimspreekuur op 15-01-2015, zodat u op de hoogte bent van de gegeven adviezen en gemaakt afspraken en u als werkgever uw reïntegratie verplichtingen kunt nakomen.

Wanneer er een vervolgspreekuur gepland moet worden, verneem ik dat graag inclusief jullie vraagstelling.”

Op 27 januari 2015 om 15:25 uur heeft I, leidinggevende van klagster, een e-mailbericht verzonden aan verweerster waarin ze verweerster bedankte en meedeelde:
“we gaan ermee verder!”

Op 28 januari 2015 heeft klagster een e-mailbericht aan de werkgever verzonden waarin zij de werkgever informeerde over de stand van zaken. Klagster gaf aan de maandag erna weer aan het werk te zijn en verzocht ondersteuning.

Op 2 april 2015 vond een gesprek tussen klagster en werkgever plaats. Klagster bleef voorlopig twee uur per dag bij G op het werk en wanneer klagster zich goed voelde kon zij thuis aan het werk. Een nieuwe afspraak werd niet gemaakt.

Op 4 juni 2015 berichtte klagster aan de werkgever dat zij een stap terug moest doen. Er vond vervolgens een gesprek plaats tussen klagster en de werkgever. De werkgever heeft in het verslag opgetekend dat het goed zou zijn een nieuwe afspraak bij de bedrijfsarts in te plannen.

De werkgever stelt navolgende vragen aan de bedrijfsarts:

“Is voorgesteld pad het juiste en welke periode van volledig stoppen met werken is wenselijk/reëel?”

Wij weten dat werknemer tegen advies huisarts in gestopt is met het nemen van slaapmiddelen; het lijkt mede oorzaak te zijn van haar terugval. Graag dit onderwerp van gesprek laten zijn;

Op welke wijze kunnen we na de periode van rust succesvol gaan re-integreren om te voorkomen dat we opnieuw in het bovengeschetste patroon vallen en is dit haalbaar voor werknemer gezien haar afzetten tegen de organisatie?”

Het tweede spreekuurcontact vond plaats op 11 juni 2015. Klagster heeft van dit spreekuurcontact, ondanks herhaald verzoek aan verweerster, geen verslag ontvangen. In het medische dossier (bijlage 4 bij verweerschrift) zijn navolgende aantekeningen, gemaakt naar aanleiding van het gesprek op 11 juni 2015, voor zover thans van belang, inhoudende:

“Betr. komt samen met haar partner/man op het spreekuur. Betr. geeft aan dat het niet goed met haar gaat. Re-integratie loopt niet, veel discussie over werkplek de taken die betr. moet doen, vindt dat ze niet op arbeid therapeutische basis kan re-integreren terwijl ze dat wel in haar beleving zo hadden afgesproken. Welke behandeling is er nu: Betr. komt al jaren bij een therapeut geeft ze aan maar dit zet ook geen zoden aan de dijk. Voelt zich alleen maar slechter. Later in het spreekuur blijkt dat ze gegeven adviezen

van therapeuten en huisarts niet opvolgt behalve het advies tijdelijk volledig niet te werken.

Aangegeven dat er geen adequate behandeling is en ik het advies geef om haar te verwijzen naar J. Heb de mogelijkheden van K en J. Betr. gaf duidelijk aan te kiezen voor J.

*C/ psychische klachten tgv veranderingen in het inhoudelijke werk en achterstanden.
B/ Verwijzing naar J.”*

De door verweerster op 11 juni 2015 opgestelde Probleemanalyse WIA beschrijft dat klaagster tijdelijk geen duurzaam benutbare mogelijkheden heeft tot het einde van de intensieve fase van behandeling bij J. Het advies voor het plan van aanpak re-integratie was werkhervatting in de eigen functie per 1 september 2015. Bij ‘advies stappenplan reïntegratie activiteiten’ is opgetekend dat klaagster is verwezen naar J voor behandeling. Na de intensieve fase kon klaagster starten met opbouw in eigen werk. Tijdens de intensieve fase van het traject zou klaagster geen mogelijkheden hebben passende of eigen taken te doen. Er werd een wekelijkse evaluatie voorgesteld met de werkgever en een evaluatie met de bedrijfsarts indien nodig.

Klaagster heeft een kennismakingsgesprek gehad bij J op 24 juni 2015. Een tweede gesprek, een intakegesprek, werd gepland op 9 juli 2015. J liet verweerster later weten dat eerst een tweede kennismakingsgesprek wenselijk bleek. Dit gesprek vond plaats op 23 juli 2015.

Op 30 juli 2015 berichtte de leidinggevende van klaagster verweerster per e-mailbericht over een door klaagster genoemd ander behandeltraject. De leidinggevende verzocht om contact tussen klaagster en verweerster.

De intake van klaagster bij J was gepland op 5 augustus 2015. Op 3 augustus heeft klaagster de afspraak voor de intake afgezegd en heeft J het dossier van klaagster gesloten. Verweerster zond dit bericht per e-mail (met kopie aan klaagster) op 3 augustus 2015 door aan de werkgever met vermelding dat zij zich niet kon vinden in de beslissing van klaagster en dat zij verwachtte dat klaagster langer dan noodzakelijk arbeidsongeschikt zou blijven. Verweerster schreef:

“Medewerker volgt zonder deugdelijke grond de gegeven adviezen niet op en meldt zich af voor het geadviseerde behandeltraject. Ik adviseer de werkgever passende maatregelen te treffen.”

Op 5 augustus 2015 rapporteerde verweerster naar aanleiding van het derde spreekuurcontact, voor zover thans van belang:

*“(…)Er is sprake van arbeidsongeschiktheid als rechtstreeks gevolg van ziekte of gebrek.
(…)*

*Wel benutbare arbeidsmogelijkheden, maar in het belang van een sneller herstel dient reïntegratie uitgesteld te worden gedurende **4 weken in verband met de intensieve fase en hierdoor niet beschikbaar zijn voor werk.***

(…)

Door alle veranderingen vanuit de overheid in de zorg is de functie van betr. erg veranderd. Door het afnemen van vele zekerheden en alle veranderingen is er bij betr. onzekerheid ontstaan. De arbeidsrelaties zijn hierdoor ook onder druk komen te staan.

Daarnaast is er sprake van chronische gezondheidsklachten waarvoor betr. is verwezen

naar J voor multidisciplinaire behandeling. In combinatie met de “terug naar werk” module om zo weer meer perspectief te gaan zien en het oude “los” te laten en te werken aan een nieuw perspectief.

Betr. geeft aan een ander behandeltraject te willen, deze verandering naar ander traject is op volledig eigen initiatief ingezet zonder enig overleg met BA of WG, de bedrijfsarts is hiervan niet op de hoogte gesteld noch door betr. zelf noch door de verwijzen naar dat andere traject. Zoals ook reeds in de mail is aangegeven volgt betr. de gegeven adviezen niet op. Wn en wg hebben hierover 4 augustus 2015 een gesprek gehad. De wg heeft omtrent de te volgen behandeling opnieuw advies gevraagd aan de bedrijfsarts. - Biedt het door [voornaam klaagster, RTG] voorgestelde traject voldoende kansen voor spoedig herstel en re-integratie naar werk? Er is geen (medische) noodzaak een traject te gaan volgen bij een andere aanbieder. Het multidisciplinair traject zoals J dat aanbiedt, is juist passend en is een adequate therapie. Daarnaast is de therapie afgesteld op de door mij gestelde vraag. zie verder bij punt 6 –Mocht [voornaam klaagster, RTG] geen intensieve behandeling krijgen, is [voornaam klaagster, RTG] dan arbeidsgeschikt, zo ja voor hoeveel uur en onder welke condities? Zie probleemanalyse 11 juni 2015.

(...)

Op 05-08-2015 zag ik op mijn spreekuur WN, betr gaf aan dat ze het intake gesprek bij J heeft afgemeld. Hierdoor is de afspraak voor de intake op 5 augustus komen te vervallen. Betr. gaf verder in het gesprek aan dat ze zelf een ander traject wil doen, dit traject is minder intensief en heeft een andere vorm. Ik heb betr. aangegeven dat er geen (medische) noodzaak is een ander traject te gaan volgen, de vorm van therapie bij J is passend.

Ondanks het feit dat betr. zich niet aan de gemaakte afspraken heeft gehouden heeft de werkgever aangegeven haar nog één kans te bieden en is er door de bedrijfsarts opnieuw een afspraak gemaakt voor een intake bij J, de afspraak staat momenteel gepland op 20 augustus 2015 om 9:15uur Er is een kans dat de afspraak vervroegd kan worden echter dit is nu nog niet duidelijk.

Samenvattend: start intake 20 augustus en na de intensieve fase meteen starten met reïntegratie in passend werk. Zoals ook in de probleemanalyse van 11 juni 2015 is aangegeven. De datum van volledige arbeidsgeschiktheid per 1 september kan door de activiteiten (afmelden van intake bij behandelaar) van betr. zelf nu niet meer aangehouden worden en ik nu de verwachting dat de volledige arbeidsgeschiktheids datum verzet moet worden naar 1 oktober 2015.”

Op 11 augustus 2015 zond klaagster verweester, in reactie op het verslag van verweester van het spreekuurconsult van 5 augustus 2015, een e-mailbericht met, voor zover thans van belang, navolgende inhoud:

“Wat betreft de alinea die gaat over het behandeltraject:

U heeft in een eerder gesprek met mij op 11 juni j.l. gesproken over een behandeltraject bij burnout. U heeft mij in dit gesprek uitgelegd dat er verschillende aanbieders zijn die een vergelijkbaar traject aanbieden. Vanwege mijn woonplaats kwamen er twee aanbieders ter sprake, een aanbieder in D (K) en een aanbieder in L (J). Omdat u mij heeft verteld dat er geen verschil was heb ik u gezegd dat ik wel een kennismaking met J wilde aangaan, puur uit praktische overwegingen (vervoer).

Vanwege uw uitspraken in het gesprek van 11 juni was ik volledig in de veronderstelling dat ik een vrije keus betreffende de aanbieder had. In het gesprek van 5 augustus heb ik mijn ervaringen met J met u gedeeld en aangegeven dat ik in overleg met mijn huisarts een intakegesprek heb opgestart bij K.

In het gesprek van 5 augustus echter ontkend u dat u met mij op 11 juni 2015 over een andere aanbieder dan J heeft gesproken. Diverse punten zijn in detail hierover besproken, welke echter niet in het verslag zijn opgenomen.”

Op 11 augustus 2015 heeft de huisarts van klaagster contact opgenomen met verweerder om haar te informeren omtrent de verwijzing van klaagster door de huisarts naar K.

Op 12 augustus 2015 heeft verweerder een e-mailbericht aan klaagster gestuurd inhoudende, voor zover thans van belang:

“Dank voor je reactie, ik neem dit bericht voor kennisgeving aan.

Toch blijf ik bij mijn beoordeling en advies.

In het kader van de Wet verbetering Poortwachter adviseer ik de werkgever en werknemer in gesprek te gaan ten behoeve van de reïntegratie en de reïntegratie afspraken schriftelijk vast te leggen in een plan van aanpak. Graag ontvang ik dan een kopie van het opgestelde plan van aanpak.

Indien werkgever en werknemer met het advies van de bedrijfsarts niet kunnen komen tot overeenstemming ten aanzien van de reïntegratie en de afspraken hierover dan kan werkgever en/of werknemer een deskundigen oordeel aanvragen bij het UWV.”

Op 14 augustus 2015 heeft klaagster een deskundigenoordeel aangevraagd bij het UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen) over de re-integratie-inspanningen door de werkgever.

Naar aanleiding van de afspraak van klaagster bij J op 20 augustus 2015 heeft J op 26 augustus 2015 aan verweerder laten weten dat het uitgebreide programma passend is voor re-integratie. In het intake-verslag, dat in afschrift aan verweerder is toegezonden, staat toegevoegd dat er wel sprake is van met elkaar samenhangende relatieve uitsluitcriteria, te weten de afwezige motivatie van klaagster voor een traject bij J en het conflict met de werkgever. J geeft hierbij aan dat er, voor het starten van een traject bij J, een uitweg gevonden zal moeten worden in het conflict.

Van het deskundigenoordeel wordt verslag gedaan door de arbeidsdeskundige op Het deskundigenoordeel is een rapportage van de arbeidsdeskundige van 21 september 2015. Voor zover thans van belang houdt dit oordeel onder meer in:

“Op 10-09-2015 wordt en plan van aanpak ontvangen, gedateerd op 04-09-2015. Het plan van aanpak is niet ondertekend door werknemer.

Als reden voor het te laat opstellen van het plan van aanpak vermeld:

“De doorlopen stappen, (...), zijn vastgesteld in het verzuimdossier. Er zijn daarnaast ook tussentijds diverse gesprekken gevoerd en er is een mailwisseling geweest tussen werknemer en G(...).

Ondanks het advies van de bedrijfsarts werknemer twee weken later opnieuw in te plannen, gebeurt dit pas weer op 04-06-2015, bijna vijf maanden later. Van de werkgever had verwacht mogen worden dat hij er zorg voor had gedragen dat de bedrijfsarts werknemer regelmatig hoorde over het verloop van de ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid en dat hij en werknemer onverwijld advies van de bedrijfsarts hadden ontvangen, indien het verloop van de ongeschiktheid naar het oordeel van de bedrijfsarts een bijstelling van het plan van aanpak noodzakelijk maakte. Pas op het moment dat

de werknemer op 04-06-2015 zelf aangeeft dat haar gezondheidssituatie zodanig is, dat zij naar haar mening een stap terug moet doen, wordt een nieuwe afspraak bij de bedrijfsarts gepland. Daarmee is voorbijgegaan aan het belang ervoor te zorgen dat de bedrijfsarts zich regelmatig op de hoogte stelt van het verloop van de arbeidsongeschiktheid van werknemer.

(...)

In het door de werkgever toegezonden plan van aanpak van 04-09-2015 dat enkel ondertekend werd door werkgever, maakt werkgever melding van het feit dat er een verstoring is ontstaan in de onderlinge relatie. Verwacht had mogen worden dat er (vroegtijdig) activiteiten waren ondernomen, gericht op het wegnemen van de onderlinge verstoring en het herstel van een constructieve communicatie tussen werkgever en werknemer, om het arbeidsverzuim te beperken en een snelle, verantwoorde en duurzame re-integratie te bevorderen (STECR richtlijn).”

De conclusie van de arbeidsdeskundige was dat de door de werkgever uitgevoerde re-integratie-inspanningen niet voldoende zijn geweest.

In september 2015 heeft klagster via haar werkgever verzocht om een andere bedrijfsarts. Aan dit verzoek is kennelijk geen gehoor gegeven.

Op 4 november 2015 verzocht de behandelaar van klagster (K) om overleg met de bedrijfsarts. Klager was in diezelfde periode gestart met re-integratie volgens een opbouwschema van K. Verweerster heeft de daartoe opgestelde machtiging retour gezonden, omdat daarin stond dat de bedrijfsarts aan K informatie mocht geven.

Verweerster stuurde K daarover een e-mailbericht als volgt:

“Indien er werk gerelateerde problemen zijn kan betrokkene dit rechtstreeks bespreken met haar werkgever.

Mocht de werkgever hierbij een medisch advies nodig hebben kan de werkgever betrokkene (met gerichte vraagstelling) verwijzen voor een verzuimspreekuur. Zoals eerder aangegeven ben ik niet de verwijzer en heeft de werkgever geen terug naar werk module bij u afgenomen ”

Op 16 november 2015 meldde klager zich ziek in verband met een nieuwe medische aandoening, bestaande uit kaakklachten. Zij was nog in afwachting van nader medisch onderzoek. De werkgever accepteerde de ziekmelding niet.

Op 26 november 2015 vond het vierde spreekuurcontact met verweerster plaats. De rapportage van het verzuimconsult vermeldt, voor zover thans van belang:

“Er is sprake van arbeidsongeschiktheid als rechtstreeks gevolg van ziekte of gebrek (...)

Wel benutbare arbeidsmogelijkheden, re-integratie is mogelijk indien rekening gehouden wordt met onderstaande beperkingen:

Persoonlijk functioneren: Betr. Is tijdelijk aangewezen op taken waarbij ze niet veelvuldig wordt gestoord of onderbroken. Kan geen werk doen met verhoogd persoonlijk risico. Kan geen taken doen waarbij een hoog handelingstempo wordt vereist. Prognose 2 tot 3 weken.

Sociaal functioneren: Betr. geeft aan geen zelfstandig gebruik te willen maken van haar auto. Prognose 2 weken.

Fysieke omgevingseisen: Geen beperkingen

Dynamische handelingen: Betr. heeft beperkingen met frequent bukken en buigen en frequent zware voorwerpen hanteren. Prognose 2 tot 3 weken.

Statische handelingen: Betr. heeft beperkingen boven schouderhoogte te werken, kan haar hoofd niet in een bepaalde stand houden. Prognose 2 tot 3 weken.

Werktijden: Betr. heeft een lichte conditionele beperking. Prognose 2 weken.

(...)

Betr. kan in overleg met haar leidinggevende aan plan van aanpak maken. De verwachting is dat betr. per 17 december 2015 weer volledig arbeidsgeschikt is. Op dit moment zal er nog een medisch onderzoek plaatsvinden, verder is er geen andere (anders dan het revalidatie traject) frequente en/of structurele behandeling.”

Vervolgens heeft klagster een deskundigenoordeel bij het UWV aangevraagd. Daarin wordt geconcludeerd dat klagster per 17 december 2015 niet volledig hersteld is.

Op 6 december 2015 heeft [naam partner andere cliënt] een e-mailbericht verzonden aan verweerster met het verzoek om nadere informatie in verband met het eventueel indienen van een (tucht)klacht tegen haar.

Op 7 december 2015 verzond verweerster om 8:38 uur een e-mailbericht aan deze persoon met navolgende inhoud:

“Kunt u mij de naam doorgeven van uw partner zodat ik weet over welke situatie het gaat? Wij hebben een eigen klachtenprocedure die ik u vandaag zal toesturen.”

Om 8:40 uur verzond verweerster een e-mailbericht aan dezelfde persoon met als inhoud:

“Dan kan er ook nog wel bij.

Ik verwacht dat het om [naam klagster, RTG] gaat”

Om 8:58 uur verzond verweerster, in vervolg op voorgaand bericht, een e-mailbericht aan dezelfde persoon met als inhoud:

“Excuses voor onderstaande mail. Wil u deze als niet verzonden beschouwen.”

Eveneens op 7 december 2015 zond deze persoon het e-mailbericht van 8:40 uur van verweerster door aan klagster met het verzoek contact op te nemen.

Klagster trof dit bericht in april/mei 2016 aan in haar SPAM-box.

Op 9 december 2015 vond het vijfde en laatste spreekuurcontact met verweerster plaats.

In het medisch dossier heeft verweerster het navolgende opgetekend, voor zover thans van belang:

“Afspraak gepland voor vervolg su op 09-12-15 komt wederom samen met vriendin.

Vermoeden dat zwelling op zenuw druk hierdoor aangezichtspijnen waar betr. medicatie (lyrica) heeft gekregen die ze niet neemt. Zegt dat deze pillen wel goed helpen maar ook ernstige bijwerkingen hiervan te hebben. Met paracetamol kan ze zich goed helpen.

Rode draad: volgt telkens weer de gegeven adviezen van deskundigen niet op.

Vriendin: meldt dat in haar visie de richtlijnen niet worden gevolgd, welke richtlijnen dat dan moeten zijn geeft ze niet aan. Duidelijk wordt dat vriendin andere rol heeft die niet als zodanig is benoemd. Meldt geen overspannen klachten meer. Wel stressgerelateerde klachten ivm de discussie met werkgever.

C/ zwelling kaak, vermoeden trigeminus neuralgie, stres gerelateerde klachten 2 de fase top care waarbij de bedoeling is dat betr. haar volledige eigen werk zou doen en 8 uur per week voor M is voor het multidisciplinair behandeltraject.”

In het formulier ‘verzuimconsult’ heeft verweerster het navolgende opgenomen, voor zover thans van belang:

“Betrokkene verscheen op mijn spreekuur (in aanwezigheid van een vriendin) op verzoek van de werkgever met de vraag om te beoordelen of er op grond van de door aangeleverde nieuwe medische gegevens sprake is van een wijziging in de belastbaarheid t.o.v. de beoordeling van 26-11-15.

Op grond van de door betrokkene aangeleverde nieuwe medische informatie kom ik tot de conclusie dat de eerder gestelde belastbaarheid niet gewijzigd is en dat er dus sprake is van arbeidsmogelijkheden. De indruk bestaat dat er andere dan medische factoren onderhoudend zijn in het verzuim van betrokkene (...). Tevens verloopt de communicatie tussen de werknemer en de bedrijfsarts niet optimaal. Hierdoor bestaat de indruk dat mogelijk niet alle informatie, nodig voor de juiste oordeelsvorming op dit moment, bij de bedrijfsarts bekend is geworden. Wel is afgesproken dat de bedrijfsarts aanvullende informatie zal opvragen bij de behandelaar. Indien dit zal leiden tot een ander oordeel, zal de werkgever daar direct van op de hoogte gesteld worden.

Het advies is om met betrokkene in gesprek te gaan en samen te onderzoeken hoe de arbeidsmogelijkheden benut kunnen worden en op welke wijze de reïntegratiebelemmerende factoren ondervangen kunnen worden. Daarnaast adviseer ik om bij betrokkene te toetsen of zij inderdaad de juiste en volledige medische informatie aan de bedrijfsarts heeft verstrekt. In verband met de inmiddels zeer moeizame communicatie tussen betrokkene en de bedrijfsarts adviseer ik in het belang van betrokkene om de verzuimbegeleiding, indien nodig, over te laten nemen door mijn collega (...). “

In het medisch dossier werd onder de datum van 12 januari 2016 door verweerster aangegeven dat in verband met de moeilijke en vage communicatie tussen klaagster en verweerster het dossier is overgedragen aan de directe collega van verweerster.

Op 21 januari 2016 heeft klaagster een klacht ingediend over verweerster bij de klachtencommissie van de Vereniging Zelfstandige en Freelance Bedrijfsartsen (ZFB).

Op 4 april 2016 vond een driegesprek plaats tussen klaagster en verweerster in aanwezigheid van de klachtfunctionaris van ZFB.

Van dit gesprek heeft de klachtfunctionaris een verslag gemaakt, voor zover thans voor behandeling van de klacht van belang, inhoudende:

“[voornaam verweerster, RTG] vertelt en laat zichtbaar zien dat ze veel last heeft van het feit dat [voornaam klaagster, RTG] emotioneel zo geraakt is door de manier waarop ze door [voornaam verweerster, RTG] is bejegend. Ze licht toe dat ze dit pijnlijk vindt omdat ze als bedrijfsarts niet wil dat haar cliënt zich door haar bejegening zo in de steek gelaten voelt.

[voornaam verweerster, RTG] geeft aan dat ze nu vindt dat ze in die periode meer contact had moeten zoeken met [voornaam klaagster, RTG] en dat dit een leerpunt is voor zichzelf. Ze geeft aan dat ze adviezen heeft gegeven zonder een compleet verhaal te hebben en voelt zich hier schuldig over.

Vervolgens vertelt [voornaam verweerster, RTG] dat het voor haar al misging in januari 2015 bij het allereerste consult met [voornaam klaagster, RTG]. Ze vertelt dat ze zich

overdonderd voelde door [voornaam klaagster, RTG] die veel emoties toonde en tegen haar schreeuwde.

[voornaam verweerster, RTG] vertelt dat ze geen goed gevoel over had gehouden aan dat eerste gesprek en dat ze vind verzuimd te hebben dit toen al bespreekbaar te maken met [voornaam klaagster, RTG]

(...)

[voornaam verweerster, RTG] vertelt dat ze tijdens dat eerste spreekuurcontact in januari 2015 wilde proberen de door haar ontvangen vraagstelling van de werkgever te beantwoorden.

Ze constateert dat ze aan de start van dat spreekuurcontact onvoldoende aan [voornaam klaagster, RTG] heeft uitgelegd wat haar rol was, welke vraag er van de werkgever was binnen gekomen en is zich direct gaan richten op de inhoud van het gespreken het afnemen van een anamnese.

(...)

[voornaam verweerster, RTG] geeft concluderend aan dat ze het een rare gewaarwording vindt om te ervaren met terugwerkende kracht hoe dit allemaal is gelopen. Ze benoemt er van te balen dat het zo is gelopen en biedt haar excuses aan voor haar handelen en de emotionele gevolgen die dit voor [voornaam klaagster, RTG] heeft gehad.”

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster – zoals vastgesteld in het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek – dat:

1. zij doorlopend de vertrouwensband van klaagster met haar behandelaars heeft proberen te beschadigen;
2. zij geen oog heeft gehad voor klaagsters medische aandoeningen;
3. zij te laat of geen medische informatie bij klaagsters behandelaars heeft opgevraagd;
4. zij onjuiste informatie heeft verstrekt aan derden over klaagsters vertrouwenspersoon;
5. zij klaagster de spreekuurverslagen niet heeft gegeven;
6. er door haar onvolledige advisering onnodig onduidelijkheden zijn ontstaan omtrent klaagsters herstel en revalidatie;
7. klaagsters relatie met haar werkgever door haar toedoen verstoord is geraakt;
8. zij zich niet houdt aan de STECR-richtlijnen;
9. zij klaagsters privacy heeft geschonden door klaagsters naam in een mail te noemen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert – zakelijk weergegeven – aan dat zij binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Verweerster heeft de medische richtlijnen van de beroepsvereniging (NVAB) toegepast. In de spreekuurcontacten is niet gesproken over de STECR-richtlijn. De gegeven adviezen zijn conform de richtlijnen van de NVAB. Het noemen van klaagsters naam in een e-mailbericht aan een derde was een betreurenswaardige vergissing. Dit is echter niet zodanig verwijtbaar dat haar daarvan een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Voor zover nodig zal hieronder nader ingegaan worden op het verweer.

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

Het college stelt het volgende voorop.

De werkgever is op grond van de Arbeidsomstandighedenwet en het Arbeidsomstandighedenbesluit verplicht zich ter zake van de ziekteverzuimbegeleiding te laten bijstaan door een bedrijfsarts. De Arbeidsomstandighedenwet bepaalt dat de bijstand doeltreffend moet worden uitgevoerd en dat de personen die de bijstand verrichten een zodanige uitrusting hebben, zoveel tijd beschikbaar hebben en zodanig zijn georganiseerd dat zij hun taken naar behoren kunnen uitvoeren. De manier waarop de werkgever de deskundige begeleiding bij ziekteverzuim regelt, wordt schriftelijk vastgelegd. Tot de wettelijke taak van de bedrijfsarts behoort dat de bedrijfsarts persoonlijk verantwoordelijk is voor zijn of haar medisch handelen. Meer specifiek is voor de verzuimbegeleiding geregeld dat de bedrijfsarts voor de werknemers een begeleidende taak heeft. Hiertoe behoort de beoordeling van arbeids(on)geschiktheid voor eigen werk binnen de wettelijke kaders en het geven van werkhervattingadviezen. Op grond van de regelgeving is de bedrijfsarts verantwoordelijk voor de advisering bij ziekteverzuimbegeleiding. De werkgever heeft juridisch gezien de regie over het ziekteverzuimproces conform de Wet verbetering poortwachter. Voor inhoudelijke advisering is de werkgever aangewezen op de adviezen van een bedrijfsarts. Voor het zogenoemde eigen regiemodel bestaat geen specifieke definitie. Heel algemeen gesteld: de werkgever regelt zelf de verzuimbegeleiding en bepaalt wie, wat wanneer doet; de werkgever besteedt de verzuimbegeleiding niet in zijn geheel uit aan een arbodienst of bedrijfsarts.

De werkgever van klaagster heeft een overeenkomst van opdracht gesloten met verweerster op voet van zo'n eigen regiemodel. Dit betekent naar het oordeel van het college niet dat verweerster bij het vervullen van haar wettelijke taak achterover mag leunen en – bij het ziekteverzuim van klaagster – passief kon afwachten welke acties de werkgever ondernam. Van verweerster mocht worden verwacht dat zij de verzuimbegeleiding door de werkgever doeltreffend ondersteunde, opdat kon worden voldaan aan wettelijke vereisten met betrekking tot onder andere de probleemanalyse en het plan van aanpak.

Tegen deze achtergrond zal het college de onderdelen van de klacht beoordelen.

5.3

Dat verweerster de vertrouwensband van klaagster met haar behandelaars doorlopend heeft proberen te beschadigen, heeft klaagster niet onderbouwd. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting is dit ook niet gebleken.

Klachtonderdeel 1 faalt.

5.4

Blijkens de rapportages van verweerster heeft zij wel degelijk oog gehad voor de medische aandoeningen van klaagster. Ter zitting heeft verweerster nog toegelicht dat zij vanaf het eerste spreekuurcontact is uitgegaan van stressgerelateerde klachten en burn-out bij klaagster en dat zij – en dat is juist – voor wat betreft haar verwijzende rol heeft gehandeld volgens de NVAB-richtlijn psychische problemen. Ook de kaakklachten bij het vierde spreekuurcontact heeft verweerster onderkend. Klachtonderdeel 2 is ongegrond.

5.5

Een bedrijfsarts behoeft niet altijd contact te leggen met de medische behandelaars van een zieke werknemer. Dit is anders als de werknemer aandringt op dat contact, bij voorbeeld als tussen behandelaar en bedrijfsarts (mogelijk) verschil van inzicht bestaat of ontstaat omtrent het ziektebeeld (LISV richtlijn Communicatie met behandelaars; december 1996). In dit geval heeft verweerster wel contact gehad met de huisarts van klaagster, zij het op initiatief van de huisarts. Geen inhoudelijk contact is er echter geweest met de behandelaar(s) van K over het re-integratie traject, hoewel klaagster en die behandelaar(s) daarop aandrongen. De reden voor verweerster, een onjuiste volmacht van K, acht het college een onvoldoende, formele wijze van afhouden van dit contact. Het had juist op de weg van verweerster gelegen dit contact wel aan te gaan, ook al was zij niet de verwijzer naar deze behandelaar. Uit de correspondentie met klaagster moest het voor verweerster duidelijk zijn geweest dat klaagster op zijn minst genomen ongelukkig was met de ontstane situatie tussen haarzelf, haar werkgever, J, K en verweerster. Verweerster had in contact met K eenvoudig kunnen achterhalen waarom klaagster voor deze behandelaar(s) koos en wat de verwachte duur van de behandeling zou zijn.

Dit nalaten van verweerster acht het college tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Klachtonderdeel 3 is terecht voorgesteld.

5.6

Het vermeend onjuiste informatie verstrekken aan derden over klaagsters vertrouwenspersoon snijdt geen hout. Mocht dit klachtonderdeel betrekking hebben op E, die zou zijn geduid als “vriendin” in berichtgeving van verweerster aan de werkgever van klaagster, dan nog betekent dit niet dat verweerster had moeten begrijpen dat E klaagsters vertrouwenspersoon was.

Klachtonderdeel 4 slaagt niet.

5.7

Vaststaat dat verweerster haar spreekuurverslagen niet heeft gegeven aan klaagster, zij liet dit over aan de werkgever. Verweerster heeft volstaan met mondelinge mededeling van de strekking van haar adviezen aan de werkgever. Zij meende dat dit paste in het met werkgever afgesproken eigen regie model.

Het Centraal Tuchtcollege heeft op 13 augustus 2013 (ECLI:NL:TGZCTG:2013:46) beslist dat het van belang is dat bij een verzuimbegeleidingstraject, de bedrijfsarts aan de werknemer en de werkgever dezelfde informatie verstrekt. Om die reden dient een bedrijfsarts steeds alle informatie met betrekking tot de verzuimbegeleiding van een werknemer die hij aan de werkgever verstrekt, onverkort en schriftelijk in afschrift te verstrekken aan de desbetreffende werknemer, met uitzondering van louter administratieve mededelingen.

Verweerster heeft ten overstaan van het college erkend fout te hebben gehandeld. Het is te prijzen dat verweerster haar rapportages inmiddels wel schriftelijk aan zowel de werkgever als werknemer verstrekt.

Het college acht het toch tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerster heeft verzuimd haar rapportages schriftelijk aan klaagster te verstrekken.

Klachtonderdeel 5 is gegrond.

5.8

Het college constateert dat na het eerste spreekuurcontact meer dan vier maanden verstreken, alvorens verweerster klaagster op 11 juni 2015 weer zag. In het dossier heeft verweerster geen eigen informatie opgenomen over de tussenliggende periode, behoudens een herinnering per e-mail op 28 januari 2015 van verweerster aan de werkgever om een tweede spreekuurcontact te entameren. Dat klaagster in die periode bezig is geweest met re-integratie, volgt alleen uit de vraagstelling van werkgever aan verweerster d.d. 4 juni 2015. De probleemanalyse door verweerster dateert van 11 juni 2015; dat is te laat. Het plan van aanpak door werkgever is opgesteld op 4 september 2015; dat is eveneens te laat. Niet blijkt dat verweerster werkgever heeft geadviseerd over te nemen procedurestappen. Verweerster heeft er ook niet op aangedrongen om klaagster, een werkneemster met burn-out klachten, te zien. Deze afwachtende, passieve houding van verweerster is niet juist, ook al is met de werkgever een eigen regie model afgesproken. Deze opstelling spoort ook niet met de NVAB-richtlijn psychische problemen die (onder meer) uitgaat van vervolgconsulten gemiddeld eens per drie weken, contact met de werkomgeving/leidinggevende gemiddeld eens per maand en contact met de behandelaar bij behoefte aan informatie, afstemming begeleiding en verwijzing. Verweerster behoorde zich dus veel actiever op te stellen in de begeleiding van klaagster.

De op zich juiste verwijzing naar een multidisciplinaire behandeling bij J raakte ontspoord door de weinig proactieve maar veeleer reactieve rol die verweerster – zoals blijkt uit de onder rubriek 2 vermelde gebeurtenissen – koos, toen klaagster op verwijzing van haar huisarts in behandeling ging bij K. Het college noemt in dit verband dat verweerster op

3 augustus 2015 de werkgever adviseerde passende maatregelen te treffen en dat zij ter zitting geen bevredigend antwoord kon geven op de vraag naar de vertraging in behandeling tussen J en K. Verweerster wekte de schijn haar onpartijdigheid te verliezen. Verweerster erkent dat zij klaagster niet direct heeft geïnformeerd over haar rol als bedrijfsarts in het eigen regie model dat is afgesproken met de werkgever. Verweerster heeft hierdoor de kans gemist klaagster te voren uit te leggen wie welke procedurestappen wanneer moest zetten bij de ziekteverzuimbegeleiding. Verder realiseert verweerster zich dat zij geen vertrouwensband met klaagster tot stand heeft kunnen brengen. Het gebrek aan vertrouwen heeft verweerster niet bespreekbaar gemaakt met klaagster, hoewel dit wel op haar weg lag. Correct is dat verweerster de begeleiding van klaagster heeft overgedragen aan een collega, maar dit is pas op 12 januari 2016, veel te laat, gebeurd.

Het college acht dit handelen van verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Klachtonderdeel 6 slaagt.

5.9

Dat klaagsters relatie met haar werkgever door toedoen van verweerster verstoord is geraakt, in die zin dat dit de schuld is van verweerster alleen, kan het college niet vaststellen. Dit onderdeel van de klacht vindt geen steun in de feiten.

Klachtonderdeel 7 faalt.

5.10

Verweester kan niet volhouden dat, omdat klaagster ten overstaan van haar niet heeft gesproken over arbeidsconflict of STECR, de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten daarom toepassing miste. Al in haar rapportage van 5 augustus 2015 vermeldde verweester dat de arbeidsrelaties onder druk zijn komen te staan. Het – verweester bekende – deskundigenoordeel van 21 september 2015 beschreef dat de werkgever in het plan van aanpak van 4 september 2015 melding maakte van het feit dat er een verstoring is ontstaan in de onderlinge relatie, waarbij de deskundige in alle duidelijkheid wijst op de STECR “richtlijn” en de werkgever ook verwijt dat (vroegtijdige) activiteiten achterwege zijn gelaten, gericht op het wegnemen van de onderlinge verstoring en het herstel van een constructieve communicatie. Onder deze omstandigheden had verweester een tweesporenbeleid, naast de multidisciplinaire behandeling van de burn-out klachten, tevens toepassing van de STECR-Werkwijzer behoren in te zetten. Dat verweester dit niet heeft gedaan acht het college tuchtrechtelijk verwijtbaar. Klachtonderdeel 8 is gegrond.

5.11

Dat verweester klaagsters naam heeft genoemd in een e-mailbericht aan een derde is op zich een schending van klaagsters privacy. Dit is onzorgvuldig, zoals verweester heeft erkend. Niet elke onzorgvuldigheid is echter tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het bewuste e-mailbericht bevat geen verdere en zeker geen medische informatie over klaagster. Bovendien heeft verweester binnen 20 minuten de derde verzocht het bericht als niet verzonden te beschouwen. Verweester behoeft er geen rekening mee te houden dat de derde contact hierover zou opnemen met klaagster. Onder deze omstandigheden vindt het college dat geen sprake is van een klachtwaardige fout. Wel was het beter geweest, als verweester klaagster direct op de hoogte had gesteld van de fout. Klachtonderdeel 9 is ongegrond.

5.12

Samenvattend is het college van oordeel dat de klachtonderdelen 3, 5, 6 en 8 gegrond zijn. Naar het oordeel van het college schort het verweester aan een actieve houding ten opzichte van de aan haar als bedrijfsarts opgedragen wettelijke taken. In het bijzonder de passieve houding van verweester ten opzichte van de verzuimbegeleiding van klaagster acht het college verwijtbaar; het college wijst op overweging 5.2. Daarbij is sprake van een opeenstapeling van tekortkomingen, wat leidt tot de conclusie dat verweester niet heeft voldaan aan de in overweging 5.1 beschreven norm. Het college neemt in aanmerking dat verweester lering heeft getrokken voor wat betreft het toezenden van schriftelijke rapportages en het eerder onderkennen van de noodzaak de begeleiding over te dragen aan een andere bedrijfsarts. Het college legt verweester een berisping op.

6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen 3, 5, 6 en 8 gegrond;
- legt op de maatregel van berisping;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus gedaan door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, mr. dr. Ph.S. Kahn, lid-jurist, dr. A.N.H. Weel, C.A.W.M. Hertog en J.M. Komen, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 15 augustus 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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 de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.