

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 047/2017

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 16 oktober 2017 naar aanleiding van de op 28 februari 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, verzekeringsarts, (destijds) werkzaam te D,
bijgestaan door mw. mr. drs. A.B. Schippers, werkzaam bij UWV SMZ Tuchtzaken,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen A tot en met G;
- het verweerschrift met de bijlagen “commentaar bij bijlage A”, “commentaar bij bijlage B” en daarnaast de bijlagen genummerd I tot en met IV;
- het proces-verbaal van het op 26 juni 2017 gehouden mondeling vooronderzoek;
- de door klager op 4 juli 2017 overgelegde geluidsopname, het daarvan door klager gemaakte transcript en de door klager geschreven ‘beschouwing’;
- de reactie van verweerder van 10 juli 2017.

2. FEITEN

Op grond van de stukken en de bij gelegenheid van het mondeling vooronderzoek verstrekte gegevens dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Als gevolg van een aanrijding op 3 april 2014 heeft klager hersenletsel opgelopen (subduraal hematoom). Voor het ongeval was klager fulltime werkzaam als cartografisch vormgever. Na ontslag uit het ziekenhuis is klager bij zijn ouders gaan wonen. Eind juni 2014 is klager begonnen met het hervatten van zijn werk. Klager heeft zijn uren daarbij geleidelijk uitgebreid tot vijf uur per dag.

Op 18 november 2015 heeft een verzekeringsgeneeskundig onderzoek plaatsgevonden in het kader van een door de werkgever van klager gevraagd deskundigenoordeel. Verzekeringsarts E heeft in het door hem op 18 november 2015 opgestelde rapport geconcludeerd dat klager belastbaar is voor arbeid waarbij rekening gehouden wordt met de specifieke beperkingen van klager.

De werkgever van klager is een loonsanctie opgelegd wegens onvoldoende re-integratie-inspanningen.

Met ingang van februari 2016 is klager (weer) zelfstandig gaan wonen. Klager krijgt ondersteuning van F, op basis van een WMO-indicatie voor drie uur per week ambulante begeleiding.

Vanaf juni 2016 is klager (opnieuw) volledig uitgevallen voor zijn werk.

Op initiatief van bedrijfsarts G heeft H, als GZ-psycholoog/neuropsycholoog werkzaam bij I, op 27 september 2016 een Mentaal Duur Belastbaarheidsonderzoek (MDBO) uitgevoerd. In zijn rapport van 10 november 2016 heeft I geconcludeerd dat:

“[...] uit het onderhavige onderzoek blijkt dat cliënt zich gedurende de ochtend in voldoende mate kan concentreren en een matige- tot normale prestatie laat zien op geheugentaken. De verdeelde aandacht is echter in de ochtend al beperkt bij een relatief hoge tijdsdruk. Vanwege de toenemende vermoeidheid en druk in het hoofd, gecombineerd met de afnemende en afwijkende prestaties in de middag, kan worden geconcludeerd dat de energetische belastbaarheid ernstig beperkt is.

Het verdient de voorkeur dat cliënt in zijn eigen tempo kan werken, zonder strakke deadlines. Tevens zou het voor hem positief uitwerken wanneer hij zich kan focussen op één taak tegelijkertijd en in een rustige omgeving kan werken. Alle externe prikkels vormen een extra belasting voor hem. Cliënt moet regelmatig een korte pauze kunnen nemen.

Aangezien de normale dagelijkse handelingen al veel energie kosten en cliënt net in staat is, met hulp van ouders en een NAH begeleidster, zelfstandig te leven en zijn zaken te organiseren, blijft er mijns inziens niet veel ruimte over voor activiteiten buitenshuis.

Uiteraard hebben de hierboven beschreven cognitieve en energetische beperkingen grote gevolgen voor het persoonlijk en sociaal functioneren, zoals wordt beschreven door middel van de FML.”

Naar aanleiding van een verzoek van de werkgever om beëindiging van de loonsanctie vanwege het – volgens de bedrijfsarts – ontbreken van re-integratiemogelijkheden is klager op 9 januari 2017 gezien op het spreekuur van verweerder. Verweerder heeft de rapportage van I na het spreekuur gelezen. Verweerder heeft op 11 januari 2017 telefonisch overleg gehad met de bedrijfsarts.

In de beschouwing van het door verweerder opgestelde verzekeringsgeneeskundig onderzoeksverslag van 13 januari 2017 staat:

“Medische overwegingen

Werkgever van cliënt vraagt beëindiging loonsanctie omdat cliënt geen re-integratie mogelijkheden zou hebben. Uit de gegevens van neuropsychologisch onderzoek, neuroloog, huisarts kan ik echter niet de conclusie trekken dat cliënt ernstig beperkt is. Er is wel een verminderde verdeelde aandacht bij hoge tijdsdruk, hetgeen het voor cliënt belangrijk maakt dat hij zich kan focussen op één taak te gelijk. Dit maakt het eigen werk voor cliënt vermoedelijk ongeschikt. Cliënt kan niet multitasken, althans niet als hij daarbij moet werken onder tijdsdruk.

Aan de andere kant lijkt er toch ook sprake te zijn van verder herstel. Cliënt gaat weer naar zijn toneelavonden. Tevens lijkt het erop dat niet alle verschijnselen die cliënt heeft op rekening van het ongeval geschoven mogen worden. Dit gezien het feit dat cliënt promorbide ook al behoefte had aan meer controle.

Vaststellingen beperkingen en functionele mogelijkheden

Bij onderzoek worden afwijkende bevindingen vastgesteld en er is sprake van ziekte. Hierdoor heeft cliënt stoornissen in het persoonlijk functioneren, met name op het terrein van het kunnen verrichten van meerdere taken tegelijk. Cliënt is aangewezen op relatief eenvoudige taken, die eenduidig zijn en waarbij hij de aandacht op één ding kan focussen. Complexe taken onder hoge tijdsdruk zijn zeker niet mogelijk. Meer eenvoudig werk waarbij cliënt daadwerkelijk kan focussen op één taak tegelijk is echter wel mogelijk, zeker als cliënt daarbij niet onder druk staat door strakke deadlines of hoge productie-eisen.

Overwegingen

Er is geen sprake van een situatie zonder benutbare mogelijkheden. Er is zeker wel een belastbaarheid aanwezig en gezien het feit dat cliënt niet werkt het afgelopen half jaar heeft er ten onrechte geen re-integratie plaats gevonden.

Advies en prognose

Verzoek bekorting loonsanctie afwijzen.”

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder - zakelijk weergegeven - een algeheel gebrek aan professionaliteit. Dit uit zich in de omstandigheid dat verweerder zich slecht had voorbereid op het onderzoek, aangeleverde stukken heeft genegeerd, het onderzoek onzorgvuldig heeft uitgevoerd door tijdens het gesprek niet te luisteren naar klager, geen ter zake doende vragen te stellen en op subjectieve wijze gebruik te maken van aangeleverde documentatie. Daarnaast heeft verweerder, aldus klager, contact opgenomen met de bedrijfsarts, waarbij verweerder de bedrijfsarts heeft meegedeeld van mening te zijn dat klager niet wilde werken.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert - zakelijk weergegeven - aan dat geen sprake was van een onzorgvuldige voorbereiding en dat hij, met uitzondering van het rapport van het I, waarover hij pas later de beschikking kreeg, alle stukken had doorgenomen. Een normaal gesprek is door klager onmogelijk gemaakt. Van een subjectieve selectie uit aangeleverde documentatie is geen sprake. Verweerder heeft nooit gezegd dat klager niet wil werken.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er 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 voorop dat de door verweerder uit te voeren beoordeling geen beoordeling was van de (mate) van arbeidsongeschiktheid van klager en ook geen betrekking had op de vraag of klager kon re-integreren in eigen werk. Het onderzoek door de verzekeringsarts was (zeer) beperkt. Het was enkel gericht op de beantwoording van de vraag of re-integratiemogelijkheden aanwezig waren (met andere woorden: of er nog duurzaam benutbare mogelijkheden resteerden).

5.3

Duidelijk is dat het spreekuurcontact tussen klager en verweerder op 9 januari 2017 niet optimaal is verlopen. De door klager overgelegde geluidsopname van het betreffende spreekuurcontact bevestigt ook dit, bij beide partijen aanwezige, gevoel. Vanwege de onmogelijkheid de non-verbale communicatie waar te nemen blijft de beoordeling van (enkel) een geluidsopname lastig. Wel blijkt uit deze opname dat klager teleurgesteld was over het feit dat verweerder niet op de hoogte leek te zijn van het bestaan van de rapportage van I, terwijl het onderzoek door I in de papieren waarover verweerder wel beschikte, wel genoemd werd. Ook blijkt uit de opname dat verweerder tijdens het spreekuurcontact weinig regie neemt en een constructief gesprek uitblijft. In die zin moet ontegenzeggelijk worden geconstateerd dat het spreekuurcontact beter had gekund. Een actievere opstelling van de zijde van verweerder zou wellicht tot een prettiger gesprek hebben geleid. Daar staat tegenover dat van een onheuse bejegening van klager door verweerder geen sprake is. Verweerder heeft meermaals excuses aangeboden en heeft klager wel de ruimte gegeven zijn visie op de zaak te geven. Ook heeft verweerder, toen bleek dat hij niet beschikte over het rapport van I, gevraagd of hij dit kon kopiëren en aangegeven dat hij dit zou bestuderen.

Niet helder is geworden in hoeverre verweerder kan worden verweten dat hij op het moment van het spreekuurcontact niet in het bezit was van de rapportage van I. Hoewel het beter was geweest dat verweerder zich tijdig rekenschap had gegeven van het ontbreken van genoemde rapportage, kan niet worden geoordeeld dat het handelen van verweerder niet is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij wordt in aanmerking genomen dat uit het verzekeringsgeneeskundig onderzoeksverslag van 13 januari 2017 blijkt dat verweerder zijn conclusies grotendeels heeft gebaseerd op gegevens vanuit de behandelende sector en het rapport van I.

Verweerder komt, met de behandelend sector en I, tot de conclusie dat klager stoornissen heeft in het persoonlijk functioneren, maar dat geen sprake is van een situatie zonder benutbare mogelijkheden. Het college is van oordeel dat er geen aanwijzingen zijn dat deze op de beschikbare medische informatie gebaseerde conclusie is gebaseerd op een subjectieve selectie of is ingegeven door vooringenomenheid. Benadrukt moet worden dat de aanwezigheid van beperkingen, en daarbij de ongeschiktheid voor het eigen werk, niet tot het onontkoombaar oordeel leidt dat in het geheel geen duurzaam benutbare mogelijkheden resteren. Anders dan klager meent, volgt deze conclusie ook niet uit het rapport van I. De opmerking van I dat er naast de normale dagelijkse handelingen niet veel ruimte overblijft voor activiteiten buitenshuis is hiervoor te weinig concreet, zowel ten aanzien van de hoeveelheid ruimte die nog zou resteren als ten aanzien van de aard van de activiteiten.

Ten aanzien van de vermelding in het rapport dat de relevante onderdelen van de beschouwing, conclusie en planning werden besproken merkt het college op dat het hier een standaardzin betreft die niet helemaal de lading dekt van hetgeen tijdens het spreekuur besproken is. Ten tijde van het spreekuurcontact was de beschouwing en de conclusie door verweerder immers nog niet afgerond. Klager was tijdens het spreekuurcontact echter wel meegedeeld dat verweerder het rapport van I nog zou bestuderen. Hoewel dus conclusie en beschouwing niet waren besproken, is klager tijdens het spreekuurcontact dus wel op de hoogte gesteld van de stand van zaken met betrekking tot de beschouwing en conclusie. Omdat klager tijdens het spreekuurcontact ook aangaf liever niet nog een keer te willen komen en ook aangaf eventuele conclusies niet op voorhand al te onderschrijven, acht het college de keuze van verweerder klager niet opnieuw uit te nodigen voor een spreekuurcontact om de conclusie en beschouwing te bespreken, niet verwijtbaar.

Ten slotte overweegt het college nog dat de inhoud van de door verweerder ten overstaan van de bedrijfsarts gedane uitlatingen door verweerder worden weersproken en dat nu enkel de bedrijfsarts en verweerder aan dit gesprek hebben deelgenomen, de exacte inhoud van het gesprek niet is vast te stellen. Enkel vaststaat dat verweerder heeft laten blijken het niet eens te zijn met het oordeel van de bedrijfsarts dat klager geen mogelijkheden heeft om te werken. Dit brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder bij gelegenheid van dit gesprek klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de bedrijfsarts minder geloof verdient dan dat van de verweerder, 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 bedrijfsarts en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen.

5.4

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, E.H. The-van Leeuwen en C.A.W.M. Hertog, leden-arts, in tegenwoordigheid van mr. M. Keukenmeester, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 16 oktober 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 aan 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.