

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1799

**Uitspraak: 18 april 2018**

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-  
ZORG**

**TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 22 mei 2017 binnengekomen klacht van:

[A]  
wonende te [B]  
klager

tegen:

[C]  
bedrijfsarts  
werkzaam te [D]  
verweerder  
gemachtigd mr. K.M. Visser te Rotterdam

**1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift;
- de repliek en de aanvulling daarop;
- de dupliek;
- het proces-verbaal van het op 13 november 2017 gehouden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 19 maart 2018 behandeld. Partijen waren aanwezig, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde.

## 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Op 26 april 2017 heeft klager zich bij zijn werkgever ziek gemeld vanwege hoofdpijnklachten. Hij heeft vervolgens een consult bij verweerder, bedrijfsarts, aangevraagd.

Op 15 mei 2017 heeft klager het spreekuur van verweerder bezocht. Verweerder heeft op de 'werknemersinformatiekaart' de volgende spreekuurrapportage gemaakt:

### ***“Medische informatie:***

*Betr. deelt mee dat hij het gesprek gaat opnemen.....*

*Werk : medewerker Helpdesk, sinds 10 jr*

*Verhuisd van [E] naar [B] sinds 3-4 jr*

*Heeft ivm reistijd met OV naar [F] (dagelijks 2 x 2,5 uur) werktijden tussen 12.00 en 21.30 uur. Werkt op 3 wisselende dagen, die hij niet zelf kan/mag vaststellen.*

*Men houdt bij Planning nauwelijks rekening met zijn verzoek om gunstiger rooster.*

*Soms tot vrij laat ingepland, en dan moeilijk met OV thuiskomen.*

*3 wk. ontplofte hij toen hij de nieuwe planning zag (eigen woorden). Was kwaad dat men niet naar hem luistert.*

*Reden van ziekmelding : hij heeft hoofdpijn, is keertje bij HA geweest. Hij zou een scan willen hebben, maar dringt niet aan op scan vanwege 'het eigen risico van de zorgverzekering' dat hij dan opsoupeert...*

*Hij denkt bijna dat er iets in zijn hoofd zou kunnen zitten wat er niet thuishoort.*

*Is vaker op neurologie-afdeling geweest (voor zijn partner?), en was zowat het hulpje van de neuroloog, zegt hij. Vorig jaar al advocaat ingeschakeld om e.e.a. vast te leggen.*

*Heeft testament gemaakt waarin staat dat na zijn dood onderzoek gedaan moet worden naar de werkomstandigheden bij [G]in de maanden voor zijn dood (tja.....)*

*Op 17-5 gesprek met zijn l.g.*

*Conclusie : doodgewone ruzie om planning van uren en werkdagen. Geen medisch probleem.*

*Niet A.O. dus*

*Reactie : hij gaat morgen naar zijn HA, van wie hij een verklaring wil hebben dat hij geen risico loopt op medische problemen als hij gaat werken.*

*Mijn reactie : een HA gaat er niet over of hij niet gaat werken; en als hij geen geld wil uitgeven aan een onderzoek, wat verwacht hij dan.”*

## 3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij:

- heeft nagelaten een diagnose te stellen en te informeren naar de daarvoor relevante gegevens (zoals medicijngebruik, het standpunt van klagers huisarts, de door klager zelf genomen herstelacties, klachten en ziektegeschiedenis);
- een gebrek heeft aan empathisch vermogen.

Klager legt aan zijn klacht het volgende ten grondslag.

Klager hoopte bij verweerder gehoor te vinden voor zijn hoofdpijnklachten, omdat deze klachten voor hem onduidelijk waren en hij hierover bezorgd was. Bij klager is in het verleden een hersenbeschadiging geconstateerd en zijn vrouw is plotseling, na het ontstaan van hoofdpijn, overleden.

Klager heeft zijn verhaal verteld, maar hij kreeg tijdens het consult het gevoel dat verweerder niet naar hem luisterde. Klager heeft getracht tijdens het consult tot een dialoog te komen, maar dat is niet gelukt. Verweerder heeft tijdens het consult geen diagnose gesteld en hij verklaarde klager tijdens het consult direct arbeidsgeschikt. Klager wilde het consult opnemen met zijn mobiele telefoon omdat hij een slecht geheugen heeft. Verweerder gaf aan dit niet prettig te vinden.

#### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder concludeert dat de klacht ongegrond is en hij voert hiertoe het volgende aan.

Tijdens het consult is de medische situatie van klager besproken. Daarbij zijn de klachten en werkomstandigheden van klager en de samenhang hiertussen aan de orde geweest. Klager heeft verweerder niet geïnformeerd over herstelacties of medicijngebruik.

Verweerder kon de hoofdpijnklachten gelet op de hem beschikbare informatie redelijkerwijs niet kwalificeren als een ziekte met langdurig verzuim tot gevolg. Hij heeft voldoende navraag gedaan bij klager om over zijn klachten en eventuele beperkingen te kunnen oordelen. Medisch objectiveerbare klachten ontbraken. Derhalve was geen sprake van arbeidsongeschiktheid om medische redenen. Wel was sprake van een conflictsituatie tussen klager en zijn werkgever vanwege de werktijden van klager. Het opnemen van het consult ervoer verweerder als een blijk van wantrouwen, maar hij heeft hiertegen geen bezwaar gemaakt. Van een gebrek aan empathisch vermogen was geen sprake.

De houding van verweerder is altijd professioneel geweest.

#### **5. De overwegingen van het college**

Bij de beoordeling van de klacht stelt het college het volgende voorop.

Ter toetsing staat of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van de redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Klachtonderdeel 1 (het niet stellen van een diagnose en het niet informeren naar daarvoor relevante gegevens)

Het klachtonderdeel, voor zover dit behelst het niet stellen van een diagnose door verweerder, is ongegrond. Verweerder heeft immers wel een diagnose gesteld (“Geen medisch probleem”).

Voor wat betreft de wijze waarop deze diagnose tot stand is gekomen, treft verweerder echter wel een tuchtrechtelijk verwijt. Het college overweegt hiertoe als volgt.

Verweerder heeft gesteld dat sprake was van een arbeidsconflict. Nu dit niet in geschil is, zal verweerder door het college in dit standpunt worden gevolgd.

In geval van een arbeidsconflict is de “STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten” (hierna: de STECR) van toepassing. Deze voor verweerder geldende richtlijn (versie 6, oktober 2014) houdt – kort gezegd – in dat alvorens te beoordelen of sprake is van een arbeidsconflict de medische situatie van betrokkene, in dit geval klager, dient te worden uitgevraagd. Een bedrijfsarts dient bij een ziekmelding al dan niet gekoppeld aan een arbeidsconflict immers allereerst te beoordelen of er sprake is van arbeidsongeschiktheid door ziekte of gebrek. De situatie kan zich immers voordoen dat sprake is van een arbeidsconflict terwijl een werknemer eveneens door ziekte niet in staat is om te werken. In een dergelijke situatie dient de bedrijfsarts naast zijn advies conform de Wet Verbetering Poortwachter dan ook de STECR toe te passen.

Krachtens de STECR had verweerder dus eerst de medische situatie van klager moeten bespreken. Hij had daarbij naar het oordeel van het college onder meer moeten informeren naar de aard van de hoofdpijn (zoals sinds wanneer deze zich voordeed, wat de duur ervan was, in welke situaties sprake was van hoofdpijn, de intensiteit ervan etc.), de angst van klager voor de hoofdpijnklachten en het medisch verleden van klager. Het niet doen van bepaalde mededelingen door klager (bijvoorbeeld over medicijngebruik of herstelacties) ontslaat verweerder niet van die verplichting.

In het medisch dossier is niet vermeld dat verweerder voor het stellen van zijn diagnose bij klager heeft geïnformeerd naar de hoofdpijnklachten. Nu in het medisch dossier daarover niets wordt vermeld, dient verweerder op andere wijze aannemelijk te maken dat hij deze klachten naar behoren heeft uitgevraagd. Naar het oordeel van het college is hij daar niet in geslaagd, omdat hij daarvan geen ander bewijs heeft overgelegd. Ter zitting heeft verweerder desgevraagd verklaard niet meer te weten of hij vragen heeft gesteld over de hoofdpijnklachten van klager. Gezien het bovenstaande moet het er dan ook voor worden gehouden dat verweerder klagers hoofdpijnklachten niet naar behoren heeft uitgevraagd.

Het eerste klachtonderdeel is derhalve (gedeeltelijk) gegrond.

Klachtonderdeel 2 (het gebrek aan empathisch vermogen)

Bij de beoordeling van dit klachtonderdeel stelt het college voorop dat het verwijt over het (gebrek aan) empathisch vermogen van verweerder zich moeilijk op zijn juistheid laat beoordelen door het college, dat van het consult immers geen getuige is geweest. Wel is het college gebleken dat het consult voor beide partijen niet op een prettige wijze is verlopen; klager voelde zich niet gehoord en verweerder voelde zich gewantrouwd vanwege de geluidsopname.

Verweerder ontkent een gebrek aan empathisch vermogen te hebben getoond. Nu alleen klager en verweerder bij het consult aanwezig waren, is niet vast te stellen hoe het consult precies is verlopen en of sprake was van een gebrek aan empathisch vermogen bij verweerder.

Dit brengt mee dat niet kan worden vastgesteld dat dit klachtonderdeel gegrond is. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager 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 kunnen worden gelegd. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klager en verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen.

Het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

Op grond van het voorgaande is de klacht gedeeltelijk gegrond. Aan verweerder zal de maatregel van een waarschuwing worden opgelegd.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond, zoals hiervoor overwogen;
- legt op de maatregel van waarschuwing;

- wijst de klacht voor het overige af;
- bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, de beslissing, zodra zij onherroepelijk is geworden, zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde.

Aldus beslist door mr. dr. P.P.M. van Reijssen als voorzitter, mr. M.J. van Laarhoven als lid-jurist, E. Cranendonk, C.M.F. van Roessel en J.C.F. Schellekens als leden-beroeps-  
genoten, in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar  
uitgesproken op  
18 april 2018 in aanwezigheid van de secretaris.