

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017-289

Datum uitspraak: 22 mei 2018

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

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: C,

tegen:

D, bedrijfsarts,
werkzaam te E,
verweerster,
gemachtigde: F, werkzaam te G.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 14 december 2017,
- het aanvullend klaagschrift,
- het verweerschrift met bijlagen.

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 11 april 2018. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1966, is twee dagen per week werkzaam als lerares in het basisonderwijs. Per 20 februari 2017 heeft zij zich ziek gemeld.

2.2 Verweerster is als bedrijfsarts werkzaam bij H.

2.3 Op 8 maart 2017 kwam klaagster voor het eerst op consult bij verweerster na haar ziekmelding. Bij dit consult was ook de echtgenoot van klaagster, tevens haar gemachtigde in deze procedure, aanwezig. Van dit consult is het volgende genoteerd in het medisch dossier:

*"[S]/ Komt met haar man I, is bmw-er bij J
Groepsleerkracht, groep 3, 2 dagen per week, 2 dagen WAO
Gaat niet goed met haar, is steeds meer prikkelbaar geworden, kreeg opeens een blackout bij het voorlezen in de klas. Het is begonnen ongeveer 4 maanden geleden. Concentratie is afgenomen. Slapen gaat minder goed, inslapen is moeilijk, slaapt dan wel door en iets vroeger wakker, slikt al jaren Oxazepam z.n., Citalopram al jaren, chaotisch in het hoofd. Ze is niet somber, bekend met depressieve episodes en is daar wel bang voor. 16/17 jaar geleden half jaar opgenomen wegens ernstige suicidaliteit, langdurige behandeling.
Werk: moeilijke kinderen in de klas, man wil discussie beginnen over passend onderwijs. Accoord verwijzing K
Heeft thuis een dagritme gevonden, wekelijks naar school gaan, na 2-3 weken starten met 1 uur per dag aangepast werk.
O/ g.b.
E/ surmenage/depressie?
P/ volledig a.o., aanmelden K, 4 weken su"*

2.4 Op 5 april 2017 en 17 mei 2017 is klaagster weer op het spreekuur bij verweerster geweest.

2.5 Daarop is klaagster op 21 juni 2017 bij verweerster op consult geweest. Daarover is

het volgende in het medisch dossier opgenomen:

*"[S]/Er is veel gebeurd met K. Na de intake bij K heeft psycholoog contact met directie gehad, ze willen expliciet in het plan opnemen dat ze om moet leren gaan met veranderingen. Er is contact met wn en psycholoog geweest over de vraagstelling. K is gestopt omdat wn er ook niet mee eens is, wg wil dus niet accorderen, wn geeft aan een goed contact te hebben met psycholoog L.
Is nu gestart bij J, diagnose is somatisch symptoomstoornis, is SGGZ, nu 2 keer per week therapie. M genoemd, onderzoek duurzame belastbaarheid. In september info opvragen J. (...)"*

2.6 Op 23 augustus 2017 is klaagster, vergezeld van haar echtgenoot wederom bij verweerster op consult. Daarover is het volgende in het medisch dossier opgenomen: *"(...) Echtgenoot vindt dat de re-integratie 4 maanden is gestagneerd omdat K niet is gestart. Heeft een klacht ingediend bij Inspectie over K. Heeft het nu al over 104 weken verzuim en de claim die hij zal gaan indienen. N.B. wn krijgt hier stress van. Wil dit genoteerd wordt in het dossier van wn. (...)"*

2.7 Op 4 oktober 2017 en 8 november 2017 is klaagster bij verweerster op consult

geweest. Van dit laatste consult is het volgende in het medisch dossier opgenomen:
“(...) M belastbaarheidsonderzoek uitgelegd, wil dat eerst overdenken en thuis bespreken, nu geeft het angst en voelt als bedreigend. Het is niet vrijblijvend, want werkgever wil dit graag laten doen. (...)”

2.8 Bij brief van 20 november 2017 heeft de behandelend psycholoog bij J het volgende geschreven aan verweerster:

“(...) Op dit moment ervaart cliënte een toegenomen druk vanuit het werk, met als gevolg een forse toename in klachten, tot uiting komend in paniek met suïcidale gedachten en korte momenten van depersonalisatie. (...)

De behandeling betreft een behandeltraject in de Specialistische GGZ (...)

De prognose ten aanzien van klachtenreductie en werkhervatting worden vooralsnog als gunstig ingeschat, mits cliënte de ruimte krijgt om zich op haar herstel te focussen.”

2.9 Ten slotte is klaagster op 30 november 2017 bij verweerster op consult geweest.

Daarover is het volgende in het medisch dossier opgenomen:

“(...) Vertelt het verhaal van K, wn heeft bij [werkgever] aangegeven dat ze het traject bij M wil uitstellen. Ze voelt zich onder druk gezet omdat ze gespreksverslagen moest tekenen en ook het formulier van M. (...)

Echtgenoot wil toch zijn woordje doen, begint weer over vertraging van K en M, zelfs nog even over bondje ba en wg. Eist dat ik uitspraken doe over K en de werkgever (...)”

2.10 Bij mail van 4 december 2017 heeft de gemachtigde van klaagster bij H geklaagd over verweerster. Bij brief van 7 december 2017 heeft H klaagster laten weten dat klaagster zal worden begeleid door een andere bedrijfsarts.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster zakelijk weergegeven het volgende:

- 1) dat zij dwingend heeft verwezen naar K, een onderdeel van het H netwerk, verweerster weigerde de vrije keuze van behandelaar toe te staan. Daarbij heeft zij een commercieel belang laten prevaleren boven passend medisch/ethisch handelen. Ten onrechte beoordeelde zij J als slecht en wilde zij daar niets mee te maken hebben;
- 2) zij heeft mogelijk een (verwijtbare) inschattingfout gemaakt met als gevolg een verslechtering van de situatie van klaagster en vertraging van de re-integratie;
- 3) verweerster weigert de vertraging, opgelopen door het K traject, mee te nemen in de beoordeling van de vertraging van de re-integratie;
- 4) de empathische en communicatie vaardigheden zijn onder de maat en niet arts waardig;
- 5) verweerster heeft het advies van de externe behandelaar niet betrokken in haar begeleiding.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1 Tijdens het consult van 8 maart 2017 heeft verweerster klaagster voorgesteld haar voor verdere behandeling te verwijzen naar K. Klaagster stemde op dat moment in met deze verwijzing. Tijdens de mondelinge behandeling heeft verweerster toegelicht dat zij goede ervaringen heeft met K en al jaren, vrijwel wekelijks, naar S verwijst. Desgevraagd heeft verweerster tijdens het consult gezegd dat zij niet naar J verwees omdat zij daarmee slechte ervaringen had. Het staat verweerster vrij deze mening te zijn toegedaan, evenals het klaagster en haar gemachtigde vrijstaat het hier mee oneens te zijn.

Van enig dwingend verwijzen, of verwijzen uit enkel commercieel belang naar K is het College niet gebleken. Anders dan klaagster lijkt te betogen kan uit het feit dat verweerster alleen K heeft genoemd en geen alternatieven heeft voorgesteld, niet de conclusie worden getrokken dat klaagster dwingend is verwezen naar K. Voorgaande geldt temeer nu klaagster tijdens het consult heeft ingestemd met deze verwijzing. Het eerste klachtonderdeel is aldus ongegrond.

5.2 Verweerster heeft klaagster naar K verwezen voor een behandeling onder de basis GGZ. Indien nodig had K intern kunnen doorverwijzen naar specialistische GGZ. Met deze achtergrondinformatie kon verweerster volstaan met de verwijzing naar K. In de praktijk is ook niet ongebruikelijk dat een bedrijfsarts eerst verwijst voor behandeling onder de basis GGZ, waarna indien nodig wordt doorverwezen naar specialistische GGZ. Dat nu na verloop van een jaar blijkt dat de behandeling van klaagster langduriger is dan destijds door verweerster was ingeschat, maakt niet dat zij in maart 2017 met haar verwijzing naar K verwijtbaar heeft gehandeld.

Het College wil aannemen dat de situatie van klaagster verslechterde, en daarmee de re-integratie is vertraagd, doordat het behandeltraject bij K niet van start is gegaan. Deze vertraging is echter te wijten aan de impasse die is ontstaan na inmenging door de werkgever van klaagster. Niet valt in te zien welk tuchtrechtelijk verwijt verweerster op dit punt valt te maken.

Het tweede klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.3 Toen het traject bij K niet van start ging heeft klaagster zich, via de huisarts, tot J gewend voor behandeling. De intake bij K was begin april 2017, op 7 juni 2017 is klaagster met een screening bij J gestart. Deze vertraging had verweerster dienen mee te nemen in de beoordeling van re-integratie, aldus klaagster.

Na 52 weken ziekte dient een eerstejaars evaluatie plaats te vinden. Dit moment kan niet worden opgeschoven. Voor deze evaluatie is het gebruikelijk om te kijken of re-integratie bij de eigen werkgever nog mogelijk is (eerste spoor), dan wel de mogelijkheden richting een re-integratie elders (tweede spoor) te onderzoeken. Dat gebeurt in de regel door middel van een belastbaarheidsonderzoek of een arbeidsdeskundig onderzoek. De eerstejaars evaluatie kan niet worden opgeschoven en vindt plaats ongeacht het moment van aanvang van de behandeling. Anders dan klaagster betoogt kan de vertraging die zij heeft opgelopen bij de start van haar behandeling dan ook niet tot gevolg hebben dat het moment waarop het belastbaarheidsonderzoek wordt uitgevoerd wordt opgeschoven. Deze dient voordat het moment van 52 weken ziekte is bereikt te zijn uitgevoerd. Overigens heeft verweerster ter zitting benadrukt dat zij een belastbaarheidsonderzoek voor het eerst in juni als mogelijkheid ter sprake heeft gebracht. In oktober is het wederom ter sprake gebracht, de bedoeling van verweerster daarbij was niet om klaagster onder druk te zetten maar om haar helderheid over haar toekomst te bieden.

Dit klachtonderdeel is dus ongegrond.

5.4 Klaagster heeft tijdens de consulten bij verweerster weinig tot geen empathie ervaren en vindt de communicatieve vaardigheden van verweerster onder de maat. Verweerster heeft dit klachtonderdeel bestreden, zij herkent zichzelf er niet in. Bij de beoordeling van dit klachtonderdeel stelt het College voorop dat verwijten omtrent inhoud en wijze van (mondelijke) communicatie zich moeilijk op hun juistheid laten beoordelen door het College, dat van die communicatie immers geen getuige is geweest. Het is vaak de toon die de muziek maakt, en die toon is aan derden niet (goed) over te brengen. Iets soortgelijks geldt met betrekking tot de context waarin woorden of uitspraken worden gebruikt: die kan bepalend zijn voor de betekenis ervan, maar is hooguit gebrekkig te reconstrueren. Daarbij komt dat bij communicatie tussen enerzijds leken en anderzijds professionals het misverstaan van elkaar een voortdurend actueel gevaar is, dat nog toeneemt naarmate deelnemers aan die communicatie bij het onderwerp ervan emotioneel betrokken zijn. Een en ander maakt het beoordelen van de gegrondheid van verwijten als bedoeld, voor derden tot een moeilijke opgave. Uiteindelijk baseert het College zich bij de beoordeling van dit gedeelte van de klacht niet op het uitgangspunt dat het woord van de klaagster minder geloof verdient dan dat van de verweerster, maar op het gegeven 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 klaagster en van verweerster evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Dit gedeelte van de klacht is dus ongegrond.

5.5 Op 30 november 2017 is klaagster bij verweerster op consult geweest. Tijdens dit consult heeft verweerster de brief van J d.d. 20 november 2017 doorgenomen en is gesproken over het belastbaarheidsonderzoek.

Zoals in het voorgaande overwogen dient een eventueel belastbaarheidsonderzoek, als dit wordt uitgevoerd, voor de eerstejaars evaluatie te worden uitgevoerd. In de brief van J staat dat de prognose gunstig wordt ingeschat, mits cliënte de ruimte krijgt om zich op haar herstel te focussen. Anders dan klaagster lijkt te betogen kan hieruit niet de conclusie worden getrokken dat zij in het geheel geen belastbaarheidsonderzoek kan ondergaan.

Voor zover klaagster met dit klachtonderdeel bedoelt dat verweerster de medische rapportage van N d.d. 8 januari 2018 niet bij haar beoordeling heeft betrokken, verwerpt het College dit. Zoals bij brief van 7 december 2017 medegedeeld was verweerster vanaf dat moment niet meer de behandelend bedrijfsarts van klaagster en de medische rapportage is van latere datum.

Ook dit klachtonderdeel is aldus ongegrond.

5.6 De conclusie is dat verweerster met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

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

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, R.P. van Straaten, H.N. Koetsier en P.C.L.A. Lambregts, leden-beroeps-
genoten, bijgestaan door mr. E.C. Zandman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar
op 22 mei 2018.

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.