

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2018.400

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.400 van:

A.wonende te B.,

appellante, klaagster in eerste aanleg,

gemachtigde: mr. W. Vermeer, advocaat te Amsterdam,
tegen

C., bedrijfsarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. drs. D.W.M. Weesie te Heeze.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 13 maart 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de bedrijfsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 augustus 2018, onder nummer 18/096, heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De bedrijfsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 7 mei 2019, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde mr. Vermeer voornoemd, en de bedrijfsarts, bijgestaan door zijn gemachtigde mr. Weesie voornoemd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. *Klaagster is persoonlijk begeleidster bij D. voor 32 uur per week en bekend met recidiverende depressies, angst- en paniekstoornissen. In 2011 en 2014 heeft zij burn-out klachten gehad.*

2.2. *Op 7 maart 2016 heeft klaagster zich opnieuw ziekgemeld. Zij werd begeleid door een andere bedrijfsarts van een andere arbodienst (Arbodienst AMC). Er zijn toen re-integratie afspraken gemaakt waarover onenigheid ontstond waarna klaagster een deskundigenoordeel heeft gevraagd bij het UWV. In juni 2016 heeft het UWV de aangeboden werkzaamheden in deeltijd als passend beoordeeld. Vanaf maart 2016 was zij onder behandeling van huisarts E. en vanaf november 2016 was klaagster ook onder behandeling van psycholoog F. te B*

2.3. *In november 2016 is verweerder als bedrijfsarts bij klaagster betrokken geraakt, na overname van Arbodienst AMC. Klaagster heeft op 24 november 2016 een gesprek gehad met verweerder in het bijzijn van haar dochter. Klaagster heeft dit gesprek met toestemming van verweerder opgenomen, althans verzocht of dit mocht. Verweerder heeft in dit gesprek ter sprake gebracht dat klaagster niet voldoet aan de criteria voor het in het geheel niet hebben van benutbare mogelijkheden en geadviseerd dat zij in*

staat is 3x3 uur per week te werken rekening houdend met door verweerder beschreven beperkingen waaronder een vervoer voorziening.

Klaagster heeft verweerder enige medische documenten overhandigd.

2.4. Klaagster stelde zich hierna op het standpunt dat haar werkgever zich niet aan het advies van de arts zou hebben gehouden, omdat het aangeboden werk volgens haar niet passend was. Per e-mail van 19 januari 2017 is door I. van D. aan verweerder advies gevraagd over de volgende vragen:

“(…) 1) Is er sprake van arbeidsongeschiktheid als rechtstreeks en medisch objectiveerbaar gevolg van ziekte?

2) Wat is de huidige belastbaarheid van betrokkene?

3) Is er sprake van een urenbeperking? Zo ja, conform welke criteria:

* Ernstige energetische problemen door ernstige medische ziekte waarbij bekend is dat vermoeidheid een klacht is.

* Beperkte beschikbaarheid i.v.m. een revalidatietraject.

* Vanuit preventief oogpunt: het beschermen van een medewerker tegen zichzelf.

4) is de voorgestelde plek van re-integratie passend vanuit medisch perspectief en draagt deze bij aan haar herstel? Wilt u uw antwoord onderbouwen.

5) Worden de klachten en beperkingen adequaat behandeld?

6) wat is uw advies t.a.v. interventies voor een sluitende aanpak van herstel en re-integratie?

7) Is mevrouw in staat om zelfstandig te reizen? Graag uw antwoord onderbouwen.

8) Wat is de prognose van de belastbaarheid bij normaal herstelverloop?

9) Spelen er andere factoren of omstandigheden waardoor herstel en re-integratie worden belemmerd?

10) Is er een vervolgcontact gewenst, zo ja wanneer en waarom?

Tevens willen wij u verzoeken een FML op te stellen, zodat wij een arbeidsdeskundige kunnen inschakelen voor advies. (…)”

Verweerder heeft diezelfde dag een gesprek gehad met klaagster en afgesproken dat hij informatie zou opvragen bij haar behandelaar. Verweerder heeft tevens op die datum een functionele mogelijkheden lijst (FML) opgesteld, dit naar de werkgever gestuurd en een arbeidsdeskundig onderzoek geadviseerd. Klaagster heeft per e-mail van 26 januari 2017 laten weten zich hierin niet te kunnen vinden.

2.5. Bij brief van 25 januari 2017 heeft verweerder aan psychologe F. (om medische informatie verzocht. In antwoord hierop heeft de psychologe bij brief van 15 februari 2017 geschreven:“(…) Er is een dysthyme stoornis met paniekstoornis, zonder agoraphobie vast gesteld (….) Patiënte volgt individuele poliklinische gesprekken met ondersteunende uitwendige therapie in J.. Er is nog minimale herstel bereikt tot nu toe.(…) De prognose is moeilijk in te schatten, gezien de ernst van de klachten zie ik nog geen genezing op korte termijn. (….) Gezien er nog geen herstel is, acht ik de kans op re-integratie nog nihil (….)” Klaagster spreekt voorts periodiek met een psychiater bij G.

2.6. Hierna hebben nog op 16 februari 2017 (telefonisch) en 9 maart 2017 consulten plaatsgevonden. Verweerder heeft op 9 maart 2017 tijdelijk geen benutbare mogelijkheden aanwezig geacht in verband met nieuwe medische informatie (een tweetal doorverwijzingen), waarvoor hij een machtiging heeft informatie bij de huisarts is opgevraagd en verkregen.

2.7. Vervolgens hebben consulten plaatsgevonden op 20 april 2017, 26 mei 2017 en 15 juni 2017. Verweerder daarna voorgesteld om met ingang van 26 juni 2017 te starten met 2 x 3 uur per week in passende arbeid, daarbij rekening houden met de

(bijgestelde) functionele mogelijkheden lijst (FML). Het advies van verweerder tot inzet van een taxi voor woon- werkverkeer bleef gelden.

2.8. Klaagster heeft in deze periode middels haar dochter meermaals in correspondentie aangegeven zich (onder meer) niet te kunnen vinden de informatieverzoeken aan de huisarts, de terugkoppeling aan de werkgever en de functionele mogelijkheden lijst (FML) alsmede verweerder verzocht diverse vragen te beantwoorden. Verweerder heeft klaagster per e-mail van 10 juli 2017 geïnformeerd dat zij een deskundigenoordeel kon vragen bij het UWV.

2.8. Klaagster heeft hierna een second opinion aangevraagd bij K. Op 11 oktober 2017 is door bedrijfsarts L. een advies uitgebracht. Deze adviseerde om de gestrande re-integratie vlot te trekken door een deskundigenoordeel met betrekking tot de re-integratie-inspanningen aan te vragen bij het UWV. Voorts acht hij klaagster op dat moment niet inzetbaar voor werk en adviseert hij haar situatie over drie maanden opnieuw te laten beoordelen.

2.9. Op 10 juli 2017 heeft klaagster een e-mail ontvangen van verweerder, waarin staat dat M. niet meer met D. samenwerkt en dat hij klaagster derhalve niet meer zal zien op het spreekuur. Tevens geeft verweerder aan geen tijd meer te hebben gehad informatie op te vragen bij de behandelend psychiater van klaagster.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt (samengevat) zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. de richtlijnen niet heeft gevolgd;
2. is voorbijgegaan aan het op schrift stellen van een juiste diagnose en daarbij medische informatie van een behandelaar uit het dossier heeft gelaten en (feitelijk) als een verlengstuk van de werkgever heeft gefungeerd;
3. niet heeft gereageerd op het verzoek van zijn collega, de heer N. van O. om het medisch dossier van klaagster over te dragen ten behoeve van haar WIA aanvraag;
4. klaagster niet op het recht van het vragen van een second opinion heeft gewezen.
5. klaagster 'non-medische' adviezen heeft gegeven (zoals mediation).
6. heeft geweigerd medische informatie bij zijn voorganger (Arbodienst AMC) op te vragen.
7. niet heeft gereageerd op het verzoek van klaagster om haar een gecorrigeerd en aangevuld medisch dossier te verstrekken.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

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. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt.

Ad.1: Niet volgen richtlijnen

5.2. Verweerder heeft aangevoerd dat hij van het begin af aan de richtlijn Psychische Klachten heeft gevolgd. Nu klaagster deze klacht niet verder heeft toegelicht en uit de stukken niet blijkt dat de richtlijn niet gevolgd is, faalt dit klachtonderdeel.

Ad 2. Niet stellen juiste diagnose, verlengstuk werkgever

5.3. *Uit de spreekuuraantekeningen van verweerder blijkt dat hij bij ieder spreekuurcontact de klachten van klaagster heeft uitgevraagd en naar de voortgang van de behandeling heeft gevraagd. Daarnaast beschikte hij over informatie van de huisarts en van de psycholoog. Uit de aantekeningen blijkt verder dat hij de beschikbare informatie op een logische manier heeft betrokken bij zijn adviezen aan klaagster en de werkgever. Het college is van mening dat de adviezen in zijn algemeenheid maar ook ieder afzonderlijk, niet onredelijk of onbegrijpelijk zijn gezien alle beschikbare informatie in het dossier. Nu klaagster dit klachtonderdeel niet specifiek toelicht is dit onderdeel ongegrond.*

5.4. *De klacht dat verweerder een verlengstuk van de werkgever zou zijn, heeft klaagster eveneens onvoldoende onderbouwd, zodat ook deze klacht geen doel treft.*
Ad 3: Niet reageren op verzoek overdragen medisch dossier

5.5. *Verweerder heeft toegelicht dat M. het verzoek tot overdracht ontving op 9 februari 2018 van O. (met een machtiging van klaagster) tot overdracht van het dossier, waarna het dossier op 27 februari 2018 is verstuurd aan de collega bedrijfsarts van O. Tevens heeft verweerder toegelicht dat het eerdere verzoek van klaagster tot overdracht van het dossier was gericht aan een verkeerd (postbus)adres. Dit klachtonderdeel faalt daarmee.*

Ad 4: Klaagster niet wijzen op recht van second opinion

5.6. *Ook dit klachtonderdeel is ongegrond. Door wijziging van de Arbowet heeft iedere werknemer met ingang van 1 juli 2017 recht op een second opinion. Verweerder heeft aangegeven dat de verzuimbegeleiding door hem op 15 juni 2017 is geëindigd. De second opinion regeling was op dat moment nog niet ingevoerd, dit nog daargelaten of deze regeling de bedrijfsarts wel verplicht de werknemer op de mogelijkheid van een second opinion te wijzen. Pas als een werknemer hierom vraagt, is de bedrijfsarts verplicht dit te regelen (art.2.14d Arbeidsomstandighedenbesluit). Wel heeft verweerder klaagster gewezen op de mogelijkheid om een deskundigenoordeel te vragen bij het UWV.*

Ad 5: Geven van 'non-medische' adviezen zoals mediation

5.7. *Wat betreft dit klachtonderdeel merkt het tuchtcollege op dat het geven van een mediation advies door een bedrijfsarts niet ongebruikelijk is, met name wanneer er ook signalen zijn dat de relatie tussen de werknemer en de werkgever verstoord is en dit van invloed kan zijn op het herstel van de werknemer. Volgens STECR is er sprake van een arbeidsconflict als één partij dat vindt. Verweerder zegt in dit dossier alleen dat als een van beide partijen vindt dat er een arbeidsconflict is, mediation te overwegen is. Op basis van het dossier is een vermoeden dat het met de arbeidsrelatie niet goed zat niet onbegrijpelijk. Daarmee is de suggestie van mediation ook niet onredelijk of onjuist.*

Ad 6: Opvragen medische informatie bij voorganger

5.8. *Het niet opvragen van medische informatie bij een voorgaande ARBO-dienst is een keuze die vaker gemaakt wordt door een bedrijfsarts en is ook niet noodzakelijk. Verweerder heeft ook toegelicht dat dit voor hem in deze casus een bewuste keuze was en dat die informatie voor de op dat moment actuele periode van arbeidsongeschiktheid niet relevant was. Het klachtonderdeel faalt.*

Ad 7: Niet gereageerd op verzoeken klaagster tot verstrekken (gecorrigeerd) medisch dossier

5.9. *Verweerder heeft aangevoerd dat meerdere keren – vaak na ieder spreekuurbezoek – aan klaagster een afschrift van het medisch dossier is verstrekt. In de correspondentie*

hierover met de heer P., bij wie hierover eveneens een klacht is ingediend, wordt door deze vastgesteld dat het gehele medisch dossier aan klaagster is toegezonden en toegelicht dat de schriftelijke communicatie tussen verweerder en de werkgever hier buiten valt. Hij heet klaagster hiervoor verwezen naar de werkgever, nu de werkgever hiervoor op grond van de Wet Poortwachter verantwoordelijk is. Het is het college niet gebleken noch aannemelijk geworden dat er tussen verweerder en de werkgever nog andere correspondentie is geweest dan opgenomen in het dossier. Niet gebleken is dat verweerder op dit punt in strijd heeft gehandeld met de Leidraad Bedrijfsarts en Privacy (NVAB/OVAL 2011). Ook dit klachtonderdeel faalt derhalve.

5.10. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt ”.

3. Ontvankelijkheid van het beroep

3.1 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klaagster geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege toegestuurd.

3.2 In beroep heeft het Centraal Tuchtcollege kennisgenomen van het beroepschrift d.d. 17 september 2018 en het aanvullend beroepschrift d.d. 30 oktober 2018. Ingevolge artikel 73 lid 2 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) in verbinding met artikel 19 lid 1 onder c Tuchtrechtbesluit BIG dient het (aanvullend) beroepschrift de gronden van het beroep te bevatten. Gelet op de inhoud van het beroepschrift en de aanvulling daarop heeft het Centraal Tuchtcollege klaagster ter terechtzitting in beroep verzocht nader toe te lichten op welke gronden zij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Klaagster heeft daarop - bij monde van haar gemachtigde - aangegeven dat zij beroep heeft ingesteld omdat het Regionaal Tuchtcollege de klachtonderdelen in de beslissing elk afzonderlijk heeft beoordeeld in plaats van als een geheel. Desgevraagd heeft zij aangegeven dat deze beroepsgrond is opgenomen in punt 38 van het aanvullend beroepschrift.

Punt 38 van het beroepschrift luidt als volgt: “Verweerder heeft, door te oordelen dat aanpassingen niet meer mogelijk zijn, miskend dat het belang van de volledigheid van haar medisch dossier voor appellante navenant zwaarwegender weegt dan het ‘vatbaar zijn van een dossier voor correctie’. Appellante heeft recht en belang bij een juiste vaststelling van hetgeen is gebeurd en gezegd.”

3.4 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege bevat het (aanvullend) beroepschrift niet de vereiste gronden van het beroep. Het Centraal Tuchtcollege leest in punt 38 van het aanvullend beroepschrift de gestelde beroepsgrond niet. Ook overigens bevat het (aanvullend) beroepschrift geen gronden van beroep. Het (aanvullend) beroepschrift voldoet daarmee niet aan de in de wet gestelde eisen. Klaagster kan derhalve op grond van het bepaalde in artikel 74 lid 1 Wet BIG niet in het beroep worden ontvangen.

3.5 Ten overvloede overweegt het Centraal Tuchtcollege dat het het Regionaal Tuchtcollege vrij staat om klachten afzonderlijk te behandelen, zeker wanneer niet is verzocht om de klachten als een geheel te beoordelen.

3.6 Het Centraal Tuchtcollege zal klaagster niet ontvankelijk verklaren in het beroep.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verklaart klaagster niet ontvankelijk in het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: A.D.R.M. Boumans, voorzitter; M.P. den Hollander en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en W.A. Faas en J.H.M. de Brouwer, leden- beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 6 juni 2019.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.