

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/494

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 20 november 2018 binnengekomen klacht van:

A
wonende te C,
klager,

tegen

B
arts,
destijds werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. K. Baetsen, advocaat te Rotterdam.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de e-mail van klager van 27 november 2018;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 6 maart 2019 gehouden vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

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

- 2.1. Klager, geboren op september 1961, is werkzaam als keukeninstallateur. Hij is sinds 2016/2017 bekend met de ziekte van Bechterew.
- 2.2. In verband met al enkele weken bestaande nekklachten en klachten aan handen en armen, ontstaan na vertillen op het werk, heeft klager op eigen verzoek op 1 augustus 2017 het spreekuur van een arts van de arbodienst van de werkgever bezocht. Deze arts heeft een aantal beperkingen vastgesteld en daarover aan de werkgever gerapporteerd. Klager heeft vervolgens aangepast werk gedaan bij de eigen werkgever voor het normale aantal uren.

2.3. Verweerder is werkzaam bij de arbodienst van de werkgever van klager, eerst als AIOS Bedrijfsgeneeskunde en vanaf oktober 2018 als bedrijfsarts. Op 3 oktober 2017 heeft klager het verzuimspreekuur van verweerder bezocht. Verweerder heeft klager en de werkgever geadviseerd dat klager zijn aangepaste administratieve werkzaamheden zou uitbreiden met reparatie- en onderhoudswerk. Verweerder heeft geen urenbeperking vastgesteld.

2.4. Op 6 november 2017 heeft verweerder klager opnieuw gezien. Verweerder heeft toen geadviseerd door te gaan met het administratief werk en onderhoudswerk. Daarnaast heeft verweerder vastgesteld dat klager op korte termijn geen keukens kan plaatsen vanwege zijn nekklasten en op langere termijn niet vanwege de ziekte van Bechterew. Verweerder heeft daarbij de mogelijkheid genoemd dat klager in de tussentijdse periode wel meer belastbaar zou kunnen zijn dan hij op dit moment is en heeft geadviseerd te kijken naar de mogelijkheden voor lichter werk bij de werkgever. Als dat niet mogelijk zou zijn, zou een inzetbaarheidsprofiel moeten worden opgesteld en een tweede spoortraject moeten worden gevolgd.

2.5. Bij e-mail van 27 november 2017 heeft klager verweerder bericht over spanningen in het contact met zijn werkgever. De werkgever zou klager onder druk hebben gezet om akkoord te gaan met aangepaste werkzaamheden en hem hebben verweten kosten te moeten maken voor de verzuimbegeleiding. Bij e-mail van 29 november 2017 heeft verweerder klager bericht dat het zijn intentie is de begeleiding van klager zorgvuldig uit te voeren en een driegesprek tussen klager, de werkgever en verweerder voorgesteld. Hierop heeft klager niet gereageerd.

2.6. Op 9 januari 2018 heeft verweerder klager voor de derde keer gezien. Klager heeft toen aangegeven dat de relatie met zijn werkgever nog steeds niet goed was, dat hij mogelijk een nekhernia had waarvoor een MRI was gemaakt en dat hij in januari 2018 een afspraak had bij de neuroloog en de reumatoloog (dit laatste in verband met de ziekte van Bechterew). Verweerder heeft aangegeven dat hij na de volgende afspraak met klager medische informatie wil opvragen om op basis daarvan een inzetbaarheidsprofiel op te stellen. Verweerder heeft geadviseerd de aangepaste werkzaamheden voort te zetten en aangegeven dat er beperkingen zijn ten aanzien van dynamische handelingen, statische belasting en fysieke omgevingseisen.

2.7. Op 20 februari 2018 is een vierde spreekuurcontact geweest. Klager heeft toen aangegeven dat er onderzoek werd gedaan naar tintelingen in de vingers en handen en dat zijn artsen dachten aan een carpaal tunnelsyndroom beiderzijds en een nekhernia. Klager heeft verder aangegeven dat hij bij de onderhoudswerkzaamheden klachten had door ongemakkelijke en rare houdingen. Verweerder heeft een vervolgspraak geadviseerd waarbij ook de werkgever aanwezig zou zijn, om te bezien welke gevolgen de interventies van de behandelaars hadden voor de inzetbaarheid. Verweerder heeft geadviseerd tot die tijd door te gaan met de aangepaste werkzaamheden.

2.8. Op 20 maart 2018 heeft een driegesprek plaatsgevonden. De werkgever heeft zich in dat gesprek beklaagd over de kosten van de re-integratie. Verweerder heeft klager en de werkgever geadviseerd door te gaan met de aangepaste werkzaamheden, zonder urenbeperking, maar waarbij klager wel af en toe rust moet nemen om een toename van de klachten te beperken.

2.9. Bij e-mail van 12 april 2018 heeft klager verweerder meegedeeld dat de operatie aan zijn rechterhand in verband met het carpaal tunnelsyndroom goed was gegaan en dat hij – als de geopereerde hand voldoende hersteld is – een afspraak kan maken voor de operatie aan de linkerhand. Verder meldde klager duizeligheidsklachten waarvoor hij bij de huisarts was geweest die onderzoek had ingesteld. De huisarts dacht

dat de klachten werden veroorzaakt door de nekhernia om welke reden klager weer een afspraak met de neuroloog had gemaakt.

2.10. Na telefonisch contact met klager op 19 april 2018 heeft verweerder klager en de werkgever geadviseerd dat klager weer kon starten met lichte werkzaamheden een paar uur per dag.

2.11. Op 26 april 2018 heeft verweerder klager weer gezien. Verweerder heeft in zijn advies aan klager en de werkgever aangegeven dat de belastbaarheid van klager nog niet stabiel is, waardoor het lastig is om een functionele mogelijkhedenlijst voor langere tijd te maken. Verweerder heeft geadviseerd niet over de grenzen van klager heen te gaan en aangegeven dat hij medische informatie zou opvragen en een functionele mogelijkhedenlijst (FML) zal opstellen ten behoeve van een arbeidskundige rapportage. De FML is diezelfde dag nog opgesteld.

2.12. Bij e-mail van 1 mei 2018 heeft klager verweerder onder meer meegedeeld het niet eens te zijn met de opgestelde FML en het vertrouwen in verweerder en de arbodienst opgezegd. Klager en verweerder hebben vervolgens nog per e-mail met elkaar gecommuniceerd waarna de verzuimbegeleiding van klager is overgenomen door een andere arts van de arbodienst.

3. De klacht van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

1. verweerder klager onvoldoende rust heeft voorgeschreven door geen urenbeperking vast te stellen;
2. verweerder heeft nagelaten een arbeidsdeskundig onderzoek in te zetten;
3. verweerder een onjuiste verklaring en/of een onjuist rapport heeft afgegeven door voor te stellen een FML op te maken die op aangeven van verweerder gecontroleerd zou moeten worden op afwijking met werk dat de werkgever aan klager heeft aangeboden en die is opgesteld zonder input van klager en zonder het opvragen van informatie bij de behandelaars van klager;
4. verweerder de werkgever heeft geadviseerd klager aangepast werk aan te bieden, zonder het opstellen van een FML en de inschakeling van een arbeidsdeskundige, waarmee hij niet heeft gehandeld in het belang van de gezondheid en het welzijn van klager;
5. verweerder zijn dossier niet op orde heeft en daardoor fouten heeft gemaakt.

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 stelt voorop dat het er bij een 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 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. Klager verwijt verweerder allereerst dat hij geen urenbeperking heeft vastgesteld.

5.3. Verweerder voert aan dat de klachten van klager niet in de weg stonden aan het verrichten van werkzaamheden. Weliswaar kon klager zijn eigen werkzaamheden niet verrichten, maar hij was wel in staat tot het verrichten van aangepaste werkzaamheden. Dat heeft verweerder dan ook in zijn werkhervattingsadvies opgenomen. Daarbij is van belang dat klager op 3 oktober 2017 heeft aangegeven dat zijn klachten waren afgenomen sinds hij de aangepaste werkzaamheden verrichte en verweerder verwachtte dat de klachten die het gevolg waren van de nekhernia met de tijd nog verder zouden afnemen. Volledige rust was daarvoor niet nodig, dat kan juist het herstel van een hernia vertragen. Omdat verweerder echter wel verwachtte dat in de toekomst de klachten die het gevolg zijn van de ziekte van Bechterew aan het uitoefenen van de eigen werkzaamheden in de weg zouden staan, heeft hij klager en de werkgever geadviseerd na te denken over de mogelijkheden van ander werk. Op 20 februari 2018 bleek dat klager ook klachten had als gevolg van een carpaal tunnelsyndroom, waarvoor hij zou worden geopereerd. Die klachten waren op zich geen reden om klager op dat moment geen aangepaste werkzaamheden meer te laten doen. Wel heeft verweerder benadrukt dat klager zijn grenzen moet bewaken, omdat de aangeboden hoeveelheid werk soms te veel was. Dat was op zichzelf echter geen reden om een urenbeperking te adviseren. Na de operatie aan de rechterhand in april 2018 heeft verweerder een geleidelijke opbouw geadviseerd. Verweerder heeft eind april 2018 ook een FML opgesteld, waarin hij duidelijk heeft verwoord welke beperkingen klager heeft. In die FML heeft verweerder geen urenbeperking opgenomen, omdat hij klager in staat achtte de reguliere uren te werken, mits rekening werd gehouden met zijn beperkingen, aldus nog steeds verweerder.

5.4. Het college overweegt als volgt. Hoewel het gezien de klachten van klager en de werksituatie niet ondenkbaar zou zijn geweest als er wel een urenbeperking zou zijn gesteld, is het gelet op de diagnoses en de praktische invulling aan de hand van aangepaste werkzaamheden niet onredelijk dat verweerder geen urenbeperking heeft geadviseerd. Uit het klachtdossier blijkt dat klager ook niet hard heeft aangedrongen op een urenbeperking en het aangepaste werk kennelijk goed aankon. Klachtonderdeel 1 is daarom kennelijk ongegrond.

5.5. Klager verwijt verweerder voorts dat hij heeft nagelaten een arbeidsdeskundig onderzoek in te zetten.

5.6. Verweerder voert aan dat hij vanaf het begin van zijn begeleiding rekening heeft gehouden met het feit dat klager in de toekomst blijvend ongeschikt zou raken voor zijn eigen werk en dat daarom een tweede spoortraject gestart moest worden. Verweerder heeft om die reden een FML opgesteld ten behoeve van een arbeidsdeskundig onderzoek. Klager heeft daarna echter het vertrouwen in verweerder opgezegd, waarna de begeleiding van klager is overgedragen aan een andere arts. Hierdoor heeft verweerder het arbeidsdeskundig onderzoek niet zelf aangevraagd/de gevolgen ervan verwerkt in een advies aan klager en de werkgever. Verweerder heeft niet eerder een FML opgesteld omdat hij eerst duidelijkheid wilde over de medische situatie. Toen dat echter te lang duurde voordat de medische situatie van klager stabiel was, heeft hij ervoor gekozen desondanks een FML op te stellen op basis van de informatie die hij van klager had ontvangen en op basis van zijn eigen bevindingen, aldus verweerder.

5.7. Het college overweegt als volgt. Hoewel verweerder gezien de ziekte van Bechterew en de aard van het werk zeker al eerder een belastbaarheidsonderzoek en arbeidsdeskundig onderzoek had moeten starten, is dit onvoldoende om hem hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken, nu hij al snel heeft aangegeven dat klager in de toekomst

blijvend ongeschikt zou raken voor zijn eigen werk en ander werk heeft geadviseerd. Klachtonderdeel 2 is kennelijk ongegrond.

5.8. Dat verweerder de werkgever zou hebben voorgesteld een FML op te maken die op aangeven van verweerder gecontroleerd zou moeten worden op afwijking met werk dat de werkgever aan klager heeft aangeboden, is niet komen vast te staan. Het citaat waarnaar klager in zijn klacht verwijst is afkomstig van de casemanager en niet van verweerder. Verweerder heeft overigens op 26 april 2018 een FML opgesteld. Het verwijt dat verweerder een FML heeft opgesteld zonder enige input van klager en zonder navraag te doen bij de behandelaars van klager is dan ook niet terecht. Ook klachtonderdeel 3 is kennelijk ongegrond.

5.9. Datzelfde geldt voor klachtonderdeel 4. Dat verweerder de werkgever zou hebben geadviseerd klager aangepast werk aan te bieden, zonder het opstellen van een FML en de inschakeling van een arbeidsdeskundige, waarna de werkgever klager beter zou kunnen melden, is niet vast komen te staan. Het citaat waarnaar klager in zijn klacht verwijst, is (een deel van) de terugkoppeling aan de werkgever door de casemanager en niet door verweerder.

5.10. Klager verwijt verweerder tot slot dat hij zijn dossier niet op orde heeft en daardoor fouten maakt. Klager heeft dit verwijt echter onvoldoende feitelijk onderbouwd. Het enkele feit dat het verweerder tijdens het spreekuur op 26 april 2018 was ontschoten dat klager pijnstillers gebruikt is daartoe onvoldoende. Klachtonderdeel 5 is eveneens kennelijk ongegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in alle 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.

6. De beslissing

Het college wijst de klacht af.

Aldus beslist op 13 juni 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,
R.L. Kloots en P.G.J. Koch, leden-bedrijfsartsen,
bijgestaan door S. van Excel, secretaris.
WG secretaris

WG voorzitter