

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-196

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

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen:

**C**, bedrijfsarts,  
werkzaam te D,  
verweerder.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 24 augustus 2018;
- het verweerschrift;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 16 oktober 2018;
- de brief d.d. 19 oktober 2018 van klager;
- de brief d.d. 3 november 2018 van verweerder.

1.2 Het College heeft de klacht op 20 november 2018 in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

2.1 Klager (geboren in 1987) heeft zich op 29 januari 2018 ziek gemeld bij zijn werkgever vanwege psychische klachten.

2.2 Vanaf 12 februari 2018 is klager bij verweerder op consult geweest. Naar aanleiding van het eerste consult op 12 februari 2018 heeft verweerder klager volledig arbeidsongeschikt verklaard. Het advies voor het plan van aanpak re-integratie uit het medisch dossier vermeldt onder meer:

*“Medewerker is uitgevallen met medische beperkingen. Deze manifesteren zich op mentaal vlak. Begeleiding in de curatieve sector is gaande en adviseer ik doorgang te laten vinden, ook al interfereert dit met eventuele werkhervatting.*

*Werkhervatting raad ik momenteel nog af. Wel kan medewerker per direct gaan beginnen met de zogenaamde koffiemomenten. (...)*

*Medewerker deelde mede dat er sprake is van (te) hoge werkdruk. Ik adviseer werkgever om dit te onderzoeken en waar mogelijk aanpassingen te maken om de workload op een behapbaar niveau te krijgen.”.*

2.3 Daarna is klager voor een tweede consult op 30 april 2018 op het spreekuur van verweerder geweest. Het consultrapport in het medisch dossier vermeldt hierover: *“Het herstel gaat de goede kant op. De behandeling heeft goed baat. Ik begrijp dat de koffiemomenten zijn gelukt. De tijd is rijp voor een doorstart in werk. Mijn advies 3 maal 4 uur in eigen werk door te starten. Het plan is om dit de komende 6 weken uit te breiden en te streven naar volledige werkhervatting. Mocht voornoemde plan niet haalbaar blijken, hoor ik het graag en wil ik medewerker weer terugzien. Tot nader bericht zal ik geen vervolgspraak (meer) laten inplannen”.*

2.4 Op 28 mei 2018 heeft een sociaal medisch overleg tussen verweerder en de werkgever van klager plaatsgevonden.

2.5 Klager is op 15 juni 2018 bij een collega van verweerder op het spreekuur geweest. De collega van verweerder heeft klager volledig arbeidsongeschikt verklaard omdat de medische situatie van klager was verslechterd.

2.6 Vervolgens is er een vervolgconsult gepland bij verweerder op 23 juli 2018. Dit consult heeft op aangeven van klager geen doorgang heeft gevonden.

2.7 Op 6 augustus 2018 is klager weer bij verweerder op consult geweest. Uit het medisch dossier volgen als bevindingen onder meer: *“Gaat niet goed. Angst. Behandeling psycholoog loopt. Is in de rol van de POH. Eetlust, opgejaagd, piekeren-, somberheid –lusteloosheid. Myasthenie is ook verergerd. Spierverzwakkingen. Nek, benen, armen, schouders. Neuroloog behandelt. Zijn medicatie aan het titreren. R/ is verhoogd. Deze week terug naar neuroloog. Dit is het hoofdprobleem voor het werk en re-integratie. (...) Verwarrende toelichting van medewerker. Myasthenie is serieus probleem en mijn advies zou tot een terugval hebben geleid? Wil wel/ niet aan de koffie? Iets over de auto die niet startte en dat hij second opinion andere bedrijfsarts wil. En dat de neuroloog niet gaat behandelen om hem aan het werk te houden maar om gezondheid. Navraag hoe gezond het is als een jonge man thuis zit, had medewerker geen direct antwoord op. Ret. over 4 weken. Voor de zekerheid wijzen op mogelijkheid deskundigen oordeel. Medewerker staat erop dat ik med info opvraag. Machtiging vergeten mee te brengen. Verzocht aan secretariaat er 1 op te sturen”.*

2.8 Het consultrapport in het medisch dossier vermeldt over het spreekuur van 6 augustus 2018 onder meer: *“Helaas maakt medewerker een terugval door inzake zijn fysieke beperkingen. Dit heeft ook impact op mentaal vlak. Behandeling wordt in geïntensiveerd. As vrijdag heeft medewerker een vervolgspraak bij zijn behandelaar. Medewerker stond erop dat ik medische informatie opvraag bij zijn behandelaar. Ik heb een machtiging doen laten toekomen. Deze zal hij*

*vrijdag meenemen.*

*Ik heb met medewerker zijn toekomstvisie voor de re-integratie besproken. Het einddoel is vooralsnog wel hervatten in eigen werk. Werkhervatting moet ik nu afraden. Wel adviseer ik door te starten met de koffiemomenten om feeling met de werkvloer te houden. Het is voor mij niet duidelijk of medewerker het eens is met mijn advies. Voor de volledigheid wijs ik hem op de mogelijkheid een deskundigen oordeel aan te vragen bij het UWV.*

*Als antwoord op uw vraagstelling of er meer mogelijkheden voor behandeling zijn moet ik negatief antwoorden. Zijn fysieke beperkingen zijn van dusdanige aard dat dit specialistische behandeling in de curatieve sector vraagt.”*

2.9 Daarna is klager niet meer bij verweerder op consult geweest.

### **3. De klacht**

Klager verwijt verweerder zakelijk weergegeven:

1. dat hij in zijn hoedanigheid als arts te kort is geschoten, in het bijzonder dat verweerder nergens aan mee heeft willen werken. Verweerder is niet nagegaan of er ook sprake was van een andere diagnose/ziekte bij klager. Verweerder had meer toelichting/informatie moeten opvragen bij de behandelend artsen;
2. dat hij klager niet serieus heeft genomen;
3. medische nalatigheid;
4. het ontkennen van de bedrijfsgerelateerdheid van de klachten;
5. dat hij weinig kennis heeft van medische aspecten;
6. dat hij rapportages opmaakt voor de werkgever die niet berusten op feiten;
7. het vertonen van onprofessioneel gedrag jegens klager;
8. dat hij geen richtlijnen volgt en een eigen plan trekt;
9. het bewust achterhouden/verwijderen van medische stukken uit het medisch dossier. Zo is het spreekuur van 12 februari 2018 niet terug te vinden in het medisch dossier;
10. het onrechtmatig delen van medische gegevens met derden.

### **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 In het dossier vindt het College geen aanknopingspunten voor het verwijt dat klager verweerder maakt ten aanzien van zijn onwil om mee te werken. Verweerder heeft naar aanleiding van het spreekuur op 6 augustus 2018 op aangeven van klager medische informatie willen opvragen bij de behandelend artsen van klager. De medische machtiging daartoe is op 9 augustus 2018 naar klager toegestuurd. Dat verweerder tijdens het spreekuur op 6 augustus 2018 geen telefonisch contact heeft opgenomen met de behandelend neuroloog van klager kan hem niet tuchtrechtelijk worden verweten, nu dit binnen de beroepsgroep van verweerder ook geen gebruikelijke werkwijze is. Het eerste klachtonderdeel is ongegrond.

5.2 Het College kan uit het dossier ook niet opmaken dat verweerder klager niet serieus heeft genomen, of dat er sprake is van medische nalatigheid, dan wel onvoldoende kennis van medische aspecten. Daarbij constateert het College dat de door

verweerder in zijn verweerschrift aangevoerde werkwijze correct verwoord is als de binnen de beroepsgroep van verweerder gebruikelijke werkwijze. Het is aan verweerder als bedrijfsarts om de klachten en beperkingen bij een cliënt vast te stellen en op basis daarvan advies uit te brengen. Heel specifieke kennis van het onderliggend ziektebeeld (in dit geval van de weinig voorkomende auto-immuunziekte myasthenia gravis) is daarbij niet altijd strikt noodzakelijk. Van een bedrijfsarts wordt kennis verwacht op het niveau van een generalist. Het College maakt uit het medisch dossier op dat verweerder bij het vaststellen van de klachten en beperkingen heeft meegenomen dat er volgens klager sprake was van (hoge) werkdruk. Ten slotte heeft verweerder klager conform de "Beslissing" van de Landelijke pool bedrijfsartsen second opinion gewezen op de mogelijkheid van een deskundigenoordeel bij het UWV.

5.3 Ook kan in het licht van de betwisting van verweerder niet worden vastgesteld dat verweerder zich onprofessioneel heeft gedragen jegens verweerder, of dat hij medische gegevens heeft gedeeld met derden. Ook voor deze verwijten kan het College geen aanknopingspunten vinden in het medisch dossier. Gelet op het voorgaande zijn de klachtonderdelen 2 tot en met 8 en klachtonderdeel 10 ongegrond.

5.4 Ten aanzien van het negende klachtonderdeel heeft verweerder erkend dat zijn spreekuurbevindingen van 12 februari 2018 ontbreken en dat er iets is misgegaan met de opslag van deze bevindingen. De mogelijke verklaringen die verweerder daarvoor geeft acht het college plausibel, maar zijn voor het College niet te controleren. Er is bovendien door verweerder een uitgebreid en inhoudelijk correct verslag van dit spreekuur aan werkgever en klager gestuurd waardoor verweerder niet in zijn advisering tekort is geschoten. Het College is van oordeel dat verweerder zorgvuldig(er) moet omgaan met het opslaan van de gegevens van consulten, maar acht het handelen van verweerder op dit punt niet van dien aard dat er sprake is van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Het negende klachtonderdeel is ongegrond.

5.5 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk 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 op 8 januari 2019 door A.E.B. ter Heide, voorzitter, M.M. van 't Nedereind, lid-jurist, J.G.M. van Eekelen, R.P. van Straaten en B. van Ek, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, 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 Gezondheidszorg en Jeugd, 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.