

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-248

Datum uitspraak: 5 maart 2019

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

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: C, wonende te B.

tegen:

D, bedrijfsarts,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. A.C. Zentveld, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 2 oktober 2018
- het verweerschrift met bijlagen
- de brief van 16 november 2018 van de gemachtigde van klager
- de brief van 2 december 2018 van de gemachtigde van verweerder.

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 22 januari 2019. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 1967, is werkzaam als proces operator in 3 ploegen bij E te B. Met ingang van 3 augustus 2017 heeft hij zich ziek gemeld. Er was sprake van (re-cidief) nekklachten met uitstraling naar de linkerarm en hand en pijn in de schouder en

de arm als gevolg van radicaire prikkeling van de wortel C7 links bij een eerdere nekhernia in 2015.

2.2 Verweerder is als bedrijfsarts werkzaam bij F, sinds 2015 arbodienst voor E. Verweerder heeft de verzuimbegeleiding van klager gedaan.

2.3 Op 9 augustus 2017 heeft het eerste spreekuurcontact plaatsgevonden waarbij klager volledig arbeidsongeschikt werd geacht vanwege medisch objectieveerbare klachten en beperkingen.

2.4 Vanaf eind oktober 2017 heeft klager kenbaar gemaakt (geleidelijk) minder klachten te ervaren. Op grond van het spreekuurcontact op 30 oktober 2017 heeft verweerder aangetekend dat hij nog geen medische informatie had ontvangen, zodat een prognose nog niet was te geven, maar dat klager niet belastbaar was voor eigen werk. Hij heeft geadviseerd voor de volledige contracturen eigen of ander aangepast werk aan te bieden.

2.5 Tijdens het spreekuur op 4 december 2017 hebben verweerder en klager de medische informatie besproken die verweerder had ontvangen. Uit specialistenbrieven van januari, februari en mei 2015 bleek dat de neuroloog een MRI-CWK had aangevraagd, waaruit een HNP C6-C7 links bleek met compressie van C7 links, waarvoor klager is behandeld met een wortelblokkade (via een epidurale injectie cervicaal). Uit de brief van de neuroloog d.d. 21 november 2017 bleek dat klager was gezien met recidief nekkklachten. De neuroloog stelde vast dat er opnieuw sprake was van radicaire prikkeling van wortel C7 links bij de bekende nekhernia. Klager kreeg adviezen en afgesproken werd dat hij zou bellen bij toename van de klachten. Bij brief van 23 november 2018 sprak de huisarts van ernstige cervicale problematiek. Verweerder verwachtte op grond van de ontvangen informatie over de medische situatie van klager nog wel enige verbetering van de beperkingen, maar geen volledig herstel voor eigen werk en heeft de werkgever geadviseerd om de werkzaamheden die klager op dat moment had voort te zetten en tevens blijvend passend ander werk te zoeken, rekening houdend met de gestelde beperkingen.

2.6 Tijdens het spreekuur van 31 januari 2018 begreep verweerder dat klager zijn volledige contracturen in tijdelijk ander werk werkte en dat het goed ging. Verweerder heeft in zijn rapportage vermeld dat niet veel verdere verbetering van de beperkingen en geen volledig herstel voor eigen werk te verwachten was en heeft geadviseerd dat klager niet meer belastbaar is met volledig eigen werk. Hij heeft een functionele mogelijkheden lijst (FML) opgesteld en op basis daarvan is op 26 april 2018 een arbeidsdeskundig rapport opgesteld.

2.7 Op 12 juni 2018 heeft klager gesteld dat hij volledig het eigen werk deed en hersteld gemeld wilde worden. Volgens de werkgever zou klager aangepast werk dan wel ander werk doen. Verweerder heeft een deskundigenoordeel geadviseerd, welk advies klager heeft opgevolgd.

2.8 Op 11 juli 2018 heeft klager verweerder weer bezocht. Klager heeft aangegeven dat hij hersteld gemeld wilde worden. Hij kon zich niet vinden in de arbeidsdeskundige rapportage. Verweerder heeft uitgelegd, dat klager weliswaar sinds begin 2018 voor de volledige uren werkte, maar niet met de volledige arbeidsbelasting van zijn functie

werd belast. Verweerder bleef bij zijn conclusie dat klager niet meer belastbaar was met volledig eigen werk en aangewezen op passend ander werk.

2.9 In het kader van het deskundigenoordeel is ook een arbeidsdeskundige rapportage opgesteld. Deze rapportage betrof de situatie op 3 december 2017. Bij brief van 4 oktober 2018 heeft het UWV de uitslag van het (tweede) onderzoek naar aanleiding van een aanvraag deskundigenoordeel door klager verstrekt. Het UWV heeft geoordeeld dat klager op 3 december 2017 zijn eigen werk niet kon doen.

2.10 Omdat klager hersteld gemeld wilde worden in eigen werk en verweerder van mening was dat klager niet volledig in eigen werk kan worden belast en derhalve aangewezen is op passend ander werk heeft klager tijdens het spreekuur op 8 oktober 2018 om een second opinion gevraagd. Verweerder kon hierin meegaan en heeft de werkgever geadviseerd om een second opinion op te starten en om in de tussentijd blijvend passend werk te zoeken voor klager in spoor 1 of 2.

2.11 Op 9 november 2018 heeft een second opinion plaatsgevonden naar de functionele mogelijkheden in arbeid van klager. De 'second opinion' bedrijfsarts heeft een consult bij de neuroloog en/of een MRI scan geadviseerd op grond waarvan de ernst van de klachten zou kunnen worden bepaald.

3. De klacht

Klager maakt verweerder de volgende verwijten:

1. Verweerder heeft herhaaldelijk verzaakt om naar de input van klager te luisteren, dan wel daarmee iets te doen of daarnaar te handelen. De diagnose, zoals na het eerste contact werd vastgesteld is na iedere volgende evaluatie onveranderd gebleven, ondanks dat klager aangaf zich goed te voelen en kenbaar had gemaakt dat hij hersteld gemeld wilde worden.
2. De diagnose was onjuist en gestoeld op gedateerde informatie van de specialist en de huisarts, die volgens klager niet hadden mogen worden meegewogen in het advies dat ziet op de prognose.
3. Verweerder heeft op basis van zijn bevindingen en advisering een onjuiste FML opgesteld. Op basis van deze onjuiste FML is een arbeidskundig onderzoek verricht, zodat ook de arbeidsdeskundige rapportage onjuist was.
4. Verweerder is niet transparant en niet objectief in zijn oordeel geweest en is gestuurd door de wensen van de werkgever.
Verweerder heeft willens en wetens klager 'ziek' gehouden.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 Kern van de klacht is dat verweerder zijn (onjuiste) prognose dat er geen noemenswaardige verdere verbetering van de beperkingen en geen volledig herstel voor eigen werk is te verwachten en als gevolg daarvan zijn (onjuiste) advies om passend ander werk binnen dan wel buiten de organisatie te zoeken niet heeft willen aanpassen,

alhoewel klager meermaals heeft aangegeven dat hij zich goed voelde en hersteld gemeld wilde worden.

5.2 Blijkens de rapportages van verweerder was het hem duidelijk dat klager zijn eigen werkzaamheden weer wilde uitvoeren. Nadat verweerder op 4 december 2017 de medische informatie die hij had ontvangen (zoals omschreven onder 2.5) en deze met klager had besproken, is op 31 januari 2018 een FML en vervolgens een arbeidsdeskundige rapportage opgesteld. Sinds het spreekuurcontact op 15 januari 2018 heeft verweerder steeds vermeld dat er niet veel verbetering van de beperkingen valt te verwachten en heeft hij in zijn advies genoteerd dat klager niet meer belastbaar was met volledig eigen werk.

5.3 Verweerder heeft gesteld dat hij zijn diagnose niet heeft gewijzigd omdat hij ongewijzigd van mening was dat klager niet geschikt was voor zijn eigen werk als proces operator in volle omvang. Verweerder heeft daarbij verwezen naar de medische informatie (zoals beschreven onder 2.6). Hij heeft erop gewezen dat de verbetering die klager had gemeld, wordt weersproken in de informatie van de huisarts, die in zijn aantekeningen van het consult op 10 oktober 2017 heeft vermeld dat er meer pijn in de linker schouder was vanuit de nek. In de informatie naar aanleiding van het consult op 21 november 2017 heeft de neuroloog vermeld dat het zwaarder werk door een collega werd gedaan. Terugval bleek - naar verweerder heeft gesteld - ook tijdens enkele consulten tussen klager en verweerder. Het UWV had voorts geoordeeld dat klager op 3 december 2017 zijn eigen werk niet kon doen. Ook had de leidinggevende op 30 januari 2018 gerapporteerd dat klager ondersteuning van anderen bij zijn werk vroeg en nog tintelingen in arm/hand had en geen zware dingen kon tillen/duwen. Verweerder heeft nog naar voren gebracht dat de discussie met klager niet zozeer ging over het feit, dat klager zijn eigen, zwaardere werk weer wilde gaan doen, maar dat hij van mening was dat hij (eigenlijk) reeds in eigen werk werkzaam was omdat hij de volledige contracturen werkte. Hij maakte zich zorgen over het feit dat hij nog voor een percentage ziek gemeld stond. Verweerder heeft steeds getracht uit te leggen dat hij weliswaar volledig aanwezig was, maar in aangepaste, minder belaste werkzaamheden werkte. Verweerder was van mening dat het beter of goed ging met klager omdat hij geen zwaar werk deed. Dat heeft hij ook met klager besproken. Verweerder heeft opgemerkt een zorgplicht te hebben om mensen te behoeden voor letsel door te zwaar belastend werk en wilde voorkomen dat klager met zijn voorgeschiedenis weer meer klachten zou krijgen als gevolg van de nekhernia bij het verrichten van zijn eigen, zwaardere werk. Verweerder heeft gemeend vanuit zijn zorgplicht en professioneel handelen klager niet volledig belastbaar te kunnen beoordelen voor zijn eigen functie, waarbij ook de veiligheid in het geding was.

5.4 Sinds het spreekuurcontact op 4 december 2017 heeft verweerder steeds vermeld dat er niet veel verbetering van de beperkingen viel te verwachten, eigen werk (waarschijnlijk) niet meer mogelijk zou zijn en blijvend passend werk gezocht moest worden. Verweerder heeft zich daarbij, zoals blijkt uit de stukken en hetgeen ter zitting is meegedeeld, met name laten leiden door informatie uit de behandelende sector en zijn eigen oordeel hiervan. Ondanks het feit dat klager in de loop van 2018 meermaals heeft meegedeeld dat het goed met hem ging en hij hersteld gemeld wilde worden, is verweerder bij zijn conclusie gebleven dat klager niet meer in eigen werk kon werken. Alhoewel op grond van de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht kan worden geoordeeld dat klager in december 2017 nog (forse) beperkingen had en nog niet geschikt was voor zijn eigen werk, is aannemelijk dat in het verdere beloop nog

een verdere afname van de klachten heeft plaatsgevonden. Dit is evenwel niet omgezet in een vermindering van de beperkingen. Verweerder heeft dit ter zitting ook erkend. Het had dan ook op de weg van verweerder gelegen om bij herhaald verzoek van klager in de loop van 2018 om hersteld verklaard te worden voor eigen werk opnieuw de belastbaarheid te (laten) beoordelen door middel van nader (lichamelijk) onderzoek en overleg met de neuroloog, dan wel een expertise waarna de beperkingen opnieuw geduid hadden kunnen worden. Op dit punt is verweerder in gebreke gebleven. Hij heeft een voorbarige conclusie getrokken ten aanzien van de prognose terwijl dit grote consequenties had voor klager. Dit klachtonderdeel 1 is dan ook gegrond.

5.5 In het licht van het bovenstaande oordeelt het College voorts dat verweerder zich aanvankelijk op de informatie van de specialist en de huisarts heeft kunnen baseren, maar in een later stadium de beperkingen van klager opnieuw had moeten duiden. Gezien de inhoud van de overgelegde stukken en hetgeen ter zitting aan de orde is gekomen, volgt het College klager niet in zijn stelling dat een onjuiste FML is opgesteld (op 31 januari 2018), op basis waarvan een onjuiste arbeidsdeskundige rapportage tot stand zou zijn gekomen. Het is het College niet gebleken dat verweerder niet transparant en niet objectief in zijn oordeel is geweest of is gestuurd door de wensen van de werkgever. Van zijn zijde heeft verweerder hier tegenover gesteld juist de belangen van klager voor ogen te hebben gehad. De klachtonderdelen 2., 3. en 4. zijn derhalve ongegrond.

De slotsom is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is.

6. De beslissing

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

legt op de maatregel van waarschuwing.

Deze beslissing is gegeven door W.N.L. Donker, voorzitter, M.W. Koek, lid-jurist, R.P. van Straaten, M. Keus en G.J. Dogterom, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door I.C.M. Spitters-Vermeulen, secretaris. en uitgesproken in het openbaar op 5 maart 2019.

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. Indien het beroepschrift op of na 1 april 2019 wordt ontvangen, is voor de indiening daarvan een griffierecht van € 50,- verschuldigd. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.