

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 353/2018

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 12 juli 2019 naar aanleiding van de op 27 december 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, bedrijfsarts,
werkzaam te D,
bijgestaan door mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, verbonden aan de VvAA te Utrecht,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 7 juni 2019, alwaar partijen, verweerder vergezeld van zijn gemachtigde, zijn verschenen.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het bedrijfsgeneeskundig dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster heeft zich in april 2018 ziek gemeld. Verweerder, sinds 1998 geregistreerd als bedrijfsarts, heeft van haar werkgever opdracht gekregen tot verzuimbegeleiding van klaagster.

Verweerder doet die begeleiding vanuit zijn eigen bedrijf voor meerdere opdrachtgevers en houdt eens per maand verzuimspreekuur te E.

Op 20 april 2018 is klaagster op het spreekuur van verweerder uitgenodigd. Omdat klaagster niet in staat was om naar E te komen, is er telefonisch contact tussen klaagster en verweerder geweest. Naar aanleiding daarvan achtte verweerder klaagster volledig arbeidsongeschikt voor haar eigen of aangepast werk. Verweerder heeft klaagster verzocht om een vragenlijst (4DKL) in te vullen om de dimensies die een rol spelen bij het klachtenbeeld nader te kunnen bepalen. Verweerder heeft klaagster over de uitslag geïnformeerd en haar geadviseerd om die met de huisarts te bespreken. Klaagster is daarna bij haar huisarts geweest en heeft verweerder daarover geïnformeerd.

Op 15 juni 2018 is klaagster met haar partner op het spreekuur van verweerder geweest. Klaagster vertelde dat ze niet meer zelfstandig buitenshuis kwam. Er was weinig herstel. Verweerder constateerde de ontwikkeling van een angststoornis en zag dat er onvoldoende hulpzwaarte was. Verweerder heeft een machtiging aan klaagster meegegeven zodat hij informatie bij haar huisarts kon opvragen. Hij adviseerde de werkgever om klaagster nog volledig arbeidsongeschikt voor eigen of aangepast werk te achten.

Verweerder zag klaagster op 7 september 2018 op zijn spreekuur. Ze wilde de machtiging niet ondertekenen waarmee verweerder informatie bij de huisarts kon opvragen en ook niet de naam van haar huisarts noemen. Volgens klaagster vond de huisarts professionele begeleiding bij een mentaal klachtenbeeld noodzakelijk, wat verweerder onderschreef. Er was geen prognose voor volledige terugkeer binnen afzienbare termijn. Verweerder heeft meegedeeld een Functionele Mogelijkheden Lijst(FML) op te gaan stellen en een arbeidsdeskundige in te willen schakelen. Afgesproken is dat verweerder klaagster de FML zou sturen, waarop klaagster kon reageren.

Verweerder heeft klaagster op 9 september 2018 de FML gestuurd. Een reactie daarop van klaagster bleef ook na herinnering uit.

Verweerder heeft klaagster op 5 oktober 2018 op zijn spreekuur gezien. Klaagster gaf aan nog steeds erg angstig te zijn. Zij had haar huisarts niet gesproken en had nog niets van de arbeidsdeskundige gehoord. Verweerder adviseerde om een psycholoog in te schakelen. Klaagster gaf aan dat ze daarvoor niet verzekerd was. Verweerder adviseerde de werkgever dat klaagster nog steeds volledig arbeidsongeschikt was voor eigen of aangepast werk.

De arbeidsdeskundige heeft op 1 november 2018 telefonisch contact gelegd met verweerder. Zij hebben besproken dat het herstel van klaagster niet vorderde en dat het inzetten van activatie en adequate interventie niet lukte.

Op 2 november 2018 heeft verweerder klaagster gesproken op zijn telefonisch spreekuur. De arbeidsdeskundige bleek klaagster een ander advies dan besproken te hebben gegeven namelijk een half jaar nog geen re-integratie. Verweerder heeft met de arbeidsdeskundige de tegenstrijdigheden besproken. De arbeidsdeskundige vond dat nog geen re-integratie kon plaatsvinden omdat nog geen adequate behandeling was gestart.

Verweerder achtte klaagster in staat om het tweede spoor in te zetten en op te starten en vond dat klaagster daartoe voor één à twee uren per week in staat was.

Klaagster heeft verweerder op 5 december 2018 een e-mailbericht gestuurd. Daarin schreef ze dat ze op zoek was naar passende behandelmogelijkheden in de vorm van een in burn-out gespecialiseerde psycholoog. Zij was het niet eens met het opstarten van het tweede spoor omdat zij niet zelfstandig de deur uit kon.

Op 14 december 2018 kwam klaagster met haar vriend naar het spreekuur van verweerder. Klaagster heeft het gesprek opgenomen. Klaagster heeft verweerder een deels ingevuld behandelvoorstel overhandigd. Zij wilde dit aan haar werkgever sturen. Verweerder heeft klaagster geadviseerd dit niet te doen. Ook heeft verweerder vanwege het sanctierisico geadviseerd het tweede spoor op te starten. Klaagster was het daarmee niet eens waarna verweerder haar heeft gewezen op het aanvragen van een deskundigenoordeel. Daartoe is klaagster overgegaan.

Een voor 23 januari 2019 gepland spreekuurcontact met verweerder heeft geen doorgang gevonden. Klaagster had geen vertrouwen meer in verweerder. Zij heeft haar werkgever verzocht om een andere bedrijfsarts.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij:

- 1) de richtlijnen burn-out niet heeft gevolgd en bij klaagster de bijbehorende diagnostische tests niet heeft afgenomen;
- 2) verzaakt heeft te onderzoeken hoe het met klaagster ging;
- 3) in strijd met de gezondheid van klaagster adviseerde en haar daarmee beschadigde;
- 4) onjuiste informatie aan de arbeidsdeskundige en de werkgever heeft verstrekt;
- 5) zonder toestemming medische gegevens met derden heeft gedeeld;
- 6) verzaakt heeft om advies te geven over het voorgelegde behandelplan;
- 7) naar de eigen zorgverzekering heeft verwezen, terwijl burn-out een beroepsziekte is.

Klaagster voert aan dat verweerder nooit heeft gevraagd om contact te mogen opnemen met de huisarts en dat zij geen machtiging heeft gezien. De angstklachten waren gerelateerd aan werk en een burn-out. Verweerder heeft geen onderzoek gedaan of tests afgenomen i.v.m. een angststoornis. Hij heeft haar niet naar de GGZ verwezen en bij de laatste twee consulten niet geïnformeerd naar haar gezondheid. Na vijf maanden ziekte is klaagster al verwezen naar een arbeidsdeskundige, die aangaf dat de druk van de ketel moest en dat een tweede spoor traject niet aan de orde was. Uit het deskundigenoordeel van het UWV is dit ook gebleken. Het zo vroeg opstellen van een FML en inzetten van een arbeidsdeskundig onderzoek was niet in lijn met de vereisten van de Wet verbetering poortwachter. Er was eerst behandeling noodzakelijk. Klaagster stelt dat zij geprobeerd heeft tot een behandeltraject te komen. Verweerder heeft informatie met de werkgever gedeeld, zo blijkt uit een e-mailbericht van de werkgever van 31 januari 2019. Daarin zou staan dat verweerder heeft gezegd dat klaagster niet met verweerder in gesprek gaat en het gesprek door haar partner laat voeren.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij zorgvuldig heeft gehandeld en de richtlijnen heeft gevolgd. Hij heeft de klachten en begeleiding van klaagster serieus genomen. Verweerder heeft bij klaagster een ernstige verstoring van de balans tussen draaglast en draagkracht bij bestaan van angstklachten vastgesteld. Verweerder heeft

klaagster volledig arbeidsongeschikt geacht. Hij heeft haar conform de multidisciplinaire richtlijn Overspanning en Burn-out adviezen gegeven, waaronder het advies om in gesprek met de huisarts te gaan. Klaagster heeft verweerder daarna geïnformeerd dat de huisarts tot dezelfde visie op haar klachten kwam. Gaandeweg kwamen naast de burn-out de angstklachten meer op de voorgrond te staan. Verweerder heeft toen psychologische hulp geadviseerd en geprobeerd via de huisarts een verwijzing naar de specialistische GGZ te organiseren. Dat lukte niet omdat klaagster verweerder contact met de huisarts belette en geen machtiging verstrekte. Dat is drie keer in het dossier van klaagster aangetekend. Klaagster gaf aan niet verzekerd te zijn. Extra interventies zijn daardoor niet mogelijk geweest. De eerder genoemde richtlijn schrijft een activerende benadering voor. Verweerder heeft klaagster voldoende voorgelicht en heeft diagnostische informatie verzameld tijdens de contacten met klaagster. Hij heeft met klaagster afgesproken om een FML op te stellen en een arbeidsdeskundige in te schakelen. Dat was niet te vroeg in het traject. Ook heeft hij haar conform de Wet verbetering poortwachter geadviseerd een start te maken met het tweede spoor omdat het niet lukte haar via de werkgever te re-integreren in passende arbeid. Er is geen medische informatie door verweerder met de arbeidsdeskundige gedeeld. Verweerder heeft klaagster niet willen pushen. Hij heeft wel naar haar gezondheid geïnformeerd tijdens spreekuurcontacten.

Het laatste spreekuurcontact op 14 december 2018 is niet prettig verlopen vanwege het uitgebreide concept behandelvoorstel dat verweerder moest doorlezen.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

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.

5.2

Het college overweegt ten aanzien van de klachtonderdelen die zien op de begeleiding van klaagster tijdens haar verzuim als volgt. *Verweerder heeft de arbeidsongeschiktheid van klaagster, haar beperkingen en de mate van beperkingen vanaf het begin van de begeleiding goed aangegeven. Hij heeft het klachtenpatroon van klaagster volgens de vragenlijst 4DKL geanalyseerd en heeft zijn probleemdiagnose op goede gronden bijgesteld van burn-out naar angstklachten nu die na verloop van tijd meer op de voorgrond waren komen te staan. Verweerders verwijzing van klaagster naar haar huisarts, acht het college op dat moment juist. Dat verweerder in zijn probleemanalyse de mogelijkheden en beperkingen van klaagster aan de hand van een FML wilde analyseren en in overleg is getreden met de arbeidsdeskundige is in het licht van het dossier eveneens verdedigbaar.*

5.3

Na verloop van tijd was er weinig herstel en was sprake van stagnatie in de begeleiding van klaagster. Verweerder heeft gemeend dit op te lossen door het starten van spoor twee. Dat heeft hij ook teruggekoppeld naar de werkgever van klaagster. Gelet op de persisterende angstklachten acht het college deze stap niet conform de richtlijn psychische problemen van de NVAB. Die schrijft in een dergelijk geval een interventie voor die is gericht op nadere probleemanalyse en behandeling van klaagster door een psycholoog of coach (werkhervatting volgens het exposure principe). Klaagster heeft in haar e-mailbericht aan verweerder (genoteerd op 5 december 2018) ook aangegeven tot een dergelijke behandeling bereid te zijn. Spoor twee was daarmee naar het oordeel van het college op dat moment geen logische stap en verweerder had in de processtapen meer bij zijn cliënte moeten aansluiten. Er was sprake van reële en serieuze klachten die klaagster ernstig beperkten in haar functioneren. Verweerder heeft niet inzichtelijk gemaakt waarom klaagster ondanks deze klachten beperkt arbeidsgeschikt zou zijn en via het tweede spoor te re-integreren zou zijn. In zoverre zijn de klachtonderdelen 1 en 3 van klaagster over haar verzuimbegeleiding gegrond.

5.4

Het college kan in het bestek van deze tuchtprocedure niet vaststellen of klaagster als gevolg van het handelen van verweerder beschadigd is. In zoverre is klachtonderdeel 3 ongegrond. De tuchtrechter toetst enkel of een arts bij het handelen waarover wordt geklaagd, is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening zoals onder 5.1 uiteengezet. Het uiteindelijke gevolg van het verweten handelen is daarbij tuchtrechtelijk in beginsel niet van belang. Dit betekent dat de vraag of sprake is van causaal verband tussen het handelen van de arts en de verergering van de klachten van klaagster onbeantwoord kan blijven. Nu verweerder klaagster wel heeft onderzocht is klachtonderdeel 2 eveneens ongegrond. Dat verweerder onjuiste gegevens heeft verstrekt aan derden en ten onrechte gegevens met derden heeft gedeeld, is door hem betwist en door klaagster niet nader onderbouwd zodat het college dat niet kan vaststellen. Dat maakt klachtonderdelen 4 en 5 ongegrond. Dat lot treft eveneens klachtonderdeel 6 nu het behandelplan vanwege de discussie over de probleemdiagnose en over een passende interventie nog niet af was. Dat verweerder de klachten niet zonder meer als burn-out heeft willen duiden, kan hem niet verweten worden, waarmee ook klachtonderdeel 7 strandt.

5.5

De conclusie is dat de klachtonderdelen 1 en 3 deels gegrond zijn en verweerder in zoverre niet heeft handeld zoals van een zorgvuldig handelend bedrijfsarts mag worden verlangd. Het college acht het niet volgen van de NVAB-richtlijn in zoverre laakbaar en verwijtbaar dat niet met een waarschuwing kan worden volstaan. Het college zal dan ook de maatregel van berisping opleggen.

6. DE BESLISSING

Het college

- verklaart klachtonderdelen 1 en 3 (deels) gegrond;
- legt verweerder de maatregel van berisping op;
- verklaart de overige klachtonderdelen ongegrond.

Aldus gegeven door A.A.A.M. Schreuder, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, C.W.M. Hosmus, C.A.W.M. Hertog en H.A.M. Veneman, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van J.W. Sijstra-Meijer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 12 juli 2019 door J. Recourt, plv. voorzitter, in tegenwoordigheid van H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of

- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op de klachtonderdelen waarop die beslissing betrekking heeft.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen. U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.