

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: D2021/2575

**Datum uitspraak:** 14 december 2021

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

**A** ,  
wonende te B,  
klager,  
gemachtigde: mr. M.J. de Groot, werkzaam te Hilversum,  
tegen:

**C** , bedrijfsarts,  
werkzaam te D,  
beklaagde, hierna: de bedrijfsarts,  
gemachtigde: mr. K. Baetsen, werkzaam te Rotterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen en gelezen:

1.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om samen met een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

1.3 De klacht is op 2 november 2021 op een openbare zitting behandeld. Beide partijen en hun gemachtigden waren aanwezig en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. De Groot heeft dit gedaan aan de hand van een pleitnota, waarvan zij een kopie aan het college en de bedrijfsarts heeft overhandigd. Mr. Baetsen heeft voorafgaand aan de zitting te kennen gegeven dat er – ondanks de late indiening daarvan – geen bezwaar was tegen het behandelen van de aanvullende klacht, mits zij zo nodig nog in de gelegenheid zou worden gesteld om hier schriftelijk op te reageren. Ter zitting is dit niet meer noodzakelijk gebleken.

2. Waar gaat deze zaak over?

2.1 Klager werkt – met een onderbreking van anderhalf jaar wegens militaire dienst – sinds 1988 als keuringsarts bij zijn huidige werkgeefster. Op 8 maart 2017 heeft hij bij een fietsongeval letsel aan zijn hoofd en rug opgelopen. Hij is bewusteloos geweest en korte tijd gedeeltelijk verlamd. Klager is geopereerd aan twee ruggenwervels en is drie maanden opgenomen geweest in een revalidatiecentrum. Na ontslag uit het revalidatiecentrum is hij poliklinisch behandeld voor fysieke restklachten. Na ongeveer een half jaar was klager, na een periode van opbouwende re-integratie, weer volledig aan het werk. Omstreeks juni 2018 had zijn leidinggevende opmerkingen over klagers functioneren, kort gezegd samenhangend met adequate informatieverwerking, vooral in gesprekken met cliënten, en met fouten als gevolg. De leidinggevende opperde dat dit met de gevolgen van het ongeval te maken zou kunnen hebben en heeft zijn opmerkingen op 7 juni 2018 ook kenbaar gemaakt aan de bedrijfsarts. Vanaf dat moment is de bedrijfsarts betrokken geraakt. Klager is ontevreden over verschillende

aspecten van haar begeleiding en vindt dat zij zich onvoldoende onafhankelijk van de werkgeefster heeft opgesteld.

2.2 De bedrijfsarts heeft de klacht gedeeltelijk erkend en voor het overige tegengesproken. Het college komt tot de conclusie dat de klacht gedeeltelijk gegrond is en legt de bedrijfsarts daarvoor de maatregel van waarschuwing op. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

### 3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 Klager heeft met de bedrijfsarts gesproken op het arbeidsomstandighedensprekuur van 14 juni 2018. Klager heeft in dat gesprek blijkens het dossier gezegd dat hij in het dagelijks functioneren geen last had, maar wel ervoer dat hij in zijn gesprekken met cliënten en in zijn verslaglegging daarvan, minder gestructureerd was dan voorheen. Hij kon op dat moment niet uitsluiten dat de gevolgen van het opgelopen letsel van invloed waren op zijn functioneren. In overleg met de bedrijfsarts en de leidinggevende heeft klager zich aangemeld bij de instelling waar hij eerder poliklinisch was behandeld, voor het ondergaan van een neuropsychologisch onderzoek (NPO). De vraagstelling luidde (alle citaten voor zover van belang en inclusief eventuele type- en taalfouten): “Zijn er (neuro)cognitieve problemen in het bijzonder op het gebied van *Zijn er in dit geval mogelijkheden om de genoemde vaardigheden te trainen en zo ja kunt u wat dat betreft adviezen geven?*”

3.2 Het rapport van dit NPO van 21 augustus 2018 vermeldt als conclusie: “... geen aanwijzingen gevonden voor cognitieve stoornissen in engere zin. Er zijn echter wel wat opvallende afwijkingen (...) Over de gehele linie worden vooral sterke prestaties gezien: (...), en lijkt daarnaast te beschikken over uitstekend werkgeheugen en visueel geheugen. Constructieve en schoolse vaardigheden alsmede executieve functies lijken, behoudens kleine foutjes en een trage prestatie op een van de plantaken, in orde. De verdeelde aandacht wordt in lichte mate negatief beïnvloed door tijdsdruk terwijl de duur van testen juist een leereffect lijkt te bewerkstelligen. Bij enkele taken heeft dhr. dus iets meer tijd nodig om informatie te verwerken. Met betrekking tot het punt waarop voor dhr. consistent tekorten laat zien (de actieve reproductie van informatie bij verbaal geheugen), worden aanwijzingen gezien dat dhr. zijn vermogens op dit vlak mogelijk niet optimaal in heeft kunnen zetten ten tijde van het onderzoek. Vanuit het onderzoek kunnen hiervoor geen redenen aangewezen worden, maar mogelijk speelt vermoeidheid, disbalans in belasting en belastbaarheid, onzekerheid en/of controlebehoefte hier een belemmerende rol. (...)”

3.3 De leidinggevende is na juni 2018 herhaaldelijk klachten over het functioneren van klager aan de bedrijfsarts kenbaar blijven maken, waarbij de complexiteit van de oordeelsvorming onderwerp van zorg was.

3.4 Klager en de bedrijfsarts hebben het rapport op 11 september 2018 met elkaar besproken. Daarbij heeft de bedrijfsarts cognitieve revalidatie voorgesteld in de vorm van een geheugentraining bij E. Het dossier vermeldt dat de formulering van het spreekuuradvies met klager is doorgenomen. Het advies luidde onder meer: “Op enkele punten in de cognitieve taken in het diagnostisch onderzoek wordt suboptimaal gescoord. Deze bevindingen verklaren waarom bepaalde taken in het werk minder goed of met fouten worden uitgevoerd en zoals beschreven door werkgeefster. Dit fenomeen neemt toe bij vermoeid worden. Betrokkene heeft functionele beperkingen t.a.v.: Energiehuishouding en bepaalde cognitieve (geheugen-)taken. Ten aanzien van de re-integratie adviseer ik: -Een urenbeperking in te stellen voor betrokkene, een werkdag van niet langer dan 6 uur werken per dag. -Na te gaan of het aan betrokkene

meer tijd geven voor het uitwerken van het verslag bijdraagt om de eerder gevonden tekortkomingen op te heffen, dus dat de taak beter uitgevoerd wordt. Het is aan werkgeefster en werknemer om hierover te overleggen. De prognose naar volledig herstel is, dan wel van de beperkingen is: ik verwacht dat de beperkingen blijvend zijn, ik zal nagaan of revalidatie op dit aspect zinvol kan zijn. Werkzaamheden die werknemer wel zou kunnen doen zijn: Dit is een arbeidsdeskundige vraag: De heer kan de meeste zaken prima, de complexiteit van de oordeelsvorming is een onderwerp van zorg.”

3.5 Op 13 september 2018 heeft klager zich ziek gemeld in verband met hier niet van belang zijnde lichamelijke klachten. In het door de bedrijfsarts gehanteerde systeem heeft de werkgeefster klager op 13 september 2018 100% ziek gemeld en hem op 17 september 2018 voor 83% hersteld gemeld. De bedrijfsarts heeft daarbij als werkdiagnose een code ingevuld, die staat voor een hersenschudding (contusio cerebri).

3.6 In het medisch dossier bevindt zich een e-mailwisseling tussen de leidinggevende en klager van september-oktober 2018. Hieruit blijkt dat de leidinggevende klager niet zijn eigen werkzaamheden laat uitvoeren en hem door de HRU-adviseur wil laten ondersteunen in het vinden van werk elders, en dat klager dit voorbarig vond en hoopte dat hij zijn functie weer adequaat zou kunnen uitvoeren als hij de mogelijkheid zou krijgen tot verbetering. In oktober 2018 is de leidinggevende een traject gestart, waarbij klager in zijn werkzaamheden intensief werd begeleid door de leidinggevende.

3.7 De bedrijfsarts heeft op 18 oktober 2018 een probleemanalyse (PA) opgesteld, waarin zij concludeerde tot functionele beperkingen ten aanzien van de energiehuishouding en bepaalde cognitieve (geheugen)taken. Voor wat betreft de energetische beperkingen verwachtte zij een vermindering en adviseerde zij een afbouw van de urenbeperking naar full time (36 uur) per week per medio december 2018. Zij noteerde dat zij verwachtte dat de beperkingen in het persoonlijk functioneren blijvend zouden zijn. Om de passendheid van de werkzaamheden in de functie te beoordelen – werknemer en werkgeefster verschillen op dit punt van mening – zou een arbeidskundig onderzoek kunnen worden ingezet; het voorgenomen begeleidingstraject en het weer belasten van klager met zijn eigen taak (persoonlijke onderhouden met cliënten) zou die vraag ook kunnen beantwoorden, zo vermeldt de bedrijfsarts in de PA.

3.8 Uit het dossier blijkt dat de informatie die de bedrijfsarts in november 2018 van de leidinggevende en van klager ontvangt erop wijst dat de meningsverschillen tussen hen over het wel of niet voldoende functioneren van klager verder oplopen.

3.9 Op 15 november 2018 heeft de bedrijfsarts een inzetbaarheidsprofiel (IZP) ingevuld. In het IZP noteerde zij:

**“8. Overige beperkingen in het persoonlijk functioneren”:**

*beperkt, specifieke overige beperkingen, namelijk –de actieve reproductie van informatie van verbaal aangeboden informatie, dus het reproduceren en rapporteren van informatie die uit gesprekken verkregen wordt.-Het verdelen van de aandacht onder tijdsdruk, dit fenomeen neemt toe bij vermoeid worden,-Taken waarin aandacht vereist is gaan goed, maar heeft hier soms meer dan gemiddeld tijd voor nodig.-Er is sprake van onvoldoende doorvragen in gesprekken waardoor zaken missen.*

**Prognose:** *Het is de verwachting dat deze beperkingen blijvend zijn.”*

3.1 Op basis van het IZP heeft op 22 november 2018 een arbeidsdeskundig onderzoek plaatsgevonden. De arbeidsdeskundige concludeerde in zijn (concept)rapport van 11 december 2018 dat klager de eigen functie niet kon uitvoeren en dat het eigen werk niet aangepast kon worden. Wel adviseerde de

arbeidsdeskundige nog de mate van trainbaarheid van de beperkingen te bespreken. Dit was het enige punt waar hij onvoldoende onderbouwing voor kon geven. Omdat klager het niet eens was met de arbeidsdeskundige en met de handelwijze van zijn leidinggevende, die naar zijn mening onvoldoende meewerkte aan re-integratie, vroeg klager een deskundigenoordeel aan bij het UWV. De verzekeringsgeneeskundige concludeerde in haar rapport van 19 maart 2019 dat de door de bedrijfsarts in het IZP vermelde beperking 'onvoldoende doorvragen in gesprekken' geen medische beperking is, maar een observatie tijdens het werk. In de overige genoemde beperkingen in het IZP kon de verzekeringsgeneeskundige zich vinden. De in het kader van het deskundigenoordeel ingeschakelde arbeidsdeskundige kwam in zijn rapport van 26 maart 2019 tot de conclusie dat, mede in het licht van het 27-jarig dienstverband, de werkgeefster onvoldoende re-integratie-inspanningen had verricht. 3.11 Hierop heeft de werkgeefster een second opinion arbeidsdeskundig onderzoek aangevraagd. De conclusie van het betreffende rapport van 25 juni 2019 luidde dat klager, uitgaande van de huidige door de bedrijfsarts vastgestelde belastbaarheid, ongeschikt was voor zijn eigen werk, maar wel voor 32 uur per week passend werk kon verrichten. Omdat er nog geen concreet perspectief was op herplaatsing bij de werkgeefster, adviseerde de arbeidsdeskundige een loopbaancoach in te zetten om van september 2019 de mogelijkheden op de arbeidsmarkt te onderzoeken. Beide sporen – re-integratie bij eigen werkgeefster en oriëntatie op passend werk elders – konden gelijktijdig worden ingezet. Omdat klager intussen was begonnen met een cognitieve geheugentraining bij E, adviseerde de arbeidsdeskundige om de uitkomsten van zijn onderzoek te heroverwegen bij een wezenlijke wijziging van de belastbaarheid, met name als de bedrijfsarts het IZP zou aanpassen op grond van de nog te ontvangen rapportage van E.

3.12 Het rapport van E van 4 maart 2019 over het intakegesprek op 27 februari 2019 vermeldt als conclusie: "Op de neuropsychologische screening scoort betrokkene (zeer) goed. Omdat betrokkene zijn cognitieve functioneren wil optimaliseren, is een Werkgeheugentraining toch geïndiceerd. Door het uitvoeren van de training krijgt betrokkenen meer vertrouwen in zijn capaciteiten op het cognitieve vlak en neemt zijn draagkracht toe. (...)" De neuropsycholoog concludeert in de samenvatting van haar rapport van 29 mei 2019 over de geheugentraining die liep van begin april tot half mei 2019: "A laat gedurende de training een goede stijging zien. Dit duidt op versterking van de cognitieve prestaties. Op de cognitieve testen scoort betrokkene op hetzelfde (hoge) niveau. (...) Op basis van de resultaten op de neuropsychologische screening en de Werkgeheugentraining is er geen aanleiding om aan te nemen dat er (nog) beperkingen zijn in het cognitieve domein. (...)"

3.13 In het spreekuurcontact van 13 juni 2019 adviseerde de bedrijfsarts een nieuw NPO uit te voeren, waarmee klager heeft ingestemd. Op verzoek van klager heeft de bedrijfsarts een second opinion bij een andere bedrijfsarts laten verrichten. Deze concludeerde op 14 oktober 2019 dat de bevindingen uit het NPO van 11 september 2018 te zwaar zijn opgenomen en vertaald naar het IZP van 15 november 2018. Het rapport vermeldt: "Hij heeft in 2017 een hersenschudding opgelopen. Normaliter herstelt dit zonder blijvende schade. Er zijn destijds geen tekenen van hersenschade gevonden. Het door de leidinggevende aangegeven disfunctioneren, ruim een jaar later na het ongeval en volledige werkhervatting, kan m.i. niet toegeschreven worden aan de bevindingen uit het neuropsychologisch onderzoek. Bovendien heeft A een interventie traject doorlopen, waar hij heeft laten zien leerbaar te zijn en waarin verbeteringen zijn bereikt. Mijn advies is toch om binnen spoor 1 en in zijn eigen werk hem de kans te geven te laten zien dat hij wel kan functioneren in zijn functie. Blijkt dit

toch niet het geval, dan is dat disfunctioneren niet toe te schrijven aan cognitief disfunctioneren.”

3.14 In september/oktober 2019 heeft een nieuw NPO plaatsgevonden bij F. Het rapport van 25 oktober 2019 vermeldt als antwoord op alle onderdelen van de vraagstelling dat er geen beperkingen zijn aangetoond. In de toelichting staat dat betrokkene uit het NPO naar voren komt als een intelligente, snel denkende man die over het spectrum van cognitieve functies gemiddeld tot zeer hoog functioneert.

3.15 In de consultrapportage van het spreekuur van 12 november 2019 heeft de bedrijfsarts opgenomen dat geen sprake meer was van (medische) functionele beperkingen en een nieuw IZP opgesteld met dezelfde strekking. Naar aanleiding van het consult heeft de bedrijfsarts klager en de werkgeefster geadviseerd in overleg te gaan over het vervolg. Zij heeft gesuggereerd om, gelet op de spanningen in de arbeidsrelatie die het functioneren van klager konden beïnvloeden, hem te koppelen aan een vakgenoot om in een intervisieachtige, veilige sfeer te kijken naar het dagelijks functioneren in het werk. De leidinggevende van klager heeft het advies van de bedrijfsarts niet opgevolgd, is met haar in discussie gegaan en heeft haar verzocht een expertise te laten uitvoeren, waarmee de bedrijfsarts heeft ingestemd.

4. De klacht, het verweer en de beoordeling

4.1 Het college zal de klacht en het verweer per klachtonderdeel bespreken.

1. De verzuimbegeleiding is gestart zonder ziekmelding

4.2 Dit klachtonderdeel is niet gegrond. Uit het dossier blijkt dat klager zich op 13 september 2018 ziek heeft gemeld in verband met hier niet van belang zijnde lichamelijke klachten. In het door de bedrijfsarts gehanteerde systeem heeft de werkgeefster klager op 13 september 2018 als 100% ziek gemeld en hem op 17 september 2018 voor 83% hersteld gemeld. In zoverre was dus nog sprake van een ziekmelding voor 17%. Ter zitting heeft klager ook erkend dat hij in die periode heeft ingestemd met een vermindering van zijn uren en met het ondergaan van een neuropsychologisch onderzoek (NPO), omdat hij nog snel vermoeid was en minder geconcentreerd.

2. Ten onrechte de diagnose contusio cerebri gesteld als werkhypothese

4.3 Ook dit klachtonderdeel is ongegrond. De bedrijfsarts heeft in september 2018 naar aanleiding van de ziekmelding van klager in het geautomatiseerde systeem waarmee zij werkt als werkdiagnose een code ingevuld, die staat voor een hersenschudding (contusio cerebri). In het systeem bestaat geen code voor de ten tijde van het ongeval gestelde diagnose myelumcontusie. Daarom heeft zij de code gekozen voor de werkdiagnose die daar het dichtste bij lag. Zij heeft toegelicht dat een dergelijke werkdiagnose een beperkte waarde heeft in de verzuimbegeleiding. Bovendien kan de werkhypothese later zo nodig nog worden aangepast.

4.4 Het college volgt deze toelichting. De keuze voor de code behorende bij de werkhypothese contusio cerebri is begrijpelijk en aanvaardbaar, mede omdat deze niet gebruikt wordt als diagnose met het oog op een behandeling. Dat de bedrijfsarts zich hierbij heeft laten leiden door de leidinggevende van klager is niet gebleken.

3. Duiding van functionele beperkingen in het IZP van 15 november 2018 zonder medische onderbouwing en deze bovendien blijvend van aard achten (prognose)

4.5 Volgens klager kunnen de in het IZP vastgestelde beperkingen en de prognose dat deze beperkingen blijvend zouden zijn niet worden gebaseerd op het NPO-rapport van 21 augustus 2018 (zie 3.2.). De prognose 'blijvend' valt bovendien niet te rijmen met het advies van de bedrijfsarts tot een tijdelijke urenbeperking en cognitieve revalidatie. De bedrijfsarts heeft aangevoerd dat zij de aard van de beperkingen baseerde op het NPO en op de informatie van de werkgeefster en van klager. De

prognose 'blijvend' baseerde zij op de aard van de klachten in relatie tot de duur van het bestaan daarvan: er was anderhalf jaar verstreken sinds het ongeval en haar ervaring leerde dat dit soort trauma's aan het centrale zenuwstelsel meestal na een jaar wel zijn uitgekristalliseerd en dat er daarna geen grote verbeteringen meer optreden. Bovendien kon zij de prognose zo nodig later nog aanpassen, aldus de bedrijfsarts.

4.6 Het college overweegt dat een bedrijfsarts zelfstandig de belastbaarheid van een werknemer mag inschatten en dat de bedrijfsarts op grond van de haar ter beschikking staande informatie, met inbegrip van het NPO, redelijkerwijze tot de in het IZP opgenomen beperkingen kon komen. Haar prognose dat de beperkingen blijvend zouden zijn was in het stadium van de PA – zes weken na de ziekmelding en 18 maanden na het ongeval – wel wat stellig, mede nu nog onderzocht zou worden of revalidatie op dit punt zinvol zou kunnen zijn. Op grond van de informatie van de werkgeefster kon zij er echter redelijkerwijs rekening mee houden dat er sprake was van gevolgen van het ongeval en het is op zichzelf juist dat beperkingen als gevolg van een trauma aan het centrale zenuwstelsel vaak na anderhalf jaar niet veel meer verbeteren. Ook kan een dergelijke prognose in een later stadium nog worden bijgesteld en de bedrijfsarts heeft dit in een later stadium (november 2019) ook gedaan. Daarom is geen sprake van een tuchtrechtelijk verwijtbare fout en is dit klachtonderdeel ongegrond.

4. Direct met werkgeefster aansturen op 'tweede spoor' zonder dat sprake was van ongeschiktheid voor eigen werk

4.7 Klager verwijt de bedrijfsarts dat zij (samen met de werkgeefster) onvoldoende inspanningen heeft verricht om klager te laten terugkeren in zijn eigen werk. Waar de leidinggevende vrijwel direct aanstuurde op het tweede spoor, heeft de bedrijfsarts hem daarin ondersteund door het onvoldoende onderbouwde IZP. Ook heeft zij onder druk van de werkgeefster het arbeidsdeskundig onderzoek gepland zonder klager eerst te horen over zijn ervaringen in het begeleidingstraject en zonder dat de werkgeefster de eerder door de bedrijfsarts geadviseerde cognitieve geheugentraining had gefaciliteerd, zo stelt klager.

4.8 De bedrijfsarts ontkent dat zij direct op het tweede spoor heeft ingezet. Zij heeft aangevoerd dat zij pas op 1 oktober 2019 heeft geadviseerd om het tweedespoortraject in te zetten, waarbij zij duidelijk heeft aangegeven dat zij nog in afwachting was van de uitkomst van het aanvullende onderzoek (tweede NPO). Bovendien kunnen het eerste en het tweede spoor naast elkaar worden gevolgd, aldus de bedrijfsarts.

4.9 Ook dit klachtonderdeel is niet gegrond. De bedrijfsarts heeft vanaf september 2018 geadviseerd om de mogelijkheden van een revalidatietraject te onderzoeken voor re-integratie van klager in zijn eigen werk. Ook betekent het inzetten van een arbeidsdeskundig onderzoek niet dat er niet meer gere-integreerd zou kunnen worden in het eigen werk of ander werk bij de eigen werkgeefster (eerste spoor). Het is dus niet gebleken dat de bedrijfsarts van begin af aan de bedoeling had klager niet meer bij zijn eigen werkgeefster te laten re-integreren.

5. Na gewijzigd advies van 12 november 2019 ten aanzien van beperkingen en arbeids(on)geschiktheid, (nogmaals) op verzoek van de werkgeefster adviseren tot expertiseonderzoek

*G) Onvoldoende onafhankelijke opstelling ten opzichte van de werkgeefster*

4.1 Deze klachtonderdelen zijn gegrond. De bedrijfsarts heeft ter zitting gezegd dat zij, achteraf bekeken, te lang is doorgedaan op het medische spoor. Het college onderschrijft dit. Aan de hand van het dossier moet worden vastgesteld dat steeds

duidelijker werd dat sprake was van een geschil over het inhoudelijk functioneren van klager. Aanvankelijk kon, op grond van de informatie van beide zijden en van het NPO, nog wel een medische grondslag voor eventueel minder goed functioneren worden aangenomen. Nadat in het voorjaar van 2019 uit het rapport van E was gebleken dat er verbetering was opgetreden in het cognitief functioneren van klager en dat hij op de cognitieve testen op hoog niveau scoorde, konden medische functionele beperkingen echter al niet meer worden geobjectiveerd. Na het spreekuurcontact van 13 juni 2019 had het de bedrijfsarts duidelijk moeten zijn dat sprake was van een geschil over het functioneren van klager en niet (meer) van functionele beperkingen als gevolg van het ongeval of van ziekte. Dit bleek voldoende uit wat klager in dat spreekuur aan de bedrijfsarts vertelde, in combinatie met het feit dat de werkgeefster eerder niet of nauwelijks inspanningen had verricht om klager weer in zijn eigen functie of in een andere functie binnen de organisatie te laten terugkeren. Zo heeft de werkgeefster pas in maart 2019 gevolg gegeven aan het al in september 2018 door de bedrijfsarts gegeven advies om klager een geheugentraining te laten volgen. De bedrijfsarts had de opvolging van haar advies beter kunnen en moeten bewaken. Het is het college duidelijk dat sprake was van een complexe situatie. Uit het dossier, waarin ook e-mails van de leidinggevende zijn opgenomen, blijkt voldoende dat steeds sprake was van druk vanuit de werkgeefster op de bedrijfsarts. Mede daarom lag het in juni 2019 op de weg van de bedrijfsarts om tenminste te overleggen met een ervaren collega. Voor het tweede NPO op advies van de bedrijfsarts (zie onder 3.14.) bestond in feite al geen voldoende aanleiding meer. Na dat NPO en het nieuwe IZP was er zeker geen reden meer voor een expertise, behalve dat de werkgeefster daarop – toegegeven moet worden: op onaangename en dwingende wijze – aandrang. Van een bedrijfsarts mag echter worden verwacht dat deze tegenwicht biedt tegen druk vanuit een werkgever en de werknemer daartegen in bescherming neemt. Dat heeft de bedrijfsarts onvoldoende gedaan.

#### 6. Schending medisch beroepsgeheim

4.11 Klager heeft aangevoerd dat zijn werkgeefster na 17 september 2018 veelvuldig de term “verdeelde aandacht” is gaan gebruiken. Deze term komt voor in het NPO-rapport van 21 augustus 2018 en uit het medisch dossier blijkt dat op 6 september 2018 een driegesprek heeft plaatsgevonden tussen de bedrijfsarts, de werkgeefster en een HR-medewerker, waarin onder meer is gesproken over de “verdeelde aandacht” van klager. Volgens klager duidt dit erop dat het NPO-rapport tussen de bedrijfsarts en de leidinggevende is besproken. Ook heeft de bedrijfsarts in de consultrapportage van 11 september 2018 medische informatie uit het NPO vermeld, te weten “Op enkele punten in de cognitieve taken in het diagnostisch onderzoek wordt suboptimaal gescoord” en “dit fenomeen neemt toe bij vermoeid worden”. De bedrijfsarts heeft stellig tegengesproken dat zij medische informatie over klager met de werkgeefster heeft gedeeld. Zij heeft verder naar voren gebracht dat het gesprek op 6 september 2018 plaatsvond in het kader van een regulier sociaal-medisch overleg of op verzoek van de werkgeefster.

4.12 Het college beoordeelt dit klachtonderdeel als ongegrond. Het enkele feit dat in het dossier de ook in het NPO-rapport voorkomende term “verdeelde aandacht” voorkomt, is onvoldoende om te kunnen vaststellen dat de bedrijfsarts dit rapport met de leidinggevende heeft besproken en daarmee haar beroepsgeheim heeft geschonden.

#### 8. Onvoldoende dossiervorming

4.13 Dit klachtonderdeel is gegrond. Bij sommige in het dossier geregistreerde contacten ('overleg verzuim') is niet voldoende genoteerd omtrent de inhoud daarvan, zodat onduidelijk blijft wat er precies is besproken. De bedrijfsarts ging er aanvankelijk vanuit dat het hierbij ging om persoonlijke werkaantekeningen, die geen deel uitmaken van het dossier, en heeft ze daarom weggelaten toen zij het dossier in eerste instantie aan klager verstrekte. De bedrijfsarts heeft erkend dat deze gegevens bij nader inzien niet kunnen worden beschouwd als persoonlijke werkaantekeningen zoals bedoeld in de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, KNMG, 2021. Hierin staat dat persoonlijke werkaantekeningen aantekeningen zijn die bedoeld zijn voor de eigen, voorlopige gedachtevorming. Vaak gaat het om (tijdelijke) indrukken, vermoedens of vragen. De bedrijfsarts heeft alsnog het volledige dossier overgelegd. Daaruit blijkt echter dat bij verschillende data waarop overleg of gesprekken hebben plaatsgevonden niets over de inhoud daarvan is vermeld, terwijl dat wel had behoren te gebeuren. Conclusie en maatregel

4.14 De conclusie is dat de bedrijfsarts ten aanzien van de klachtonderdelen E, G en H in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van klager had moeten betrachten. Zij is te lang meegegaan op het spoor van de werkgeefster, die haar oordeel over het (vermeende) verminderd functioneren van klager kennelijk op medische gronden gefundeerd wilde zien. Daardoor is klager uiteindelijk onvoldoende bescherming geboden. Ook heeft de bedrijfsarts het dossier niet altijd goed bijgehouden. Het college heeft anderzijds geen aanleiding om aan de integriteit en goede intenties van de bedrijfsarts te twifelen. Uit het dossier blijkt voldoende dat er vanuit de werkgeefster zware druk op haar is uitgeoefend. Verder is uit het verweerschrift en ter zitting gebleken dat de bedrijfsarts lering heeft getrokken uit de gang van zaken. Daarom is er weinig reden om te vrezen voor herhaling. Onder die omstandigheden is een waarschuwing passend, als zakelijke boodschap dat het in deze kwestie niet goed is gegaan en dat de bedrijfsarts bij een volgende gelegenheid anders moet handelen.

4.15 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal het college bepalen dat deze uitspraak anoniem zal worden gepubliceerd. Dit algemene belang is gelegen in het mogelijke leereffect voor wat betreft dossiervorming en omgaan met druk.

## **5. De beslissing**

Het College:

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, K.M. Volker, lid-jurist, J. Dogger, M. Keus en R.P. van Straaten, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 14 december 2021.