

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1234

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1234 van

A., wonende in B., appellant, klager in eerste aanleg,

hierna: klager, gemachtigde: mr. M.J. de Groot, advocaat in Hilversum,
tegen

C., bedrijfsarts, werkzaam in D., verweerster in beide instanties, hierna: de
bedrijfsarts, gemachtigde:

mr. W.A.M. Rupert, advocaat in Rotterdam.

1. Procesverloop

Klager heeft op 20 april 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege in Den Haag een klacht ingediend tegen de bedrijfsarts. Dat college heeft in zijn beslissing van 14 december 2021 de klachtonderdelen E, G en H gegrond verklaard, de bedrijfsarts hiervoor een waarschuwing opgelegd en de klacht voor het overige ongegrond verklaard. Verder heeft dat college bepaald dat die beslissing, nadat deze onherroepelijk is geworden, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Medisch Contact en Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde. Klager heeft tegen die beslissing beroep ingesteld. De bedrijfsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld op de zitting van 7 november 2022. Klager en de bedrijfsarts zijn beiden verschenen. Klager werd bijgestaan door zijn gemachtigde mr. M.J. de Groot, voornoemd. De bedrijfsarts werd bijgestaan door zijn gemachtigde mr. W.A.M. Rupert, voornoemd, en diens kantoorgenoot mr. L. Boor. Partijen hebben hun standpunten op de zitting verder toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“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

1. het overzicht houden (informatieverwerking).
2. verbanden leggen c. q. combineren van gegevens.
3. adequaat reageren op en omgaan met verkregen informatie (zowel tijdens een gesprek als op schrift)
4. het geheugen?

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."

3.10 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 reïntegratie, vroeg klager een deskundigenoordeel aan bij het F.. 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: "De heer 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 de heer 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 G.. 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.

A) 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.

B) 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.

C) 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.

D) 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.

E) 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

4.10 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 — aandrong. 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.

F) 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 vermoed 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.

H) 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 verstrekke. 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."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de

feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

De zaak in het kort

4.1 De klacht gaat over de wijze waarop de bedrijfsarts klager vanaf medio 2018 heeft begeleid. Het Regionaal Tuchtcollege heeft hierover geoordeeld dat aanvankelijk nog wel een medische grondslag voor het mogelijk minder functioneren van klager kon worden aangenomen, maar dat vanaf het voorjaar van 2019 de door de bedrijfsarts geduide medische functionele beperkingen niet meer konden worden geobjectiveerd. Naar het oordeel van dat college is de bedrijfsarts te lang doorgedaan op het medische spoor, terwijl steeds duidelijker werd dat sprake was van een inhoudelijk geschil over het functioneren van klager met de werkgever. Het Regionaal Tuchtcollege heeft mede hierom in zijn beslissing de klachtonderdelen E, G en H gegrond verklaard en aan de bedrijfsarts de maatregel van waarschuwing opgelegd. De klachtonderdelen A, B, C, D en F zijn ongegrond verklaard.

Omvang van het geding in beroep

4.2 Klager is het niet eens met de ongegrondverklaring van de klachtonderdelen A, B, C, D en F. Hij is van mening dat de bedrijfsarts in de begeleiding van begin tot eind ernstig tekort is geschoten. Klager verzoekt het Centraal Tuchtcollege de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor wat betreft de klachtonderdelen A, B, C, D en F te vernietigen en deze alsnog gegrond te verklaren.

4.3 De bedrijfsarts heeft hiertegen gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klager te verwerpen. De bedrijfsarts heeft zelf geen beroep ingesteld tegen de gegrondverklaring van de klachtonderdelen E, G en H en de oplegging van de maatregel.

4.4 Dit betekent dat deze beroepsprocedure alleen gaat over de klachtonderdelen A, B, C, D en F en daarmee vooral over de eerste periode van de begeleiding door de bedrijfsarts.

Oordeel Centraal Tuchtcollege

4.5 Het Centraal Tuchtcollege komt tot het oordeel dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege over de klachtonderdelen A, B, C, D en F in stand moet blijven. Hierna wordt toegelicht hoe het Centraal Tuchtcollege tot dit oordeel komt.
Klachtonderdeel A

4.6 Klager verwijt de bedrijfsarts met klachtonderdeel A dat al met de verzuimbegeleiding is gestart, nog voordat er sprake was van een ziekmelding. Hij betoogt daartoe onder meer aan dat hij op 11 september 2018 in een arbeidsomstandighedensprekkuur het NPO-rapport van 21 augustus 2018 met de bedrijfsarts heeft besproken en dat deze laatste vervolgens een consultrapportage met een advies over de re-integratie aan de werkgever heeft gestuurd. Dit laatste is alleen aan de orde bij een verzuimsprekkuur na een ziekmelding, en daarvan was toen nog geen sprake, aldus klager.

4.7 Dit betoog faalt. Zoals het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen, had klager ten tijde van het spreekuur van 21 augustus ingestemd met een vermindering van zijn uren en met het ondergaan van een NPO, omdat hij snel vermoeid was en minder geconcentreerd. De bedrijfsarts heeft verder onweersproken gesteld dat zij op 11 september 2018 de concept consultrapportage - met daarin een advies aan de werkgever - aan klager heeft laten lezen en dat hij toen toestemming heeft gegeven om dit zo aan zijn werkgever te sturen. Onder deze omstandigheden kan de bedrijfsarts later niet worden verweten dat zij aan de werkgever van klager advies heeft uitgebracht. Dat klager, zoals hij stelt, niet op de hoogte was van het verschil

tussen een arbeidsomstandighedensprekkuur en een verzuimsprekkuur is, gelet op de functie die hij toen bekleedde, niet aannemelijk. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel B

4.8 Klager verwijt de bedrijfsarts met klachtonderdeel B dat zij ten onrechte in het geautomatiseerde systeem als werkdiagnose de code voor contusio cerebri (hersenkneuzing) heeft ingevuld. Hij betoogt in beroep onder meer dat deze werkdiagnose te ernstig is en dat de bedrijfsarts daarmee ook niet heeft gekozen voor de werkdiagnose die het dichtst ligt bij de ten tijde van het ongeval gestelde diagnose myelumcontusie, waarvoor geen eigen code bestaat.

4.9 Dit betoogt slaagt niet. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de conclusie van het Regionaal Tuchtcollege dat de keuze voor de code behorende bij contusio cerebri in dit geval begrijpelijk en aanvaardbaar is. Daarbij is relevant dat deze code niet wordt gebruikt met het oog op een behandeling en later zo nodig nog kan worden aangepast. Dat de bedrijfsarts mogelijk ook voor een andere code had kunnen kiezen, maakt niet dat de bedrijfsarts met haar keuze voor de code voor contusio cerebri onzorgvuldig heeft gehandeld. Klachtonderdeel B is daarmee ook ongegrond.

Klachtonderdelen C en D

4.10 Klager verwijt de bedrijfsarts met klachtonderdeel C dat zij in het inzetbaarheids-profiel (IZP) van 15 november 2018 functionele beperkingen heeft geduid zonder dat daarvoor een medische onderbouwing bestond en dat zij deze beperkingen bovendien blijvend van aard heeft geacht. Met klachtonderdeel D verwijt klager de bedrijfsarts dat zij vanaf het begin met de werkgeefster heeft aangestuurd op het 'tweede spoor', terwijl geen sprake was van ongeschiktheid voor eigen werk. Deze klachtonderdelen worden hierna tezamen besproken.

4.11 De bedrijfsarts heeft aangevoerd dat zij de beperkingen in het IZP heeft gebaseerd op het NPO-rapport van 21 augustus 2018 en op de informatie van de werkgever en van klager. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft de bedrijfsarts op grond van deze gegevens redelijkerwijs tot de in het IZP opgenomen beperkingen kunnen komen. Daarbij is van belang dat, hoewel in het NPO rapport wordt geconcludeerd dat klager over de gehele linie sterk presteerde, in dit rapport ook enkele tekorten werden gesignaleerd, onder meer wat betreft het verdelen van aandacht. Dat, zoals klager stelt, de bedrijfsarts (verder) alleen is afgegaan op de informatie van de leidinggevende en de informatie van klager zelf terzijde heeft geschoven, is niet aannemelijk geworden. Klager heeft in de eerste contacten met de bedrijfsarts zelf aangegeven dat hij vermoedde dat zijn geheugentaken waren afgenomen. Hij sloot aanvankelijk ook niet uit dat de gevolgen van het bij het fietsongeval opgelopen letsel van invloed waren op zijn functioneren. In de daaropvolgende contacten met de bedrijfsarts heeft klager - zo lijkt het - haar bevindingen ook niet echt weersproken. Alles bijeengenomen was voor de door de bedrijfsarts in het IZP opgenomen beperkingen - met de kennis van toen - (nog) voldoende grondslag. Het Centraal Tuchtcollege merkt daarbij nog op dat de bedrijfsarts zich er wel meer rekenschap van had kunnen geven dat de door haar geduide cognitieve beperkingen op zichzelf beschouwd misschien niet heel ernstig waren, maar dat de gevolgen van deze beperkingen voor klager groot konden zijn, gelet op de aard van zijn werkzaamheden. Dit neemt echter niet weg dat de bedrijfsarts met de door haar geduide beperkingen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven.

4.12 De bedrijfsarts heeft in het IZP van 15 november 2018 ook redelijkerwijs de verwachting kunnen opnemen dat de door haar geduide beperkingen blijvend waren. Op grond van de informatie waarover zij toen beschikte kon zij er rekening mee

houden dat de klachten van klager het gevolg waren van het fietsongeval en dat deze klachten, gelet op hun aard en omdat sindsdien achttien maanden waren verstreken, niet meer zouden verbeteren. Het feit dat op dat moment nog niet duidelijk was of cognitieve revalidatie wellicht zinvol zou kunnen zijn maakt dit niet anders. Daarbij neemt het Centraal Tuchtcollege net als het Regionaal Tuchtcollege in aanmerking dat de in het IZP opgenomen prognose in een later stadium nog kon worden bijgesteld.

4.13 Verder is niet gebleken dat de bedrijfsarts vanaf het begin aan de bedoeling had om klager niet bij zijn eigen werkgever te laten re-integreren. De bedrijfsarts heeft onder meer op 18 oktober 2018 expliciet geadviseerd over re-integratie in de eigen functie. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met rechtsoverweging 4.9 van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze integraal over. De klachtonderdelen C en D zijn dus ongegrond.

Klachtonderdeel F

4.14 Klager verwijt de bedrijfsarts met dit klachtonderdeel dat zij haar beroepsgeheim heeft geschonden, ten eerste tijdens een driegesprek dat op 6 september 2018 heeft plaatsgevonden tussen de bedrijfsarts, de werkgever en een HR medewerker. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met het Regionaal Tuchtcollege dat het feit dat (nadien) in het dossier en door de leidinggevende van klager de ook in het NPO-rapport voorkomende term 'verdeelde aandacht' werd gebruikt, niet voldoende is om te kunnen vaststellen dat de bedrijfsarts de inhoud van dit rapport met de leidinggevende heeft besproken. De omstandigheid dat deze term voorafgaand aan het NPO-rapport niet werd gebruikt leidt niet tot een andere conclusie.

4.15 Ook het feit dat in de consultrapportage van 11 september 2018 is vermeld dat op enkele punten in de cognitieve taken in het diagnostisch onderzoek suboptimaal werd gescoord en dat dit fenomeen toenam bij vermoeid worden betekent niet dat de bedrijfsarts haar beroepsgeheim heeft geschonden. Zoals hiervoor onder 4.7 al is overwogen, heeft de bedrijfsarts op 11 september 2018 de concept consultrapportage aan klager laten lezen en heeft hij toen toestemming gegeven om dit zo aan zijn werkgever te sturen. Dit klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

Conclusie

4.16 Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klachtonderdelen A, B, C, D en F terecht ongegrond verklaard. Het beroep van klager wordt verworpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege blijft gehandhaafd. Dit betekent dat de maatregel van waarschuwing in stand blijft.

4.17 Klager heeft schriftelijk verzocht om een proceskostenveroordeling ten laste van de bedrijfsarts. Omdat het beroep van klager wordt verworpen, bestaat geen aanleiding om dit verzoek toe te wijzen.

4.18 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het algemeen belang gediend is met de publicatie van deze beslissing en zal bepalen dat deze beslissing wordt bekend gemaakt zoals in het dictum staat vermeld.

5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep; verstaat dat de maatregel van waarschuwing gehandhaafd blijft; wijst het verzoek van klager tot veroordeling van de bedrijfsarts in de kosten van deze procedure af; bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG geanonimiseerd zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan Medisch Contact en het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. Daalder, voorzitter; R.H. Zuiderhoudt en L.F. Gerretsen-Visser, leden juristen, A.H.J.M. Sterk en N. Abdoelkariem, leden beroepsgenoten, en E.D. Boer, secretaris. Uitgesproken op de zitting van 9 januari 2023.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.