

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5574

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 'S-HERTOGENBOSCH
Beslissing van 17 juli 2024 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klager,
gemachtigde: [C], wonende in [D],

tegen

[E],
bedrijfsarts,
werkzaam in [F],
verweerder,
gemachtigde: mr. R. Sanders, werkzaam in Leiden.

1. De zaak in het kort

Klager had verschillende klachten, waaronder arbeidsgerelateerde klachten. Klager verwijt verweerder dat hij afspraken niet is nagekomen, een discriminerende opmerking heeft gemaakt in het medisch dossier van klager, niet open en eerlijk heeft gecommuniceerd, een diagnose heeft gewijzigd zonder klager te informeren en het beloofde mediationgesprek niet meer heeft georganiseerd. Het college komt tot het oordeel dat de klacht deels gegrond is. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 26 april 2023;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 5 september 2023;
- de brief van 14 september 2023 van de secretaris aan de gemachtigde van verweerder;
- de brief van 27 september 2023 met bijlagen, ontvangen van de gemachtigde van verweerder op diezelfde datum;
- het proces-verbaal van het op 21 december 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 28 mei 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van verweerder heeft een pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 Klager meldde zich op 1 februari 2019 ziek bij de werkgever na spanningen op het werk. Verweerder was de verzuimbegeleider van klager en als bedrijfsarts werkzaam bij de instelling die de verzuimbegeleiding regelde voor het bedrijf waar klager werkzaam was.

3.2 Klager werd op 4 februari 2019 voor het eerst gezien door verweerder op het spreekuur. Verweerder nam daarna contact op met de huisarts en de praktijkondersteuner huisarts geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) van klager. Na dit contact werd een probleemanalyse gemaakt waarin verweerder aangaf dat sprake was van ziekte als gevolg van werkgerelateerde problematiek.

3.3 De POH-GGZ liet bij brief van 12 februari 2019 het volgende aan verweerder weten (alle citaten voor zover thans van belang en met eventuele typ- en taalfouten):
“(…) Meneer kom mij over al een iemand met goed ontwikkelde sociale vaardigheden en een motivatie om z’n werk goed te doen. Door langdurige overbelasting is dit tijdelijk wat ondergesneeuwd geraak. Daarbij is het zo dat hij nogal en negatieve betekenis geeft aan z’n beperkingen, die deels cultureel gemotiveerd is. Ik adviseer ... (…)”

3.4 In het medisch dossier van klager is het volgende opgenomen:

“(…)15-02-2019
Bevinding
cultureel probleem
ptss?
(…)”

3.5 Op 4 maart 2019 stelde verweerder een probleemanalyse WIA op over klager.

3.6 Op 15 april 2019 werd door de behandelend psycholoog van klager aan verweerder meegedeeld dat volgens hem sprake was van een depressieve stoornis bij klager, zelfs ernstige depressieve klachten. Geadviseerd werd een behandeltraject in de specialistische GGZ volgens het depressieprotocol, aangevuld met het burn-outprotocol.

3.7 Op 24 juli 2019 vond een bemiddelingsgesprek plaats tussen klager en zijn werkgever, waarbij ook verweerder aanwezig was. Dit gesprek leidde op dat moment niet tot verbetering van de verhoudingen tussen klager en zijn werkgever. In het medisch dossier is hierover opgenomen: “24-07-2019 (...) hedenmorgen een 3-gesprek gehad (...) om de re-integratie activiteiten (cq verplichtingen) en de emoties die dat met zich meebrengt ter tafel te leggen. Een verslag met standpunten, conclusies en afspraken volgt nog. (...)
23-03-2020 (...) Vanmiddag hebben we afgesproken dat je me nog 2 zaken mailt in bovengenoemd dossier: ? Verslag van het driegesprek op 24 juli 2019. (...) (RTG: naam medewerker werkgever) (...)”

3.8 Op 17 december 2019 ontving verweerder een ontslagbrief van de behandelend psycholoog van klager. Daarin werd onder meer opgemerkt dat de behandeling niet goed op gang was gekomen. In overleg met verweerder werd klager via de huisarts doorverwezen naar een andere instantie voor geestelijke gezondheidszorg.

3.9 Op 20 januari 2020 verzocht verweerder de behandelend psycholoog om enige informatie te verschaffen voor wat betreft diagnose, behandelplan en plaats van werk en de rol die verweerder nog zou kunnen vervullen om de terugkeer op het werk te vereenvoudigen. Verweerder ontving op 4 februari 2020 nadere informatie met een voorlopige diagnose, zijnde depressieve stoornis en bijkomende werkproblemen. Er zouden nog wel diagnostische onduidelijkheden zijn.

3.10 In de eerstejaarsevaluatie (datum onbekend) werd, voor zover thans van belang, het volgende opgenomen:

“(...) Drukke periode achter de rug in de zomer van 2018, het botert niet met nieuwe collega omdat betrokkene zich als leidinggevende schijnt te willen profileren en er is onvrede over zijn nieuwe functieomschrijving. Daardoor komt de verstandhouding met zijn nieuwe leidinggevende wellicht ook onder druk (...)”

3.11 Op 1 mei 2020 werd op verzoek van klager zijn dossier aan hem toegezonden in verband met de melding beroepsziekten.

3.12 Op 11 september 2020 ontving verweerder een e-mail van een familielid van klager met het verzoek om een rondetafelgesprek te organiseren. Verweerder had klager geadviseerd om aan de werkgever over te brengen dat hij wil toewerken naar een vorm van mediation.

3.13 Op 27 oktober 2020 liet verweerder aan de bedrijfsarts FNV beroepsziekten onder meer het volgende weten, voor zover thans van belang: “(...) Ten aanzien van het melden van de vermoedelijke beroepsziekte had ik als “burn-out” aangemeld. *) Nadere informatie ten aanzien de door u aangehaalde onderwerpen (pre-existent lijden, predispositie en interfererende factoren) zijn mijns inziens overigens helaas nog steeds niet helder. Gezien de heftigheid kan ik mij niet aan de indruk onttrekken dat er meer speelt. In ieder geval ook een conflict. (...)”

3.14 Klager is sinds 31 augustus 2021 uit dienst van de werkgever.

4. De klacht en de reactie van verweerder

4.1 Klager verwijt verweerder:

1. dat hij onduidelijkheid heeft laten bestaan over het maken van het gespreksverslag van het driegesprek van 24 juli 2019;
2. discriminatie en niet eerlijk en open communiceren;
3. dat hij een diagnose heeft gewijzigd zonder klagers medeweten en dat sprake is van een onvolledig medisch dossier;
4. dat hij een mediationgesprek heeft beloofd, maar niet meer heeft georganiseerd.

4.2 Verweerder heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college stelt voorop dat de vraag moet worden beantwoord of verweerder de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende bedrijfsarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel 1) Onduidelijkheid laten bestaan over het maken van het gespreksverslag van het driegesprek op 24 juli 2019

5.2 Volgens klager heeft verweerder destijds toegezegd dat er een gespreksverslag zou volgen. Daaruit heeft klager mogen opmaken dat verweerder dit verslag op zou stellen. Ook als uiteindelijk verweerder niet degene was die het gespreksverslag zou opmaken, had verweerder duidelijker moeten zijn wie dan het gespreksverslag zou opstellen. Verweerder is daarover niet duidelijk geweest.

5.3 Verweerder heeft zich op het standpunt gesteld dat hij klager inderdaad heeft meegedeeld dat het weliswaar de bedoeling was om een gespreksverslag op te maken, maar niet dat verweerder dit verslag zou opmaken. Dit zou ook niet aansluiten bij de rol van verweerder bij het gesprek omdat hij slechts als facilitator dit gesprek in goede banen zou leiden. Volgens verweerder waren er ook geen concrete toezeggingen gedaan over het opmaken van het verslag. Ter zitting heeft verweerder nader onderbouwd dat er door hem destijds wel een conceptverslag is opgemaakt maar dit verslag is uiteindelijk niet naar partijen verzonden. Verweerder heeft op vragen van de werkgever uiteindelijk wel een kort verslag opgestuurd. Hoewel het gesprek destijds ernstig escaleerde hebben partijen wel een aantal afspraken gemaakt en deze afspraken waren door de werkgever ook al in gang gezet. Een verslag was dan ook niet nodig. Er is overigens ook geen verslag van deze afspraken naar partijen toegestuurd. Dat had te maken met een drukke periode op het werk van verweerder.

5.4 Het college is van oordeel dat verweerder wel degene was die een verslag zou moeten opmaken van het gesprek dat op 24 juli 2019 had plaatsgevonden. Het college neemt daarbij in aanmerking dat verweerder tijdens de zitting ook met zoveel woorden heeft verklaard dat hij wel al een concepttekst in het medisch dossier had opgenomen, alsmede vanwege het feit dat uit de aantekeningen van het medisch dossier op 23 maart 2020 kan worden opgemaakt dat verweerder het verslag zou maken. Vast staat dat dit verslag niet direct of kort na het betreffende gesprek aan klager (en zijn werkgever) is verstrekt. Verweerder heeft het verslag eerst ruim tien maanden later aan klager verzonden. Dat is naar het oordeel van het college te laat. Juist vanwege het feit dat er kennelijk sprake was van animositeit tussen klager en zijn werkgever, verweerder het verzuim ook als beroepsziekte had aangemerkt en de kennelijke escalatie die tijdens dit gesprek zou hebben plaatsgevonden – klager kan zich dat overigens niet herinneren – was het van belang om goed en tijdig verslag te doen van het gesprek alsmede van de gemaakte afspraken. Verweerder heeft verzuimd om dat te doen. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

Klachtonderdeel 2) Discriminatie en niet eerlijk en open communiceren

5.5 Klager heeft ter onderbouwing van dit klachtonderdeel verwezen naar de opmerking in zijn medisch dossier waar staat “cultureel probleem pts?”. Dat hier sprake zou zijn van discriminatie blijkt volgens klager ook uit de decursus van de eerstejaarsevaluatie.

5.6 Verweerder heeft aangevoerd dat er sprake was van een complexe situatie, en dat hij om deze reden deze casus anoniem heeft besproken in de intervisiegroep van verweerder. Door een van de leden van deze intervisiegroep werd de vraag gesteld of er mogelijk sprake zou kunnen zijn van een cultureel verschil. Omdat ook de POH-GGZ in de brief van 12 februari 2019 een opmerking maakte over culturele

motivering, meende verweerder dat de vraag wel voorlag en mogelijk uitgevraagd moest worden. Verweerder heeft deze mogelijkheid daarom nagevraagd bij de werkgever, maar die heeft dit uitdrukkelijk verworpen. Daarna was het voor verweerder ook geen issue meer.

5.7 Het college is van oordeel dat de opmerking in het medisch dossier niet als discriminerend kan worden aangemerkt. Het college stelt vast dat daadwerkelijk sprake was van een complexe situatie van een burn-out en een arbeidsconflict. Een opmerking van een collega uit de intervisiegroep kan terzijde worden gelegd, maar kan ook een nader onderzoek rechtvaardigen. Dat was volgens het college hier ook aan de orde. Door de POH-GGZ werd ook een opmerking gemaakt over de culturele motivatie van klager. En ook bij de ziekmelding door de werkgever werd een opmerking gemaakt over mogelijke profilering als leidinggevende en het niet goed kunnen werken met de nieuwe leidinggevende. In het licht van al deze omstandigheden is het college van oordeel dat enig onderzoek naar het al dan niet bestaan van een cultureel verschil getuigt van zorgvuldigheid. Daaraan doet niet af dat de POH-GGZ blijkens de brief slechts bedoelde te verwijzen naar een acceptatieproces van zijn beperkingen door klager. Ook het feit dat de werkgever bij navraag uitdrukkelijk aangaf dat volgens haar geen sprake was van een cultureel probleem, leidt niet tot een ander oordeel. Integendeel, het nader uitvragen bij de werkgever is als zorgvuldig aan te merken.

5.8 Dat vervolgens klager niet meer is bevroegd over een mogelijk cultureel probleem en verweerder daarom niet open en eerlijk zou hebben gecommuniceerd, kan het college niet volgen. Verweerder heeft na de uitvraag bij de werkgever deze mogelijkheid verworpen. Waarom hij dit nog met klager had moeten bespreken, is – zonder nadere toelichting die ontbreekt – onduidelijk gebleven. Het college is van oordeel dat het klachtonderdeel ongegrond is.

Klachtonderdeel 3) Diagnose gewijzigd zonder klagers medeweten en een onvolledig medisch dossier

5.9 Klager stelt zich op het standpunt dat verweerder op enig moment de diagnose heeft gewijzigd, omdat er volgens verweerder meer zou spelen dan enkel een beroepsziekte. Dat er sprake zou zijn van meer dan alleen een beroepsziekte blijkt volgens klager uit de brief van verweerder van 27 oktober 2020.

5.10 Verweerder heeft betwist dat de diagnose is gewijzigd. Er is daarom ook geen sprake geweest van een onvolledig dossier. Verweerder heeft in de brief enkel tot uitdrukking gebracht dat er sprake was van een complexe situatie.

5.11 Het college stelt vast dat in het medisch dossier van klager geen gewijzigde diagnose is opgenomen. Ook anderszins kan niet worden vastgesteld dat verweerder daadwerkelijk de diagnose heeft gewijzigd. Daarmee kan ook niet worden vastgesteld dat sprake zou zijn van een onvolledig dossier en kan verweerder ook niet worden verweten dat hij klager niet heeft meegedeeld dat de diagnose is gewijzigd. Dit klachtonderdeel is reeds daarom ongegrond. Dat overigens verweerder de complexiteit van de situatie heeft weergegeven in zijn brief van 27 oktober 2020 acht het college ook niet klachtwaardig.

Klachtonderdeel 4) Mediationgesprek beloofd, maar niet meer georganiseerd

5.12 Klager verwijt verweerder dat hij wel meermalen een mediation heeft geadviseerd, maar daar verder geen actie op heeft ondernomen. Dit had verweerder volgens klager wel moeten doen.

5.13 Verweerder betwist niet dat hij op enig moment nogmaals mediation heeft voorgesteld. Het was de bedoeling om een rondetafelgesprek te initiëren. Daarbij werd gesproken over welk MT-lid zou kunnen aanhaken. Uiteindelijk leek het erop dat er 11 personen aan tafel zouden zitten. Dit overleg leek niet meer op een conflictbemiddelend gesprek. De werkgever was onder die omstandigheden ook niet meer bereid om het advies van verweerder, om een gesprek te initiëren, over te nemen. Dat neemt niet weg dat verweerder nog wel mogelijkheden heeft onderzocht om een gesprek te kunnen laten plaatsvinden. Verweerder meent dat hij wel heeft teruggekoppeld aan klager dat de werkgever geen gesprek meer wilde. Klager en verweerder waren namelijk verrast dat het gesprek niet doorging.

5.14 Het college kan de stelling van verweerder volgen dat een mediationgesprek zinvol was, nu er sprake was van een situatie waarbij al enige tijd een conflict speelde en de eerdere pogingen om dit onderling op te lossen waren mislukt, terwijl het conflict door de duur van de arbeidsongeschiktheid toenam. Bij beantwoording van de vraag of verweerder daarbij heeft gehandeld zoals van hem mocht worden verwacht, verwijst het college naar de Richtlijn Conflicten in de werksituatie (NVAB 2019). Deze richtlijn geeft de bedrijfsarts ondersteuning om in een werksituatie een arbeidsconflict te voorkomen dan wel om in geval van een arbeidsconflict te komen tot een constructieve oplossing. Er worden daarbij diverse mogelijke interventies benoemd die door de bedrijfsarts kunnen worden ingezet. De richtlijn richt zich op goede verzuimbegeleiding bij overspannen werknemers en het in goed overleg met de behandelaar plannen van een interventie. Daarnaast is juist doel van de richtlijn goede diagnostiek van het conflict en adviseren van een bijpassende interventie. Ook is het volgens de richtlijn belangrijk om grip te houden op het inzetten van de interventie, waarbij rekening wordt gehouden met de toestand van de patiënt.

5.15 Het college stelt vast dat verweerder de richtlijn niet volgde toen de situatie steeds ingewikkelder werd. Zo heeft verweerder nagelaten om adequate conflictdiagnostiek te doen. Daarnaast wordt weliswaar meermalen een advies voor een mediation gegeven maar laat verweerder vervolgens na om de vereiste regie daarover te voeren, waardoor klager de vrijheid voelde om in te zetten op een vorm van een groepsgesprek wat op geen enkele wijze passend was bij de ernst van het conflict. Het inzetten van een mediator was aangewezen geweest en verweerder had ook daarbij de regie moeten voeren. Zo had verweerder de vorm en de persoon kunnen voorstellen. Door het niet nemen van de regie heeft de werkgever van klager slechts informeel kennisgenomen van het advies van verweerder en zich kennelijk vrij gevoeld om op enig moment aan te geven dat hij geen reden meer zag voor een mediation. Het had op de weg van verweerder gelegen om op dat moment alsnog een formeel advies voor mediation te geven. Verweerder liet nu onduidelijkheid bestaan over de verschillende rollen en de zekere mate van dwingendheid van het advies om het conflict op te kunnen lossen. Naar het oordeel van het college is het tuchtrechtelijk verwijtbaar om wel een mediation te initiëren maar vervolgens de wijze van uitvoering en de communicatie richting de werkgever en de werknemer volledig aan de partijen over te laten, wetende dat zij er samen nog niet uit kunnen komen. Dit klachtonderdeel is daarom gegrond.

Slotsom

5.16 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdelen 1) en 4) gegrond zijn en de klachtonderdelen 2) en 3) ongegrond zijn.

Maatregel

5.17 Nu de klachtonderdelen 1) en 4) gegrond zijn komt het college toe aan de vraag of en zo ja, welke maatregel aan verweerder dient te worden opgelegd. Het college stelt vast dat de rol van verweerder als medisch specialist op het terrein van arbeid en gezondheid complex is. Hij heeft begeleidende, coördinerende en arbocuratieve taken. Bij de ziekteverzuimbegeleiding/sociaal-medische begeleiding adviseert de bedrijfsarts werknemer en werkgever, terwijl adviezen door de ene of de andere partij niet altijd gewaardeerd worden. Daartoe beoordeelt de bedrijfsarts op basis van het gesprek met de patiënt/werknemer en zorgvuldig onderzoek de medische gronden voor arbeids(on)geschiktheid van de werknemer en geeft vervolgens met de conclusies van zijn bevindingen een aan werknemer en werkgever gelijklopend advies over medische belastbaarheid (eventueel in de vorm van een "functionele mogelijkhedenlijst") c.q. medische mogelijkheid tot werkhervatting. Daarnaast is de bedrijfsarts ook te allen tijde de begeleider van werknemer/patiënt. Als medicus heeft de bedrijfsarts primair tot taak het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van de werknemer. De bedrijfsarts brengt een advies uit op basis van binnen de vertrouwensrelatie met de patiënt/werknemer verworven informatie. Dit advies wordt verwoord naar patiënt/werknemer en werkgever in termen van belastbaarheid. Bedrijfsartsen moeten daarbij ook de regels respecteren van het gezondheidsrecht, onder anderen vastgelegd in de Wet Verbetering Poortwachter en de bepalingen in de richtlijn Conflicten in de werksituatie (NVAB 2019). Het college heeft oog voor de complexe taak van verweerder zoals hierboven omschreven maar is ook van oordeel dat verweerder, juist vanwege deze complexe rol, meer duidelijkheid had moeten scheppen voor klager, en duidelijke afspraken had moeten maken, die ook snel aan zowel werkgever als aan klager hadden moeten worden gecommuniceerd. Verweerder heeft op verschillende momenten geen, althans onvoldoende helderheid en duidelijkheid verschaft aan klager. Dat maakt volgens het college dat er een maatregel moet worden opgelegd om de ernst van de tekortkoming uit te drukken. Het college ziet ook dat het handelen van verweerder voortkwam uit de goede intenties die verweerder had om klager zo goed mogelijk te begeleiden. Het college zal daarom volstaan met de maatregel van waarschuwing.

Publicatie

5.18 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere bedrijfsartsen mogelijk iets kunnen leren van wat hiervoor onder 5.1 t/m 5.15 is overwogen. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen 1) en 4) gegrond;
- legt verweerder de maatregel op van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden

aan de tijdschriften Medisch Contact, Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Tijdschrift voor Bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde.

Deze beslissing is gegeven door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, B. Vlogtman en J. Dogger, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door D. van Grootveld, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 17 juli 2024.