

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.064

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.064 van:

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

C., bedrijfsarts, werkzaam te D., verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. P. Willems te Beekbergen.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 31 augustus 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de bedrijfsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 11 januari 2019, onder nummer 18/360 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De bedrijfsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 oktober 2019, waar zijn verschenen klager en de bedrijfsarts, de bedrijfsarts bijgestaan door haar gemachtigde.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1. *Verweerster, werkzaam als bedrijfsarts, heeft klager twee keer op haar spreekuur gezien. De eerste keer op 26 juli 2018, de tweede keer op 14 augustus 2018. Aanleiding voor het spreekuur was de vraag van de werkgever om een medisch deskundig oordeel over de gezondheidstoestand van klager. Klager vond zichzelf niet ziek, de werkgever wel.*

2.2. *Tijdens het eerste spreekuur heeft klager te kennen gegeven dat hij ‘op’ was en niet meer tegen de situatie op het werk kon, omdat er sprake was van lastering door collega’s waarvan hij ook geluidsopnames had gemaakt. Hij heeft documenten met uitgewerkte geluidsopnames laten zien aan verweerster. Verweerster kon uit de documenten niet opmaken dat sprake was van pesten op het werk. Zij heeft deze documenten meegenomen naar een andere ruimte om deze te kopiëren.*

2.3. *Omdat verweerster concludeerde dat er sprake was van mispercepties, misinterpretaties, verhoogd associatief denken, verstoring van waarneming en denken en het onderschatten van de eigen symptomen, heeft verweerster als werkhypothese gesteld dat sprake was van een randpsychotisch of psychotisch toestandsbeeld. Zij heeft dit met klager besproken. Ook heeft zij gevaagd of zij de huisarts van klager mocht bellen en hiervoor heeft klager toestemming gegeven. Zij heeft vervolgens overleg gepleegd met de huisarts van klager. Ook heeft zij contact opgenomen met de werkgever van klager om navraag te doen naar de situatie op het werk, in verband met het feit dat er volgens klager sprake was van pesten op het werk.*

2.4. Tijdens het tweede spreekuur liet klager verweerster een papier zien met daarop door hem uitgewerkte geluidsopnames bij het kopieerapparaat. Volgens klager zijn daarop uitspraken van verweerster en haar collega's te horen waaruit blijkt dat zij medeplichtig zijn aan een collectief.

3. De klacht en het standpunt van klager

3.1. De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

- 1) doelbewust een foutieve diagnose (autisme, psychose, beperkt) heeft gesteld in het belang van (een) derde partij(en) ter mentale neutralisatie van klager die als klokkenluider optreedt;
- 2) liegt over de door haar gevoerde gesprekken en uitspraken die op audio zijn vastgelegd waaruit blijkt dat verweerster en haar collega's ervan bewust zijn dat klager geenszins beperkt is;
- 3) een gebrek aan materiekennis aangaande de ervaringen en bevindingen van klager heeft getoond, en dat beeld heeft gebruikt voor de valse diagnose. Uit de opnames blijkt dat verweerster op de hoogte is van lastering door (een) derde partij(en) en daar zelf aan deel neemt en daar deel van uitmaakt. Er is sprake van mogelijke planning van moord door deze derde partij(en).

4. Het standpunt van verweerster

4.1. Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Zij heeft aangevoerd dat voor haar duidelijk is dat er sprake is van een serieus gezondheidsprobleem bij klager en dat er sprake is van onderbehandeling. Omdat ziektebesef en ziekteinzicht ontbreekt heeft zij, conform de Richtlijn Psychische klachten van de NVAB contact gezocht met de huisarts om een ingang voor diagnostiek en behandeling te creëren. Daarmee heeft zij gehandeld zoals van haar mocht worden verwacht. Meer in het bijzonder heeft zij aangevoerd dat zij 1) geen diagnose heeft gesteld, laat staan een foutieve diagnose of een diagnose in het belang van een derde partij; 2) dat zij niet met anderen over klager heeft gesproken en 3) dat zij geen deel uitmaakt van een complot tegen klager.

5. De beoordeling

5.1. Ter toetsing staat of verweerster bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

5.2. De bedrijfsarts heeft (onder meer) tot taak het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van de werknemer. Daaronder valt de taak om te duiden of, en zo ja welke, medische beperkingen er zijn voor het verrichten van werkzaamheden. Anders dan waar klager vanuit gaat, stelt de bedrijfsarts daarbij geen diagnose. Reeds om die reden dient de eerste klacht ongegrond te worden verklaard. Wel stelt de bedrijfsarts een werkhypothese vast. Die geldt als uitgangspunt voor de verdere begeleiding van de werknemer. Voor zover klager heeft bedoeld dat die onjuist was, overweegt het college het volgende.

Verweerster heeft als werkhypothese gesteld dat sprake is van een randpsychotisch of psychotisch toestandsbeeld. Zij kwam tot deze werkhypothese omdat volgens haar sprake was van mispercepties, misinterpretaties, verhoogd associatief denken, verstoring van waarneming en denken en daarbij onderschatting van de eigen symptomen. Op basis van deze waarnemingen mocht zij naar het oordeel van het college tot deze werkhypothese komen. De Richtlijn psychische problemen van de Nederlandse Vereniging voor arbeids- en bedrijfsgeneeskunde schrijft voor dat de bedrijfsarts in geval van de hypothese 'overige psychiatrie' contact opneemt met de huisarts, voor nadere diagnostiek en therapeutische adviezen. Dat heeft verweerster gedaan. Verweerster

heeft daarmee invulling gegeven aan de zorgplicht die op haar als arts rust. Het college is dan ook van oordeel dat de eerste klacht ongegrond is.

5.3. *Ook de tweede klacht is ongegrond. Hoewel klager heeft aangevoerd dat verweerster heeft gelogen over het feit dat zij tijdens het kopiëren van stukken met haar collega's heeft gesproken over klager, heeft verweerster ontkend dat zij op dat moment met iemand heeft gesproken. De vooronderzoeker heeft de geluidsopnames die klager van de vermeende gesprekken heeft gemaakt beluisterd, maar zij heeft geconstateerd dat zij weliswaar geruis hoorde maar dat er geen enkel woord te verstaan is. Dit brengt mee dat de stelling van klager niet nader is onderbouwd en door het college niet kan worden vastgesteld dat verweerster op dit punt klachtwaardig heeft gehandeld.*

5.4. *Hetzelfde geldt voor de derde klacht. Verweerster heeft ontkend dat zij deel uitmaakt van een complot, of collectief zoals klager het noemt. Omdat op geen enkele wijze is gebleken dat verweerster deel uitmaakt van een collectief, laat staan van een collectief dat een moord gepland heeft, is ook deze klacht ongegrond.*

5.5. *De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is.*

Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt."

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, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep zijn klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrond verklaring van het beroep.

4.2 De bedrijfsarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 In beroep zijn de schriftelijke klacht over het beroepsmatig handelen en is het door de bedrijfsarts gevoerde verweer tegen naar aanleiding van haar professioneel handelen geformuleerde klacht nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 10 oktober 2019 is dat debat voortgezet.

Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege voegt hier aan toe dat de bedrijfsarts op basis van eigen waarnemingen tot de door haar gestelde werkhypothese mocht komen. Evenals het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de bedrijfsarts daarmee niet buiten haar deskundigheid is getreden en is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Het voorgaande betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; M.P. den Hollander en R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en M.L. van den Kieboom-de Groen en H.S. Boersma, leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 november 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.