

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 347/2018

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 4 oktober 2019 naar aanleiding van de op 21 december 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van
A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, bedrijfsarts, destijds werkzaam te D,
bijgestaan door mr. I.M.I. Apperloo,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van klager binnengekomen op 26 februari 2019 met bijlage;
- het proces-verbaal van het op 16 april 2019 gehouden mondeling vooronderzoek;
- het medisch dossier.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 6 september 2019, alwaar zijn verschenen klager en beklaagde in persoon, klager vergezeld door zijn echtgenote en beklaagde bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. DE FEITEN

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

Klager, geboren in 1963, was sinds 2011 in dienst bij E te F en werkte destijds 40 uur per week als Operator Productiecel. Beklaagde is sinds 1990 geregistreerd als bedrijfsarts en werkt sinds 2007 als zelfstandige.

Klager is op 7 juni 2017 uitgevallen voor zijn werk vanwege medische klachten. Er was eerder sprake van langdurig verzuim van 21 mei 2015 tot 23 januari 2017. Op 20 juni 2017 bezocht klager voor de eerste keer het spreekuur van beklagde in het kader van een second opinion.

Beklaagde noteerde met betrekking tot dit consult:

“Vandaag zag ik A, geboren in 1963, op mijn spreekuur. Hij heeft klachten, niet rechtstreeks voortkomen uit ziekte, die werkhervatting in de weg staan. Ik meld hem aan bij G voor een kennismakingsgesprek om te laten onderzoeken of revalidatie hem kan helpen. Op 3 juli as. kan hij voor halve dagen hervatten in fysiek niet zware werkzaamheden en naar bevinden in overleg met zijn bedrijfsarts verder uitbreiden.”

Op 25 september 2017 werd in het dossier genoteerd:

“Overleg G. Hypertensie: bij cardioloog geweest. Waarschijnlijk kan hij zich niet inspannen en moet het traject gestopt worden. Geeft aan dat hij nu meer aan zichzelf gaat denken.”

Op 9 oktober 2017 werd in het dossier genoteerd:

“Overleg H [RTC: de begeleidend bedrijfsarts van klager]: weer problematisch gesprek gehad. Na ziekenhuisopname blijkt dat A boos is op iedereen. Inclusief de bedrijfsarts. Of ik de begeleiding over kan nemen. E wil dit ook. Is goed. Ziekteverzuim-overzicht ontvangen.”

Nadat beklagde de begeleiding van klager van zijn voormalige bedrijfsarts had overgenomen, heeft klager op 9 november 2017 het spreekuur van beklagde bezocht.

Beklaagde noteerde over dit bezoek:

“P: Nu eerst afvallen verder onderzoek cardioloog afwachten. Eerst een normale werkrelatie proberen op te bouwen en volgende keer aangeven dat er een energetische belasting is die werkhervatting in de weg staat. Gezien de ernst van de stagnatie een arbeidsdeskundig onderzoek overwegen als het niet beter gaat.

A/ Hij is arbeidsongeschikt en nog niet in staat tot aangepaste werkzaamheden. Ik verwacht hierin voorlopig geen verandering. Hij heeft adequate behandeling geregeld. Ik zie hem graag op 19-12 om 11.00 terug (...).”

Over het daaropvolgende consult op 9 december 2017 staat in het dossier:

“O: Schildklierhormoon naar 250 mg opgehoogd na contact met internist, internist heeft een MRI in I aangevraagd. Geen uitnodiging cardioloog ontvangen. Wil daar niet achteraan gaan, maar op wachten. (...)

A/ Zijn herstel gaat niet zo vlot als gehoopt. Hij heeft nog beperkingen waardoor hij arbeidsongeschikt is. Het is onduidelijk of hij terug kan keren in zijn eigen werkzaamheden. Ik stel voor dat er een arbeidsdeskundig onderzoek uitgevoerd wordt naar de resterende arbeidsmogelijkheden. In overleg met A stel ik een medische mogelijkhedenlijst op waarna het arbeidsdeskundig onderzoek geregeld kan worden. (...).”

Op 24 december 2017 heeft beklaagde in concept een functionele bedrijfskundige mogelijkhedenlijst (hierna: FML) aan klager verzonden. Op 7 januari 2018 reageerde klager, na een herinnering:

“Geachte C, Als u denkt dat het zo goed is en in het belang van mijn herstel is, vind ik het prima.”

Op 30 januari 2018 werd na het consult als advies genoteerd:

“Hij is nog arbeidsongeschikt voor zijn eigen werkzaamheden. Ik heb met hem de medische mogelijkhedenlijst doorgenomen. Hij is het eens met de aangegeven beperkingen. Morgen is het arbeidsdeskundigenonderzoek gepland om te onderzoeken hoe verder te gaan met zijn re-integratiemogelijkheden (...)”

De arbeidsdeskundige heeft op 8 februari 2018 gerapporteerd:

“A is momenteel nog niet in staat om zijn eigen werk duurzaam te verrichten (...) Bespreek gezamenlijk deze rapportage en stel zo nodig het plan van aanpak bij, om te komen tot een effectieve re-integratie in een passend takenpakket uit de eigen functie in kader van behoud en opbouw arbeidsritme bij de eigen werkgever (...) Biedt A gelegenheid om tijdcontingent op te bouwen in arbeidsritme, uren en taken zoals benoemd in de rapportage (...) Beoordeel in mei 2018 na de eindevaluatie de noodzaak van een re-integratie tweede spoor (...)”

Op 13 maart 2018 zag beklaagde klager opnieuw. Beklaagde noteerde:

“S: (...) Uitbreiden gaat niet te vermoeid (...) Voelt zich depressief door de situatie (...) denkt aan levensbeëindiging (...)”

E: Een heel moeizaam gesprek. Wil geen toestemming geven dat ik met een van zijn artsen overleg (...) Heeft geen concrete plannen voor TS, er is m.i. geen actueel gevaar. (...)”

A/ Hij is niet uitgebreid volgens het voorstel van de arbeidsdeskundige. A verricht nu steeds 3x 2 uur per week zeer lichte werkzaamheden die weinig inspannend zijn. Ik heb informatie nodig om hem verder te kunnen begeleiden, maar kan deze informatie niet opvragen zonder zijn toestemming. A wil hierover even nadenken. Zodra hij toestemming heeft zal ik dit opvragen en vervolgens met hem bespreken. (...)”

Op 19 april 2018 zag beklaagde klager opnieuw en vond op verzoek van de behandelend psycholoog overleg plaats. Er was sprake van een depressie. Beklaagde heeft klager vervolgens volledig arbeidsongeschikt geacht op medische gronden.

Tijdens het daaropvolgende consult op 31 mei 2018 ontstond een moeilijk gesprek waarbij klager aangaf dat hij zich niet gehoord voelde door beklaagde. Beklaagde noteerde onder meer:

“A geeft aan: hij is nu assertief en spreekt uit wat hem dwars zit in mijn begeleiding, hij vindt zich (ook) door mij niet gehoord. (...) Ook dat het arbeidsdeskundig onderzoek na 6 maanden werd aangevraagdervaarde hij als heel veel druk. (...)”

E: (...) Een heel confronterend maar wel goed gesprek gehad over verwachtingen wederzijds.

P: Relatie proberen open en goed te houden. Is tgv depressiviteit en apnoe volledig arbeidsongeschikt. (...)”

Klager bleef volledig arbeidsongeschikt tot beklaagde na het consult op 15 oktober 2018 constateerde dat zijn herstel enigszins was verbeterd. Beklaagde stelde een tweede FML op en verzocht klager een brief aan zijn psycholoog te overhandigen met daarin de vraag om informatie. Klager heeft aan dit verzoek geen gehoor gegeven.

Op 17 oktober 2018 werd de FML in concept naar klager gestuurd. Op 18 oktober 2018 noteerde beklaagde:

“Mail van A: geen opmerkingen: “Ik heb de lijst gelezen. Ben zeer benieuwd.” Lijst doorgestuurd naar E.”

Op 3 december 2018 heeft de arbeidsdeskundige gerapporteerd. De arbeidsdeskundige is tot de conclusie gekomen dat het eigen werk niet passend of passend te maken is, dat bij verbetering van de belastbaarheid re-integratie in eigen werk opnieuw moet worden uitprobeernd en dat ook begeleiding tweede spoor moet worden ingezet. De arbeidsdeskundige heeft de werkgever verder geadviseerd om gezien de dreigende stagnatie van de re-integratie en de moeizame communicatie hierover met klager per direct een deskundigenoordeel aan te vragen bij het UWV. Over het ‘verloop conceptronde’ noteerde de arbeidsdeskundige in zijn rapport:

“Op 23.11.2018 laat A mij weten het absoluut niet eens te zijn met mijn rapportage omdat deze onder andere gebaseerd is op een FML die niet klopt. Vervolgens heb ik A hierop gevraagd zo spoedig mogelijk exact bij de bedrijfsarts aan te geven welke items (...) niet kloppen zodat de bedrijfsarts dit nader kan overwegen en ik zo nodig mijn rapportage kan aanpassen. Hierop antwoordt A dit op het volgende geplande spreekuur van 13 december met C te willen bespreken en dan ook een second opinion te gaan aanvragen. Op mijn antwoord dat dit 13 december veel te laat vind geeft hij aan niet eerder dan 13 december met de bedrijfsarts in gesprek te willen gaan. Hierop hem ik hem kort de tijd gegeven nog met mij of de bedrijfsarts in gesprek te gaan en aangegeven bij geen bericht deze rapportage door te sturen aan werkgever. (...)”

Op het spreekuur van beklaagde van 13 december 2018 gaf klager aan geen vertrouwen meer te hebben in beklaagde en dat hij een second opinion wilde. Hij wilde vanaf 7 januari 2019 zijn eigen werk hervatten, namelijk 3 x 2 uur per week. Beklaagde noteerde verder in het dossier:

“Voor de tweede keer (eerder in mei) wordt aangegeven geen vertrouwen te hebben in mij als bedrijfsarts. Ik kan het nu niet meer goed krijgen tussen ons. Als ik een second opinion aanvraag krijg ik het advies terug om met hem verder te gaan en dat kan ik niet op deze manier.

P: Na controleren of ik hem wel goed begrepen heb, bij E aangegeven dat mijn begeleiding niet verder kan gaan. Maar ook dat hij deels kan hervatten. Tevens op klachtenprocedure J wijzen.”

Op 21 december 2018 noteerde beklaagde:

“OV E: gaan met hem in gesprek om passende lichte werkzaamheden te vinden gelijkend op zijn werk om een goede start te maken. Begeleiding afgesloten.”

Op 29 januari 2019 heeft de verzekeringsarts van het UWV op verzoek van de werkgever een deskundigenoordeel uitgebracht over de re-integratie-inspanningen van de werkgever.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklaagde dat hij als bedrijfsarts onjuiste adviezen heeft gegeven die de gezondheid en het herstel van klager negatief hebben beïnvloed. Meer in het bijzonder verwijt klager beklaagde dat hij:

1. de informatie van de medisch specialisten niet heeft afgewacht;
2. de klachten niet serieus heeft genomen, niet geluisterd heeft en klager onder druk heeft gezet/gepusht om weer aan het werk te gaan;
3. de FML's onjuist heeft ingevuld en daardoor de bevindingen van de arbeidsdeskundige heeft beïnvloed.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde stelt zich in het verweerschrift op het gemotiveerde standpunt dat de tegen hem ingediende klacht ongegrond is. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel overweegt het college het volgende. De klacht richt zich op het feit dat beklaagde de informatie van de medisch specialisten niet heeft afgewacht.

Uit het dossier en uit wat ter zitting is besproken blijkt dat klager, toen hij op 20 juni 2017 beklaagde op het spreekuur bezocht in het kader van een second opinion, in een zeer slechte conditie verkeerde en oververmoeid was waarschijnlijk ten gevolge van het overgewicht. Tevens waren de schildklierproblemen van klager bekend. Beklaagde heeft hierop voor een SOLK-aanpak gekozen en klager een onderzoek door een revalidatiecentrum voorgesteld. Tegelijk adviseerde hij klager op 3 juli 2017 passende werkzaamheden bij zijn werkgever hervatten en naar bevinden en deze in overleg met zijn bedrijfsarts verder uit te breiden.

Het college is van oordeel dat beklaagde, op basis van de destijds voorhanden zijnde medische informatie en bij gebreke van enige bezwaren van klager tegen de voorgestelde aanpak, in redelijkheid tot dit advies heeft kunnen komen. Op dat moment was beklaagde niet gehouden om nadere informatie over de gezondheidstoestand van klager, zoals bijvoorbeeld de bevindingen van het revalidatiecentrum, af te wachten.

In verband met hypertensie van klager is het revalidatietraject na drie weken gestopt.

In december 2017 - beklaagde had de begeleiding van klager inmiddels overgenomen vanwege een vertrouwensbreuk met de vorige bedrijfsarts - was klager in afwachting van onderzoeken door de internist en cardioloog. Omdat een uitnodiging van de cardioloog uitbleef, stelde beklaagde klager voor om contact op te nemen met de cardioloog. Klager wilde echter wachten op een oproep van de cardioloog omdat dat zo was afgesproken. Beklaagde heeft vervolgens voorgesteld om na vaststelling van een FML in overleg met klager een arbeidsdeskundig onderzoek te laten uitvoeren. Van enige bezwaren die klager tegen dat voorstel heeft geuit, is het college niet gebleken.

De stelling van klager dat beklaagde (desondanks) de bevindingen van de medisch specialisten had moeten afwachten, deelt het college niet. Daarvoor is van belang dat sprake was van een situatie van stagnatie in medische, gedragsmatige en re-integratietechnische zin en dreigende langdurige arbeidsongeschiktheid. Dat beklaagde in die situatie heeft gekozen voor voortgang in plaats van stilstand valt hem niet tuchtrechtelijk aan te rekenen.

Wel stelt het college vast dat het in dit geval beter was geweest om een expertise te laten uitvoeren ter vaststelling van de actuele (medische) feiten en omstandigheden en ter diagnostisering. Dat beklaagde in plaats daarvan een arbeidsdeskundig onderzoek in gang heeft gezet, acht het college alle omstandigheden van dit geval in aanmerking genomen echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.3

Het tweede klachtonderdeel betreft het niet serieus nemen van de klachten, niet luisteren en klager onder druk zetten/pushen om weer aan het werk te gaan. Het college overweegt hieromtrent als volgt.

Uit het dossier blijkt dat klager heeft ingestemd en heeft meegewerkt aan een onderzoek door het revalidatiecentrum. Ook was hij akkoord met de eerste en de tweede FML, die hem in concept door beklaagde zijn toegezonden. Eerst op 13 december 2018, nadat de arbeidsdeskundige zijn rapport had uitgebracht, geeft klager aan het niet eens te zijn met de tweede FML. Klager nam steeds kennis van de adviezen van beklaagde, waarbij klager steeds arbeidsongeschikt werd geacht en voorzichtige voorstellen tot re-integratie werden gedaan, en heeft nooit zijn ongenoegen laten blijken over de inhoud van deze adviezen en/of over een gebrek aan begeleiding.

Gelet hierop is het college van oordeel dat niet is gebleken dat beklaagde de klachten van klager niet serieus heeft genomen of niet naar hem geluisterd heeft. Beklaagde heeft, zo is uit de stukken gebleken, geprobeerd om in samenspraak met klager tot advisering te komen en hij mocht er bij het uitblijven van bezwaren van uitgaan dat klager met zijn adviezen instemde. Sterker nog, klager heeft expliciet meermaals ingestemd met de adviezen van beklaagde, zoals hierboven vermeld. Dat beklaagde klager op enig moment onder druk heeft gezet om weer te gaan werken, is het college niet gebleken. Klager heeft tijdens het consult op 31 mei 2018 wel naar voren gebracht dat hij zich niet gehoord voelde en dat hij het instellen van een arbeidsdeskundig onderzoek na zes maanden als heel veel druk heeft ervaren. Uit het dossier en het verhandelde ter zitting is het college gebleken dat dit een zeer intensief, twee uur durend gesprek is geweest en dat beklaagde de begeleiding van klager nadien heeft voortgezet. Ook hieruit kan het verwijt van klager dus niet volgen. Indien klager geen vertrouwen (meer) had in beklaagde en/of zijn begeleiding, had het op zijn weg gelegen om actie te ondernemen hetgeen hij heeft nagelaten. Dit klachtonderdeel kan niet slagen.

5.4

Het derde klachtonderdeel heeft betrekking op de FML's die beklaagde in december 2017 en oktober 2018 heeft vastgesteld.

Op basis van de informatie die op dat moment beschikbaar was en waar beklaagde zich op heeft mogen baseren, is verweerder in december 2017 tot de eerste FML gekomen.

Ten tijde van de vaststelling van de tweede FML in oktober 2018 was al enige tijd sprake geweest van volledige arbeidsongeschiktheid. Gelet hierop en rekening houdend met de broosheid van het herstel alsmede de aanwezigheid van bursitis aan de arm, acht het college het begrijpelijk dat beklaagde in deze FML meer en andere beperkingen heeft geformuleerd dan de eerste FML. Daarbij is van belang dat FML's in de eerste twee jaar van arbeidsongeschiktheid door de bedrijfsarts worden gebruikt als instrument om de terugkeer naar werk te begeleiden.

Dat de verzekeringsarts van het UWV in het kader van een op verzoek van de werkgever uitgebracht deskundigenoordeel over de re-integratie-inspanningen van de werkgever (met terugwerkende kracht) tot een ander oordeel over de belastbaarheid van klager in de desbetreffende periode komt, maakt de beoordeling van beklaagde niet onzorgvuldig. Deze verzekeringsarts heeft immers een andere rol en verantwoordelijkheden en hanteert voor de uitoefening van zijn taken een ander beoordelingskader.

De medische verklaring van de internist van klager van 21 november 2018, die beklaagde overigens betwist te hebben ontvangen/gezien, leidt evenmin tot een ander oordeel over handelen van beklaagde. In zijn hoedanigheid van internist is deze arts immers niet gekwalificeerd om te oordelen over de in de FML neergelegde belastbaarheid van klager.

In dit verband weegt het college verder nog mee dat uitvoering van de werkzaamheden van beklaagde afhankelijk is van de houding en medewerking van klager. Klager heeft niet inhoudelijk gereageerd op concept-FML's, terwijl hij het daarmee naar eigen zeggen op dat moment niet eens was, en was terughoudend in het verlenen van toestemming tot het opvragen van informatie bij zijn behandelaar.

Onder deze omstandigheden is beklaagde ter zake van de totstandkoming en de vaststelling van de FML's geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Ook dit onderdeel is ongegrond.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gegeven door M. Willemse, voorzitter, F. van der Maden, lid-jurist, R.J. Wolters, C.W.M. Hosmus en H.A.M. Veneman, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M. Duijnsteek-Mikmak, secretaris.

voorzitter

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

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

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

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

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