



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Dokter speelt rol bij ontslag werknemer

Een werknemer wordt geschorst vanwege twee ernstige fouten die hij op zijn werk maakt. De man zegt dat die te wijten zijn aan hoge werkdruk, slapeloosheid en concentratiestoornissen. De werkgever stuurt hem daarom naar de bedrijfsarts, die de man de twee jaar daarvoor begeleidde in verband met whiplashklachten. De bedrijfsarts concludeert dat de gemaakte fouten niet te wijten zijn aan die klachten, en stuurt zijn oordeel naar de werkgever. De werknemer wordt ontslagen. Hij klaagt bij de tuchtrechter over de bedrijfsarts. Het regionaal tuchtcollege wijst de klacht af, en zegt onder meer

dat het tot de expertise van de arts hoort om een oordeel te vormen over de vraag of de medische toestand de oorzaak kon zijn van de gemaakte fouten. Het Centraal Tuchtcollege vindt niet dat dergelijke rapportages tot het deskundigheidsgebied van de bedrijfsarts horen, en verwijst daarbij naar het Professioneel Statuut van de Bedrijfsarts. Daarin staat dat beoordeling van de arbeids(on)geschiktheid 'binnen wettelijke kaders' wél, maar claimbeoordeling en controle geen taak van deze beroepsgroep is. Maar dat heeft volgens ons eerder te maken met de positie van de bedrijfsarts dan met

zijn of haar deskundigheid.

Als de tuchtcolleges het al niet met elkaar eens zijn, is het best mogelijk dat ook niet alle bedrijfsartsen dit helder voor ogen hebben. Laten we dan maar afsluiten met het advies om de KNMG Artseninfolijn te bellen als u niet zeker weet of u in een bepaalde zaak mag spreken. Als het ontslag van de werknemer/patiënt daarvan afhangt, is dat zeker geen overbodige luxe. In zo'n geval kunt u wachten op een tuchtklacht.

Sophie Broersen, arts/journalist
Diederik van Meersbergen, jurist

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 10 april 2014

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2013.325 van A, wonende te B, appellant, klager in eerste aanleg, tegen C, bedrijfsarts, werkzaam te D, verweerder in beide instanties.

01

Verloop van de procedure

(...)

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

2.1 Klager, die zich op 18 september 2008 bij zijn werkgever had

ziek gemeld, vertelde de arts last te hebben van lichamelijke klachten, namelijk pijnklachten en concentratieproblematiek. Klager gaf aan dat deze werden veroorzaakt door twee auto-ongelukken, in 2007 en 2008.

2.2 De arts heeft de actieve beweeglijkheid van klagers nek onderzocht, en op basis van de werkdiagnose 'chronische WAD I met ernstige fixatie op de klachten' uitleg gegeven over mogelijkheid en nut van een multidisciplinair interventietraject. Klager wilde echter het eigen behandeltraject bij de neuroloog volgen. De arts heeft een tijdcontingente opbouw van het werk met klager afgesproken. In de hierop gevolgde contacten met klager heeft de arts de effecten van onder meer de mensendieckbehandeling en injecties (pijnpoli) bij klager gemonitord.

2.3 In april 2009 vertelde klager de arts dat uit het onderzoek van de neuroloog geen objectiveerbare afwijkingen in de wervelkolom naar voren waren gekomen en dat de neuroloog klager had doorverwezen naar een revalidatiearts.

2.4 Aangezien de re-integratie stagneerde, heeft de arts op

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzetting
Doorhaling inschrijving register

4 mei 2009 alsnog een probleemanalyse opgesteld. Er volgde een behandeltraject met onder meer behandeling door een psycholoog.

2.5 In december 2009 bleek het een stuk beter te gaan met klager. In de daaropvolgende maanden is het aantal door klager gewerkte uren gestaag opgevoerd.

2.6 Op 9 augustus 2010 belde de werkgever met de arts met de mededeling dat klager twee ernstige fouten had gemaakt en op basis daarvan was geschorst. Het betrof het voor eigen rekening doen van een privétransactie door klager zonder de daarvoor geldende strikte procedure te volgen. Voorts ging het om het in opdracht van een klant verrichten van een belangrijke overboeking zonder dat daarvoor vooraf de correcte autorisatie was verkregen. Volgens de werkgever betrof het hier 'een doodzonde'.

2.7 Klager weet zijn optreden aan verhoogde werkdruk, slape-loosheid en concentratiestoornissen. De werkgever heeft klager hiervoor doorgestuurd naar de arts.

2.8 Op 18 augustus 2010 bezocht klager met diens echtgenote de arts. Bij het uitvragen naar de mogelijke oorzaak van de incidenten gaf klager aan dat deze gevolg waren van gebrek aan scherp-te en concentratie. Klager weet dit concentratiegebrek aan slechter slapen en pijnklachten.

2.9 De arts heeft geconcludeerd dat de concentratiebeperking hieruit bestond dat klager geen werk diende te verrichten waar-bij een langdurige hoge mate van concentreren op meer complex samengestelde taken vereist is. De arts kwam echter tegelijkertijd tot het oordeel – wat hij kla-ger ook heeft meegedeeld – dat die bestaande concentratiestoornis geen verklaring kon vormen voor de door klager gemaakte specifieke fouten. Deze betroffen immers basale en binnen de werkomgeving van klager algemeen bekend veronderstelde han-delingen, die bovendien geen langdurige en/of hoge mate van concentratie vereisen.

2.10 De arts heeft zijn oordeel per brief aan de werkgever gestuurd. Vervolgens heeft de kantonrechter de arbeidsovereen-komst ontbonden.

3 De klacht (...)

4 Het verweer (...)

5 De beoordeling

5.1 Ten aanzien van de verzuimbegeleiding voorafgaand aan 18 augustus 2010 is gebleken dat de arts klager regelmatig heeft gesproken en daarvan aantekeningen heeft gemaakt in het medisch dossier. Het college stelt vast dat de arts daarbij de mogelijkheid van multidisciplinaire behandeling wel ter sprake heeft gebracht, in elk geval op 1 oktober 2008, maar zich in het verdere re-integratietraject aanvankelijk met name heeft gericht op de behandeling waar klager zelf vertrouwen in had (mensen-dieck, pijnpoli, neuroloog) en op het monitoren van de mate waarin het herstel vorderde. Blijkens het medisch dossier is de medische situatie van klager in de loop van de tijd daadwerke-lijk ook verbeterd. Dat de arts in deze periode de klachten van klager heeft gebagatelliseerd of is tekortgeschoten in het onder-zoek of in de verzuimbegeleiding ten aanzien van klager, is naar het oordeel van het college geenszins gebleken. (...)

5.2 Wat betreft het gesprek op 18 augustus 2010 stelt het college voorop dat de expertise van de bedrijfsarts was ingeroepen aan-gezien klager voor de ernstige fouten waarvan volgens de werk-gever sprake was, medische redenen had aangevoerd. Naar het oordeel van het college behoorde het tot de expertise van de bedrijfsarts om zich een oordeel te vormen omtrent de vraag of de handelingen op grond waarvan klager door de werkgever was geschorst, konden zijn veroorzaakt door de medische toestand van klager. Naar het oordeel van het college heeft de arts, die op dat moment klager al twee jaar begeleidde en in het licht van de hem bekende klachten en beperkingen nader onderzoek heeft verricht, deze vraag in redelijkheid in ontkennende zin kunnen beantwoorden. Terecht heeft de arts daarbij acht geslagen op de aard en inhoud van de gemaakte fouten en de context waarin deze plaatsvonden, alsmede op de duur van en vorderingen in het re-integratietraject waarin klager op dat moment al langere tijd een deel van de week weer werkte, terwijl bij klager alleen nog sprake was van lichte beperkingen op het mentale vlak (con-centratieproblemen). (...)

5.4 Gezien het vorenstaande is de klacht in zijn geheel onge-grond.'

03

Vaststaande feiten en omstandigheden (...)

04

Beoordeling van het hoger beroep

(...)

4.4 Klachtonderdeel 2 ziet op de conclusies die de bedrijfsarts naar aanleiding van het consult op 18 augustus 2010 heeft getrokken en vervolgens bij brief van gelijke datum heeft medegedeeld aan de werkgever van klager. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de brief van de bedrijfsarts is te kwalificeren als een rapportage aan de werkgever van klager. Naar (de destijds geldende) vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege (inmiddels aangescherpt in de uitspraak van dit college nr. C2012.100 d.d. 30 januari 2014) moet een rapportage als door de bedrijfsarts uitgebracht voldoen aan de volgende criteria:

1. in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
 2. de gronden vinden aantoonbaar steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen vermeld in het rapport;
 3. die gronden kunnen de daaruit getrokken conclusies rechtvaardigen;
 4. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheidsgebied;
 5. de methode van onderzoek teneinde tot de beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen kan tot het beoogde doel leiden, dan wel de rapporteur heeft daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid niet overschreden.
- (...)

4.5 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de rapportage van de bedrijfsarts niet ten volle aan de bovenvermelde criteria voldoet. Noch uit de brief van 18 augustus 2010 noch anderszins is gebleken op welke gronden de bedrijfsarts zijn oordeel heeft gebaseerd, terwijl evenmin is komen vast te staan dat er enig onderzoek heeft plaatsgevonden tijdens het consult. Het Centraal Tuchtcollege tekent hierbij aan dat het feit dat de bedrijfsarts klager reeds twee jaren begeleidde, hem niet ontslaat van de verplichting tot het doen van nader onderzoek naar aanleiding van deze specifieke vraag van de werkgever. Maar bovenal oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat de rapportage van de bedrijfsarts niet tot het deskundigheidsgebied van de bedrijfsarts behoort. Dit blijkt uit het Professioneel Statuut van de Bedrijfsarts, punt 9.3 waarin wordt vermeld: 'Bij ziekteverzuim van werknemers heeft de bedrijfsarts een begeleidende taak. Beoordeling van de arbeids(on)geschiktheid binnen de wettelijke kaders en het geven van werkherlevingsadviezen vormen daar een onderdeel van, claimbeoordeling en controle niet.

Het Centraal Tuchtcollege is dan ook van oordeel dat de bedrijfsarts in zoverre onzorgvuldig heeft gehandeld jegens klager en dat de klacht op dit punt gegrond moet worden verklaard.

(...)

PRAKTIJKPERIKEL

HET MACHTIGE CBR

Als ex-huisarts doe ik keuringen voor het CBR. Bij een keurling vond ik geen oogafwijkingen en neurologische afwijkingen. In de voorgeschiedenis: diabetes 2 (alleen behandeld met metformine; periodieke controles bij huisarts; normale waarden) en een gering herseninfarct met snel herstel zonder opname en zonder nacontrole. Als aantekening vermeld ik ook: geen hypo's, controle oogarts drie maanden geleden: geen diabetische afw.; herseninfarct: geen motorische afw.; geheel hersteld. Het CBR stuurt keurling toch een opdracht voor onderzoek bij een oogarts en een neuroloog. Zelfs nadat ik naar het CBR alsnog fotokopieën zond van het uitgebreide verslag van de oogarts en het uitgebreide verslag van het poliklinische neurologische onderzoek, waarbij alleen toen nog een geringe spraakstoornis vastgesteld werd.

Naar mijn mening vinden regelmatig zinloze kostbare keuringen plaats vanwege extreme bureaucratie of protocollen. De meeste keurlingen zullen gehoor geven aan het machtige CBR. De zinloosheid wordt dus weinig openbaar.

Wie heeft ook ervaringen met dergelijke overbodige keuringen?

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (...)

- legt de bedrijfsarts de maatregel van waarschuwing op; (...)

Deze beslissing is gegeven door mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. P.J. Wurzer en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen, mr. drs. M.J. Kelder en drs. J.A.F. Leunisse-Walboomers, leden-beroepsgenoten, en mr. M.W. van Beek, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 10 april 2014. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.