

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009.242

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/242 van:

A., wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,
tegen
C., verzekeringsarts, werkzaam te **D.**, verweerder in beide
instanties, gemachtigde: mr. M. Nelemans, advocaat
te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure
A. - hierna klager - heeft op 3 juni 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te
Zwolle tegen verzekeringsarts **C.** - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslis-
sing van

2 juli 2009, onder nummer 110/2008 heeft dat College de klacht in al zijn onder-
delen als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in
hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep inge-
diend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Cen-
traal Tuchtcollege van 26 oktober 2010, waar zijn verschenen klager vergezeld van
zijn echtgenote alsmede de arts bijgestaan door mr. M. Nelemans voornoemd.

De zaak is over en weer bepleit aan de hand van pleitaantekeningen die aan
het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd

2. Beslissing in eerste aanleg
2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

*Klager is sinds 1 november 2002 wegens klachten van ernstige moeheid, koortsaanval-
len, duizeligheid en misselijkheid (gedeeltelijk) uitgevallen voor zijn werk als zelfstandig
technisch schrijver. De klachten verergerden en in 2004 is klager geheel uitgevallen.*

Op 28 juni 2004 heeft hij een aanvraag voor een WAZ uitkering bij het UWV gedaan.

*Klager werd vervolgens voor 19 november 2004 opgeroepen voor het spreekuur bij de
heer **E.** Deze heeft hem onderzocht en heeft op basis van dit onderzoek en de in het
dossier aanwezige informatie een Onderzoeksverslag d.d 19 november 2004 opgesteld.*

***E.** kwam hierin tot de conclusie dat bij klager geen sprake was van vermindering van
de benutbare mogelijkheden als rechtstreeks en objectief gevolg van ziekte of gebrek.*

*Bij besluit van 23 november 2004 heeft het UWV klager met ingang van
1 november 2002 een WAZ uitkering geweigerd. Klager heeft tegen dit besluit bezwaar
gemaakt. Klager is door verweerder als bezwaarverzekeringsarts gezien op de bezwaar-
zitting van 17 maart 2005. Klager heeft hierbij nieuwe informatie van zijn huisarts (brief
van 14 maart 2005) en van de reumatoloog (brief van*

21 februari 2005) overgelegd. Van de hoorzitting is een verslag gemaakt. Verweerder heeft op 17 maart 2005 een rapportage opgemaakt en kwam hierin tot de conclusie dat ook op grond van de nieuwe informatie van klager er geen sprake was van een objectieve ziekte of gebrek zoals bedoeld in de arbeidsongeschiktheidswetgeving. Het bezwaar van klager is bij besluit van 22 maart 2005 ongegrond verklaard. Klager heeft hiertegen beroep ingesteld bij de bestuursrechter. Klager heeft in deze procedure een schrijven van de radioloog F. d.d. 20 februari 2006 overgelegd, waarin deze vaststelt dat er bij klager sprake is van een PHS- beeld beiderzijds van de schouders. Verweerder heeft een rapportage van 24 februari 2006 opgesteld. Hierin geeft hij aan dat het thans aanwezige beeld van de schouders per de in het geding zijnde datum 1/11/2002 niet aan de orde was. Ook stelt hij dat de klachten van duizeligheid, misselijkheid, moeheid koorts en een verstoord slaapritme in geen enkel opzicht in objectief medische zin aan het beeld van een PHS aan de schouders zijn te relateren. De rechtbank G. heeft bij uitspraak van 15 maart 2006 het beroep ongegrond verklaard. Klager is tegen deze uitspraak in hoger beroep gegaan. De Centrale Raad van Beroep heeft bij beslissing van 13 juni 2008 de aangevallen uitspraak bevestigd.”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“3. DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven-:

1. dat hij klager onheus heeft bejegend door de wijze van formuleren in zijn rapportage;
2. dat hij klager ten onrechte heeft afgekapt tijdens de bezwaar hoorzitting. Hij is niet ingegaan op punten die in de primaire procedure onvoldoende aan bod zijn geweest;
3. dat hij in zijn brief van 24 februari 2006 vier onjuiste gronden noemt. Hierdoor is sprake van manipulatie, misleiding en machtsmisbruik en het tekortschieten in zijn taak als verzekeringsarts.

4. HET VERWEER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt treft. Verweerder voert op alle punten gemotiveerd verweer dat zo nodig bij de overwegingen zal worden besproken.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

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

Voorts dienen bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen volgens vaste jurisprudentie de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

- het advies zet op een inzichtelijke en consistente wijze uiteen op welke gronden de conclusie van het advies steunt;
- in het advies uiteengezette gronden vinden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het advies;
- de gronden kunnen de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen;
- de rapportage beperkt zich tot het deskundigheidsgebied van de rapporteur

5.3

Het college kan klager niet volgen in zijn stelling dat verweerder door zijn wijze van formuleren klager belachelijk heeft gemaakt. Verweerder heeft aangegeven dat hij gewoon is citaten tussen aanhalingstekens weer te geven zodat duidelijk is dat het om een overgenomen citaat gaat. Dat is in casu ook gebeurd. Het College is dan ook van oordeel dat niet gesteld kan worden dat er sprake is geweest van onheuse bejegening, al is hier voor verweerder wel lering uit te trekken in die zin dat deze manier van weergeven bij betrokkenen verkeerd kan overkomen. Dit klachtonderdeel slaagt derhalve niet.

5.4

Uit het verslag van de bezwaarzitting noch uit het rapport van verweerder van 17 maart 2005 blijkt dat er sprake is geweest van het afkappen van klager. Integendeel, in het rapport van 17 maart 2005 wordt opgemerkt dat klager uitgebreid zijn verhaal vertelt en gedetailleerd commentaar geeft op de rapportage van de primaire verzekeringsarts. Uit het verslag van de hoorzitting blijkt verder, en verweerder heeft dat in zijn verweerschrift ook aangegeven, dat hij getracht heeft klager uit te leggen wat het doel was van de bezwaarfase en heeft klager daarbij gewezen op het inzage- en correctierecht. Dat klager, zoals hij stelt, hierdoor het gevoel heeft gekregen dat hij werd afgeknapt maakt niet dat verweerders handelwijze niet correct was. Ook het tweede klacht onderdeel is derhalve ongegrond.

5.5.

Het college is van oordeel dat het advies in de brief van 24 februari 2006 voldoet aan de hierboven genoemde criteria. Daarmee kan ook de klacht dat sprake is geweest van manipulatie, misleiding en machtsmisbruik niet slagen. Klager beklagt zich erover dat verweerder ten onrechte niet om nadere medische informatie bij de fysiotherapeut heeft verzocht. Met verweerder is het college van oordeel dat verweerder niet aan ieder verzoek hiertoe hoeft te voldoen. In casu was er naar het oordeel van het college ten tijde van het onderzoek geen medische, objectieve informatie beschikbaar die noopte tot het opvragen van aanvullende informatie. Dat verweerder de brief van de reumatoloog van 4 januari 2005 niet heeft opgevraagd valt verweerder niet tuchtrechtelijk te verwijten. Klager had in de bezwaarprocedure zelf een brief van diezelfde reumatoloog van 21 februari 2005 overgelegd en het college is van oordeel dat verweerder geen rekening kon en hoefde te houden met de eerdere brief van de reumatoloog. Ook overigens zijn er op de rapportage in tuchtrechtelijke zin geen aanmerkingen te maken.

5.6

Het voorgaande leidt ertoe dat de klacht in al zijn onderdelen als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen.“

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 Klager beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Hij concludeert (impliciet) tot gegrond verklaring van zijn klacht.

4.2 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert – zakelijk weergegeven – tot afwijzing van het beroep en bevestiging van de bestreden beslissing.

Beslissing.

4.3 De behandeling in hoger 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 zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mrs. L.F. Gerretsen-Visser en C.H.M. van Altena, leden-juristen en mr.dr.s. M.J. Kelder en F.M.M. van Exter leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 30 november 2010, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.