

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 149/2009

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 24 juni 2010 naar aanleiding van de op 7 juli 2009 ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, arts, werkzaam te D,

**bijgestaan door mr. drs. E.G. van der Jagt, verbonden aan
het UWV te Amersfoort,**

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klaagschrift met bijlagen ingediend. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend. Zij hebben vervolgens gerepliceerd en gedupliceerd, de repliek andermaal met bijlagen. Verweerder heeft nog antwoord gegeven op een brief van de secretaris. Klaagster heeft nog tweemaal een brief ingezonden, waarbij ook nog stukken in het geding werden gebracht. Geen van beide partijen heeft gebruik gemaakt van de geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

2. DE FEITEN

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

Klaagster is tweemaal gezien door verweerder in het kader van een (her)beoordeling WAO. Hiervan heeft hij telkens een verzekeringsgeneeskundige rapportage en een medisch onderzoeksverslag gemaakt. Hierin staat onder meer dat er sprake was van psychische klachten, dat zij compulsieve trekken heeft (perfectionisme, het goed moeten doen in ogen van anderen) en nog weinig eigen waarde (identiteit) heeft ontwikkeld. Bij 'Diagnose' vermeldt verweerder een aanpassingsstoornis niet gespecificeerd bij identiteitsproblematiek. In het medisch onderzoeksverslag van 5 mei 2004 staat onder

meer vermeld: “Tekenen van wanen of hallucinaties worden niet vastgesteld. Wel lijkt haar realiteitszin enigszins gestoord als zij spreekt over haar ervaren werkproblemen. Dit kan deels samenhangen met de aanpassingsstoornis en ervaren stress, deels met een identiteitsprobleem. Gezien de conflict situaties met werkgevers en de huidige arbo artsen lijkt er sprake van passief-agressieve trekken, de ervaren krenking doet denken aan narcisme. In hoeverre dit alles vertaald moet worden in een persoonlijkheidsstoornis is bij dit onderzoek nog niet duidelijk (...)”

Voor het overige worden de stukken, die partijen bekend zijn, hier als herhaald en ingelast beschouwd.

Verweerder is per augustus 2005 met pensioen gegaan.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven en samengevat- dat hij onbevoegd en ondeskundig de diagnose narcistische persoonlijkheidsstoornis heeft gesteld, zonder de huisarts of andere deskundigen te raadplegen en zonder (voldoende) eigen diagnostisch onderzoek. Ook heeft verweerder allerlei gegevens over klaagster onjuist vermeld. Zij noemt de rapportages verre van objectief en getuigen van rancune en minachting.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem tuchtrechtelijk geen verwijt treft.

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

Anders dan klaagster aanvoert, blijkt uit de overgelegde stukken niet dat verweerder de diagnose narcistische persoonlijkheidsstoornis heeft gesteld. Als diagnose is immers vermeld een aanpassingsstoornis, een diagnose die een verzekeringsarts kan stellen zonder (specialistisch) vervolgonderzoek. Verweerder heeft op een andere plek in zijn medisch onderzoeksverslag, namelijk bij zijn medische weging en niet onder het kopje 'diagnose', een aantal bespiegelingen gewijd aan de psychische toestand van klaagster. Hij drukt zich dan uit in termen als "narcisme", "trekken" en "identiteitsprobleem". Dat is geen diagnose. Verweerder noteert juist dat dit nog niet duidelijk is. Voor dergelijke bespiegelingen zonder harde conclusie behoefde verweerder geen externe informatie in te winnen. De kern van de klacht kan dus niet slagen, nog daargelaten dat niet valt in te zien dat de vertrouwelijke informatie uit het UWV-dossier, het medisch onderzoeksverslag nog minder dan de verzekeringsgeneeskundige rapportage, zodanig bekend zou zijn geworden dat dit klaagsters leven heeft verwoest, zoals zij stelt. Voor het overige is het onderzoek, ook als dat zo lang heeft geduurd als klaagster aangeeft, gebruikelijk te noemen. Het zou kunnen dat in de anamnese een aantal feitelijke onvolkomenheden voorkomen. Voorop staat dat, daar waar verweerder vermeldt welke indruk klaagster op hem maakt, bezwaarlijk van een feitelijke onjuistheid kan worden gesproken. Voor het overige zijn de enkele door klaagster genoemde onjuistheden, als al achteraf zou zijn vast te stellen dat verweerder iets anders heeft genoteerd dan klaagster hem heeft verteld, niet dragend voor de conclusie geweest en zou het te ver gaan verweerder daarvoor een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Niet duidelijk is waarom verweerder een verwijt zou treffen vanwege het feit dat de rapporten niet zijn ondertekend, hetgeen gelet op het feit dat deze ten behoeve van klaagster vanuit het elektronisch dossier zijn geprint volstrekt gebruikelijk is. Voor zover klaagster verweerder verwijt dat

enkele gedeeltes in verweerders rapporten onleesbaar zijn gemaakt geldt, dat dit na verweerders vertrek en overigens op klaagsters eigen verzoek is gebeurd, zodat verweerder ter zake geen verwijt treft. Ook verder kunnen de vele op- en aanmerkingen van klaagster op de rapportages niet tot een aan verweerder te maken tuchtrechtelijk verwijt leiden.

5.3

Het voorgaande leidt tot de slotsom dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, en E.H. The-van Leeuwen en dr. A.N.H. Weel, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 24 juni 2010 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-
gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.