

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.138

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.138 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
tegen

C., verzekeringsarts, werkzaam te D., verweerster in beide instanties, gemachtigde:  
mr. E.G. Van der Jagt.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna: klaagster - heeft op 23 juni 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna: de verzekeringsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 november 2010, onder nummer 09/198 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De verzekeringsarts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 januari 2012, waar de verzekeringsarts is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

**“ 2. De feiten.**

*Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:*

*2.1. Klaagster heeft zich op 21 september 2004 ziek gemeld voor haar werk als apothekersassistente. Met ingang van 19 september 2006 is de aan haar toegekende uitkering op grond van de Ziektewet beëindigd. Het E. heeft geweigerd aansluitend een uitkering ingevolge de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) aan klaagster toe te kennen, omdat de mate van haar arbeidsongeschiktheid minder dan 35% bedroeg.*

*2.2. Op 8 november 2007 heeft klaagster zich via haar huisarts - toegenomen - arbeidsongeschikt gemeld bij het E.. Naar aanleiding van deze melding heeft het E. van 8 november 2007 tot 27 juni 2008 weer ziekingeld aan klaagster toegekend. Voorts heeft deze melding geleid tot een beslissing van het E. van 9 juli 2008, waarbij geweigerd is alsnog een WIA-uitkering aan klaagster toe te kennen, omdat de afname van haar benutbare mogelijkheden niet in overwegende mate voortvloeit uit dezelfde ziekte oorzaak.*

*2.3. Op 30 juni 2008 heeft klaagster zich weer toegenomen arbeidsongeschikt gemeld bij het E.. Vervolgens heeft het E. met ingang van 30 juni 2008 ziekingeld aan klaagster toegekend. Met ingang van 19 december 2008 is de betaling van ziekingeld, bij besluit van 15 december 2008, beëindigd omdat klaagster hersteld was verklaard. De melding van 30 juni 2008 heeft uiteindelijk geleid tot het besluit van het E. van 6 februari 2009 waarbij aan klaagster met ingang van 30 juni 2008 een WIA-uitkering is toegekend berekend naar de mate van arbeidsongeschiktheid van 80 tot 100%. Dit betreft een WGA-uitkering (Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten). Bij dat besluit heeft*

het E. geweigerd een IVA-uitkering (Inkomensverzekering Volledig en duurzaam Arbeidsongeschikten) aan klaagster toe te kennen.

2.4. Klaagster heeft bezwaar gemaakt tegen de besluiten van het E. van 9 juli 2008, 15 december 2008 en 6 februari 2009. In het kader van de bezwaarprocedures heeft verweerster, die als bezwaarverzekeringsarts werkzaam is bij het E., gerapporteerd op 20 en 27 november 2008, 12 maart 2009 en 27 april 2009. Tevens heeft zij gerapporteerd in de daarop gevolgde beroepsprocedures, over de aanspraak van klaagster op een WIA-uitkering per 8 november 2007 en op een IVA-uitkering per 30 juni 2008. Verweerster heeft haar rapportages gebaseerd op de dossiergegevens en de in bezwaar c.q. beroep overgelegde informatie. Voorts is zij voorafgaande aan haar rapportages van 20 en 27 november 2008 aanwezig geweest bij de op 6 november 2008 gehouden hoorzitting waarbij klaagster haar bezwaren nader heeft toegelicht.

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht.**

Klaagster heeft in het klaagschrift en de repliek diverse klachten geuit over de rapportages van verweerster. Kort samengevat kunnen deze klachten als volgt worden gerangschikt:

3.1. Klaagster stelt dat verweerster onzorgvuldig heeft gehandeld bij haar onderzoeken ten aanzien van de beoordeling van de beschikbare medische informatie en de beperkingen van klaagster. Daarbij zou verweerster het oordeel van de primaire verzekeringsarts niet zorgvuldig hebben beoordeeld en doelbewust willekeurig slechts bepaalde informatie uit het dossier gebruikt hebben. Verder zou verweerster de beschikbare informatie van de behandelend psychiater en psycholoog bewust niet gebruikt hebben. Ten aanzien van de rapportages met betrekking tot de aanspraak op een WIA-uitkering per 8 november 2007 heeft klaagster erop gewezen dat verweerster ten onrechte heeft vermeld dat de informatie van de F. geen medische informatie bevat en dat de toename van de gewrichtsklachten in mei 2008 niet relevant zou zijn. Tevens heeft klaagster aangevoerd dat zij tijdens de hoorzitting geen mogelijkheid had haar gezondheidsproblemen apart met verweerster te bespreken.

Ten aanzien van de rapportages met betrekking tot de aanspraak op een IVA-uitkering heeft klaagster aangevoerd dat de duurzaamheid van haar lichamelijke klachten in het geheel niet is beoordeeld en dat de duurzaamheid van de psychische beperkingen onjuist is beoordeeld. Daarbij heeft klaagster erop gewezen dat verweersters advies aan haar om zich te onthouden van contacten of conflicten met het E., een onmogelijk advies is omdat zij gedwongen is procedures te voeren om geen rechten te verspelen.

3.2. Klaagster is voorts van oordeel dat verweerster bij de beoordeling van haar psychische klachten ten onrechte geen psychiater als deskundige heeft geraadpleegd en evenmin informatie heeft gevraagd bij de behandelend sector.

3.3. Verder heeft klaagster aangevoerd dat verweerster zich bij de beoordeling van haar psychische en lichamelijke beperkingen niet heeft gehouden aan diverse wettelijke regelingen, protocollen standaarden en richtlijnen. Verder zou verweerster de gedragscode voor verzekeringsartsen niet hebben nageleefd.

3.4. Ten slotte is klaagster van mening dat verweerster bij haar rapportages partijdig is geweest in het voordeel van haar werkgever en klaagster doelbewust heeft benadeeld bij de beoordeling van de lichamelijke en psychische klachten. Als voorbeeld is daarbij verwezen naar de WIA beoordeling in 2007. Verweerster zou verder valse verklaringen hebben afgelegd aan de rechtbank.

### **4. Het standpunt van verweerster.**

*Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.*

### **5. De overwegingen van het college.**

*5.1.1. Met betrekking tot de klacht over de onzorgvuldigheid van de rapportages van verweerster stelt het college voorop dat naar vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege medische (advies)rapportages als de onderhavige aan de volgende criteria dienen te voldoen:*

*a. Het advies dient op inzichtelijke en consistente wijze uiteen te zetten op welke gronden de conclusie van het advies steunt.*

*b. De in het advies uiteengezette gronden dienen aantoonbaar voldoende steun te vinden in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het advies.*

*c. De gronden kunnen de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen.*

*d. De rapportage beperkt zich tot het deskundigheidsgebied van de rapporteur.*

*Het college is van oordeel dat de rapportages van verweerster van 20 en 27 november 2008, 12 maart 2009 en 27 april 2009 voldoen aan deze criteria. Daarbij merkt het college op dat het inherent is aan de taak van een bezwaarverzekeringsarts dat eerst beoordeeld moet worden of de primaire verzekeringsarts voldoende onderzoek heeft gedaan en beschikte over alle relevante medische informatie en vervolgens beoordeeld en gemotiveerd moet worden of de conclusies van de verzekeringsarts al dan niet onderschreven kunnen worden. In de hiervoor genoemde rapportages heeft verweerster dat steeds uitgebreid en op een zorgvuldige wijze gedaan. Ook de rapportages van verweerster in de beide beroepsprocedures, die gezien moeten worden als een reactie naar aanleiding van het hetgeen in de beroepsprocedure is aangevoerd in aanvulling op de eerdere rapportages, zijn naar het oordeel van het college zorgvuldig en adequaat. Dit klachtonderdeel moet derhalve ongegrond verklaard worden. Naar aanleiding van enkele specifieke klachten van klaagster overweegt het college nog het volgende.*

*5.1.2. De opmerking van verweerster in haar rapportages van 20 en 27 november 2008 over de gegevens van de F., waaruit geen medische informatie zou blijken, heeft betrekking op de gegevens zoals die door klaagster tijdens de hoorzitting zijn overgelegd. Verweerster heeft aangevoerd dat toen alleen een afspraakbevestiging van 17 april 2008 is overgelegd. Het college ziet geen aanleiding deze mededeling in twijfel te trekken. Daarbij acht het college van belang dat verweerster de nadien door klaagster overgelegde medische informatie expliciet heeft vermeld in haar rapportage. Voorts heeft verweerster op basis van de ontvangen informatie van de reumatoloog kunnen concluderen dat de toename van de gewrichtsklachten in mei 2008 niet relevant was voor de beoordeling van de voor klaagster geldende beperkingen op 8 november 2007.*

*5.1.3. Met betrekking tot de vraag of verweerster klaagster na de hoorzitting had moeten onderzoeken of een apart gesprek met haar had moeten voeren is het college van oordeel dat bij klachten als hier aan de orde een onderzoek of een afzonderlijk gesprek niet noodzakelijk was. Onder verwijzing naar de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege van 11 november 2008 (2007/339) merkt het college nog wel op dat klaagster er vóór de hoorzitting van de zijde van verweerster niet op is gewezen dat op deze zitting haar functie als bezwaarverzekeringsarts mede zou kunnen inhouden het observeren van klaagster en het mogelijkere wijs daaruit trekken van conclusies voor de medische oordeelsvorming, waaronder begrepen de beantwoording van de vraag of nader medisch onderzoek nodig is. Een dergelijke aankondiging is geboden te achten in verband met het bij de bezwaarschriftenprocedure in acht te nemen zorgvuldigheidsbeginsel en het*

*voor die procedure geldende beginsel van fair play. Mede in aanmerking genomen het feit dat ten tijde van de hoorzitting van*

*6 november 2008 nog niet een tuchtrechtelijke beoordelingsmaatstaf op dit punt was geformuleerd, acht het college deze omissie niet van een zodanig gewicht, dat het opleggen van een maatregel aan verweerster geboden is.*

*5.1.4. Ten aanzien van de beoordeling van de duurzaamheid van het arbeidsbeperkingen van klaagster heeft verweerster in haar rapportage van 27 april 2009 gemotiveerd aangegeven dat de psychische beperkingen niet als duurzaam aangemerkt kunnen worden, omdat klaagster in verband daarmee nog een behandeling volgde waarvan verbetering mocht worden verwacht. Het feit dat verweerster niet expliciet beoordeeld heeft of de lichamelijke klachten van klaagster duurzaam zijn, laat onverlet dat verweerster tot de conclusie kon komen dat geen sprake van een situatie waarin alle beperkingen duurzaam waren.*

*5.1.5. Klaagster heeft aangevoerd dat verweerster haar zou hebben geadviseerd om zich te onthouden van contacten of conflicten met het E.. Het college is niet gebleken dat verweerster een zodanig advies heeft gegeven. In haar rapportage van 27 april 2009 heeft verweerster opgemerkt dat nu klaagster een volledige WGA-uitkering ontvangt, dit haar voldoende rust zou moeten geven om zich aan behandeling en herstel te kunnen wijden en zich tot een volgende beoordeling even te onthouden van contacten of conflicten met het E.. Het college leest hierin slechts de constatering dat er als gevolg van de toekenning van de WGA-uitkering voorlopig geen nieuwe conflicten bestaan tussen klaagster en het E., zodat klaagster kan gaan werken aan haar eigen herstel.*

*5.2. Ten aanzien van de stelling dat verweerster informatie had moeten inwinnen bij de behandelend sector dan wel een psychiater als deskundige had moeten inschakelen, stelt het college voorop dat ingevolge vaste rechtspraak een (bezwaar)verzekeringsarts in beginsel mag varen op zijn eigen oordeel. Slechts als er sprake was geweest van onder meer situaties zoals genoemd in de door klaagster vermelde uitspraken is een verzekeringsarts gehouden informatie in te winnen bij de behandelend sector. Het college is van oordeel dat geen sprake is geweest van een zodanige situatie. Uit de door klaagster overgelegde informatie van haar behandelend reumatoloog bleek immers dat vanaf mei 2008 sprake was van een "actieve M. Bechterew, BASDAI score 5.2.". Verweerster diende te beoordelen of per*

*8 november 2007 sprake was van toegenomen beperkingen. Voor die beoordeling was een eventuele toename van beperkingen per mei 2008 niet van belang, zodat er voor verweerster geen noodzaak bestond nadere informatie in te winnen bij de behandelend reumatoloog. Daarbij wijst het college erop dat verweerster op grond van de brief van de behandelend reumatoloog op dat moment volledig geïnformeerd was over de reumatologische klachten van klaagster.*

*Wat betreft de stelling dat verweerster een psychiater als deskundige had moeten inschakelen merkt het college op dat verweerster niet onzorgvuldig heeft gehandeld door zo'n onderzoek achterwege te laten. In het algemeen bestaat er eerst aanleiding voor een deskundigenonderzoek wanneer een verzekeringsarts ernstige twijfel heeft over de aard en omvang van de - in dit geval - psychische klachten. Een zodanige situatie was hier niet aan de orde. Ook dit klachtonderdeel slaagt derhalve niet.*

*5.3. De stelling van klaagster, dat verweerster zich bij de beoordeling van haar psychische en lichamelijke beperkingen niet heeft gehouden aan diverse wettelijke regelingen, protocollen standaarden en richtlijnen en de gedragscode voor verzekeringsartsen niet zou hebben nageleefd, kan het college niet onderschrijven. Voor zover klaagster beoogd heeft aan te voeren dat verweerster tijdens de hoorzitting in november 2008 ten onrechte*

*meer gegevens heeft gevraagd aan klaagster dan zij nodig had voor haar conclusie, merkt het college op dat verweerster zorgvuldig heeft gehandeld door deze informatie op te vragen. Het feit dat die informatie kennelijk niet van belang was voor de beoordeling van de beperkingen van klaagster op de datum in geding kan hieraan niet afdoen. Klaagster heeft deze stelling voorts, zowel in het klaagschrift als naar aanleiding van het antwoord van verweerster, niet onderbouwd. Voorts heeft het college in het dossier geen gegevens aangetroffen die deze stelling zouden kunnen ondersteunen. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.*

*5.4. Het college heeft ten slotte geen aanknopingspunt gevonden voor de stelling van klaagster dat verweerster bij haar rapportages partijdig zou zijn geweest in het voordeel van haar werkgever en klaagster doelbewust zou hebben benadeeld bij de beoordeling van de lichamelijke en psychische klachten. Uit hetgeen hiervoor is overwogen vloeit reeds voort dat verweerster bij de beoordeling van de voor klaagster geldende beperkingen niet onzorgvuldig of onprofessioneel heeft gehandeld. Ten slotte heeft klaagster haar stelling dat verweerster valse verklaringen zou hebben afgelegd op geen enkele wijze nader geadstrueerd, zodat deze stelling geen bespreking behoeft. Ook dit klachtonderdeel slaagt derhalve niet.*

*5.5. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen. 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 hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder “2. De feiten” van de bestreden beslissing.

### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster heeft in hoger beroep haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 De verzekeringsarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

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 de bestreden beslissing zal worden bevestigd, met dien verstande dat het dictum daarvan, gelet op hetgeen is overwogen onder 5.1.3. van de beslissing, dient te luiden dat de klacht deels gegrond is, maar dat het opleggen van een maatregel achterwege zal worden gelaten.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep ten aanzien van de formulering van het dictum; verklaart de klacht gegrond ten aanzien van de in overweging 5.1.3. van de bestreden beslissing genoemde omissie;

laat het opleggen van een maatregel achterwege.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. R. Veldhuisen en mr. P.J. Wurzer, leden-juristen en mr.dr.s. M.J. Kelder en mr.dr.s. W.A. Faas, leden-beroepsgenoten en mr. M.H. Van Gool, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van

28 februari 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.