

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.329

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.329 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., verzekeringsarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr.
T. Ecevit, advocaat te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna: klager - heeft op 2 november 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. – hierna: de verzekeringsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 november 2010, onder nummer 09197 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De verzekeringsarts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. Klager heeft een door D., psychiater, opgesteld rapport overgelegd. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 januari 2012, waar klager is verschenen, alsmede de verzekeringsarts, bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 15 augustus 2002 werd klager door verweerder, verzekeringsarts bij het E., gezien in het kader van een herkeuring WAO. Op dezelfde dag heeft verweerder een verzekeringskundige rapportage en een medisch onderzoeksverslag opgesteld. Hierin concludeerde verweerder dat bij klager sprake was van mogelijkheden en beperkingen als aangegeven in de functionele mogelijkhedenlijst. Vervolgens heeft het E. bij besluit van 16 december 2002 de WAO-uitkering van klager per 17 februari 2003 ingetrokken. Na bezwaar, beroep en hoger beroep hiertegen door klager is dit besluit in stand gebleven.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager is van mening dat verweerder te zijnen opzichte onzorgvuldig, onprofessioneel, onbekwaam en vooringenomen heeft gehandeld. Verweerder heeft onzorgvuldig medisch gekeurd en de door verweerder getrokken conclusies berusten op een ondeugdelijke grond. De gezondheid van klager is in gevaar gebracht en willens en wetens is aan klager financiële schade toegebracht. Er is geen gelegenheid geboden voor het inzagen correctierecht.

Verweerder heeft nagelaten medische gegevens op te vragen, hij heeft nagelaten een onafhankelijk zenuwarts in te schakelen en hij heeft geen lichamelijk onderzoek verricht

4. Het standpunt van verweerder

Op het verweer zal hierna, voor zover nodig, worden ingegaan.

5. De overwegingen van het college

Zoals tijdens verweerder terecht is gesteld, vormt de cliënt de belangrijkste bron voor de informatie. Er is in beginsel geen verplichting om, nog daargelaten dat klager niet onder specialistische behandeling was, nadere behandelgegevens op te vragen. In dit geval is niet gebleken dat het niet mogelijk was om op basis van eigen onderzoek, het medisch dossier en de meest recente rapportages tot een oordeel te komen. Dat betreft met name ook de psychiatrische informatie, die via het dossier in ruime mate aanwezig was, zodat verweerder, binnen de hem ten dienste staande ruime beoordelingsmarges, mocht afzien van het inwinnen van psychiatrische expertise.

Evenmin is gebleken dat verweerder reden had voor een lichamenlijk onderzoek. Ook hier geldt dat er in beginsel geen verplichting tot een dergelijk onderzoek bestaat; in dit geval waren er geen indicaties die ertoe noopten om een uitzondering op die regel te hanteren.

Wat de diagnoses betreft, mocht verweerder uitgaan van hetgeen hij in het medisch dossier aan diagnostiek had aangetroffen.

Bij het bepalen van de functionele mogelijkhedenlijst is verweerder correct te werk gegaan en heeft hij rekening gehouden met hetgeen in een zich in het dossier bevindende rapportage van een psychiater werd vermeld.

Van enige vooringenomenheid is het college niet gebleken, nog daargelaten dat de klacht op dit onderdeel onvoldoende is onderbouwd.

Het college is, samenvattend, van oordeel dat de rapportage als zorgvuldig mag worden beoordeeld en dat de daaruit door verweerder getrokken conclusies kunnen worden gedragen door het onderzoek.

Er is geen sprake van schending van het inzage- en correctierecht. Niet is gebleken dat klager om inzage heeft verzocht, zodat hij geen op de wet gebaseerd recht tot inzage had. Weliswaar kan het in sommige gevallen raadzaam zijn de cliënt een afschrift van de rapportage toe te zenden, met name als daarom wordt verzocht of aannemelijk is dat de cliënt een bijdrage aan de kwaliteit van de beoordeling kan leveren, maar ook dat laatste is niet aannemelijk geworden. Klager had geen (wettelijk) correctierecht. Het college is, kortom, van oordeel dat de rapportage op zorgvuldige wijze is tot stand gekomen.

De klacht zal als kennelijk ongegrond worden afgewezen.”

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 Klager heeft in hoger beroep zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Hij heeft daarbij onder meer verwezen naar voornoemd rapport van psychiater D..

4.2 De verzekeringsarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege kan zich niet geheel verenigen met hetgeen in de beslissing waarvan beroep is overwogen ten aanzien van het opvragen van nadere behandelgegevens en het verrichten van lichamenlijk onderzoek. Als uitgangspunt heeft te gelden dat het een verzekeringsarts vrij staat om, afhankelijk van de omstandigheden van het geval, al dan niet nadere medische informatie op te vragen of onderzoek te doen. In het aan de orde zijnde geval is niet gebleken van feiten of omstandigheden die meebrachten dat de verzekeringsarts gehouden was nadere behandelgegevens of andere informatie op te vragen, dan wel nader lichamenlijk onderzoek te doen.

4.4 Ten aanzien van het rapport van psychiater D., waarin kort gezegd wordt geconcludeerd dat klager op 16 februari 2004 de verschijnselen zal hebben gehad van onder

meer een actieve posttraumatische stressstoornis, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat dit rapport geen ander licht werpt op de beoordeling van de in augustus 2002 door de verzekeringsarts uitgevoerde herkeuring en de op basis daarvan door de verzekeringsarts opgestelde rapportage.

4.5 Voor het overige heeft de behandeling in hoger beroep 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 door: mr. K. 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

22 maart 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.