

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.074

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.074 van:

A., revalidatiearts, wonende te B., werkzaam te C.,
appellant, verweerder in eerste aanleg,
tegen

D., wonende te E., klaagster in eerste aanleg, verweester in beroep, gemachtigde: mr.
Knotter, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

D. - hierna klaagster - heeft op 15 maart 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle
tegen A. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van
16 december 2010, onder nummer 057/2010 heeft dat College de klacht gegrond
verklaard en de arts de maatregel van berisping opgelegd. De arts is van die beslissing
tijdig in hoger beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep in-
gediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal
Tuchtcollege van 15 maart 2012, waar zijn verschenen de arts en mr. Knotter namens
klaagster. Klaagster is niet terechtzitting verschenen. Mr. Knotter heeft een aantal dagen
voor de zitting telefonisch aan het Centraal Tuchtcollege doorgegeven dat klaagster
niet ter zitting aanwezig zou zijn.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen
ten grondslag gelegd.

"2. DE FEITEN

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

*Klaagster is arbeidsongeschikt geworden ten gevolge van RSI-klachten en heeft haar
voormalige werkgever, F., hiervoor aansprakelijk gesteld in een gerechtelijke procedure.
In dat kader heeft de kantonrechter klaagster bewijs opgedragen van de stelling dat
haar klachten veroorzaakt zijn door de werkomstandigheden waarin zij verkeerde.*

*Daartoe werd revalidatiearts, G., als deskundige benoemd die vervolgens een deskun-
digenrapport heeft uitgebracht. Bij vonnis van 19 maart 2008 heeft de kantonrechter
de vordering van klaagster toegewezen. Tegen dat vonnis heeft F. hoger beroep inge-
steld. Hierbij is een rapport van verweerder d.d. 8 oktober 2008 in het geding gebracht,
waarin hij kanttekeningen plaatst bij het (medisch) dossier van klaagster en het volgende
concludeert:*

*'Op grond van mijn analyse van de stukken en de daaruit gedestilleerde feiten kom ik
tot de conclusie dat bij klaagster sprake is van chronisch invaliderende pijnklachten ten
gevolge van persoonsgebonden factoren zoals lichamelijke en psychische constitutie*

in combinatie met omstandigheden van persoonlijke aard. De problemen met betrekking tot het verrichten van werkzaamheden bij F. zijn hiervan niet de oorzaak, maar het gevolg.

De klachten zijn in voldoende mate verklaarbaar met de geconstateerde TOS en tendomyogene problematiek in combinatie met levensfase problematiek, psychosociale stress, relatieproblematiek, ziekte winst, persoonsgebonden factoren en niet-arbeidsgerelateerde fysieke overbelasting. De lopende schadeclaimprocedure belemmert bovendien het herstelproces bij klaagster.

Ik acht de kans aanwezig dat bij nader psychologisch onderzoek sprake blijkt te zijn van een posttraumatische stress stoornis (PTSS) bij klaagster, al dan niet ten gevolge van niet werkgerelateerde psychotraumata en/of samenhangend met het beëindigen van het dienstverband bij F., die in aanmerking komt voor nadere behandeling.

De relatie van de klachten met arbeidsomstandigheden acht ik vanuit medisch perspectief uiterst onwaarschijnlijk. Het ontbreken van vergelijkbare aandoeningen bij collega's maakt een oorzakelijke relatie met arbeidsomstandigheden vanuit verzekeringsgeneeskundig perspectief ook niet aannemelijk. De bij klaagster geconstateerde spondylosis is indien gerelateerd aan fysieke belasting, eerder een gevolg van tuinieren, huishouden en sporten dan een gevolg van het verrichten van haar werkzaamheden bij F..

Samenvattend en in lijn met de conclusie van H. acht ik het, op grond van mijn dossieronderzoek, medisch onjuist de (pijn)klachten van klaagster te duiden als arbeidsgerelateerd. Een tegenovergesteld standpunt van G. acht ik als onvoldoende onderbouwd weerlegd'.

3.HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- het volgende:

- 1. dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door in een schriftelijke rapportage een beoordeling te geven over de gezondheidstoestand van klaagster, zonder dat hij daartoe medisch onderzoek heeft verricht;*
- 2. dat hij in zijn schriftelijke rapportage uitspraken heeft gedaan en beoordelingen heeft gegeven over de medische toestand van klaagster waarvoor geen (medische) grondslag kan worden gevonden in de aan hem ter beschikking staande medische gegevens en waarbij verweerder is uitgegaan van veronderstellingen die de lichamelijke en geestelijke integriteit van klaagster raken.*

4.HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

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

Hij heeft geen arts-patiëntrelatie gehad met klaagster. Hij heeft op verzoek van de voormalige werkgever van klaagster het ter beschikking gestelde procesdossier in de hoedanigheid van deskundige geanalyseerd. Zijn inbreng is hierbij beperkt gebleven tot het analyseren van het dossier, hetgeen hij ook expliciet heeft vermeld in zijn rapportage. Zijn bevindingen zijn niet gebaseerd op veronderstellingen of aannames. Hij verzoekt het college klaagster niet-ontvankelijk te verklaren in haar klacht dan wel de klacht in al haar onderdelen als ongegrond af te wijzen.

5.DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het verweer dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht gaat niet op. De rapportage van verweerder gaat over de gezondheidstoestand van klaagster. Het handelen van verweerder valt dus ingevolge artikel 1 lid 2 sub a juncto lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg binnen de reikwijdte van artikel 47 lid 1 onder b van de Wet BIG. Klaagster is dan ook ontvankelijk in haar klacht.

5.2

Het college wijst er vervolgens 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.

5.3

Verweerder heeft in opdracht van zijn opdrachtgever, de voormalige werkgever van klagster, in de hoedanigheid van medisch adviseur het procesdossier van klagster geanalyseerd en zijn bevindingen over klagsters gezondheidstoestand -mede in relatie tot haar werkomstandigheden- in een rapportage vastgelegd ten behoeve van zijn opdrachtgever. Verweerder heeft ter zitting erkend dat hij wist dat zijn rapportage zou worden gebruikt in het hoger beroep van zijn opdrachtgever tegen het vonnis van de kantonrechter en dat klagster kennis zou krijgen van de inhoud van zijn rapportage.

5.4

Hoewel het college aan het rapport van een medisch adviseur als verweerder niet dezelfde eisen kan stellen als aan een deskundigenrapport, mogen daaraan wel de eisen van deskundigheid en zorgvuldigheid worden gesteld. Dit is in dit geval zeker zo, nu verweerders rapport een externe functie kreeg. Voor de toetsbaarheid van het rapport dient in elk geval duidelijk te zijn op welke gronden verweerder als medisch adviseur zijn specifiek op klagster betrekking hebbend medische en onafhankelijke oordeel steunde en of die op hun beurt voldoende steun vonden in de feiten, omstandigheden en bevindingen die zijn vermeld in het rapport.

5.5

In het licht van het voorgaande is de klacht in al haar onderdelen gegrond. Verweerder heeft ter zitting bevestigd dat hij zijn conclusies heeft getrokken op basis van hem door de opdrachtgever verstrekte stukken en dat hij klagster niet heeft onderzocht dan wel gesproken.

Voor het rapport van een medisch adviseur is het op zichzelf ook niet nodig om betrokkene te zien maar dat heeft, mede gelet op de externe functie van dat rapport, wel consequenties voor de inrichting van de rapportage. Hij kan niet vervolgens, louter op basis van de stukken, een deskundigenrapport opmaken en dat naast een eerder – in dit geval in opdracht van de rechter – uitgebracht deskundigenrapport plaatsen. Hij moet zich dan beperken tot het formuleren van vraagpunten en het plaatsen van kanttekeningen. Verweerder heeft die beperking niet in acht genomen, maar de feiten en omstandigheden die uit de stukken blijken – naar moet worden aangenomen – aangevuld en gewijzigd. In het klaagschrift is immers een veelheid van – gesteld – onjuist weergegeven feiten vermeld, wat verweerder ook desgevraagd ter zitting niet heeft weersproken. De opvatting van klagster dat het rapport uitgaat van veronderstellingen en aannames weerlegt verweerder slechts met een enkele ontkenning. Het college is daarom van oordeel dat het rapport van verweerder, nu een nadere motivering is uitgebleven, onvoldoende zorgvuldig is samengesteld.

5.6

Het college is verder van oordeel dat klagster terecht heeft aangevoerd dat het door verweerder gegeven commentaar en de getrokken conclusies onvoldoende kunnen volgen uit het daaraan ten grondslag liggende dossier. In casu heeft verweerder op grond van door de advocaat van F. aangeleverde stukken een aantal ideeën gelanceerd

omtrent de psychische gesteldheid van klaagster. Weliswaar heeft verweerder daarbij aangegeven dat hij zijn analyse heeft gebaseerd op de stukken en de daaruit gedestilleerde feiten, maar dit neemt niet weg dat verweerder kwalificaties hanteert die zijn vakgebied als revalidatiearts te buiten gaan. Zijn ervaring met mensen met persoonlijkheidsstoornissen doet daar niet aan af. Het college acht de door klaagster uitgesproken verwijten gegrond. De hiervoor in rubriek 2 aangehaalde conclusies van verweerd rapport zijn vooringenomen, te stellig geformuleerd, en ongefundeerd. Verweerder heeft zich in zijn rapportage op suggestieve wijze uitgelaten over de (mogelijke) persoonlijkheidsstructuur van klaagster. Die suggestieve uitspraken waren bovendien niet op enig medisch onderzoek of bevinding gebaseerd. Aldus heeft verweerder zich buiten zijn deskundigheid begeven.

5.7

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is.

De omstandigheid, dat het college tijdens de behandeling ter zitting er niet van overtuigd is kunnen raken dat verweerder inziet dat hij zijn vak en taak als medisch adviseur op andere wijze inhoud moet geven dan hij kennelijk gewend is, is thans reden om de hierna te vermelden maatregel op te leggen ”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende gemotiveerd, is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 De arts is in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep strekt ertoe dat de oorspronkelijke klacht alsnog ongegrond wordt verklaard.

4.2 Klaagster heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege overweegt in aanvulling daarop nog dat de arts ook ter zitting in hoger beroep geen blijk heeft gegeven van inzicht in zijn tekortschietend handelen.

4.4 Dit betekent dat het beroep moet worden verworpen.

4.5 Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekendgemaakt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en M.G.M. Smid-Oostendorp en prof.dr. A.H.M. Taminiau, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 17 april 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.