

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/176

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 7 april 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege 's-Gravenhage binnengekomen en vervolgens aan dit college doorgezonden klacht van:

A,
wonende te B (C),
klager,

tegen

D,
verzekeringsarts,
wonende te E,
werkzaam te 'F,
verweerder,
gemachtigde mr. E.G. van der Jagt, werkzaam bij het Uvw.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brief van klager, binnengekomen op 5 januari 2012.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 10 januari 2012 behandeld. Klager was afwezig met bericht van verhindering. Verweerder was aanwezig en werd bijgestaan door mr. A.C. Arora-Nubé, werkzaam bij het Uvw.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klager is de zoon van G, geboren op oktober 1956 (verder: betrokkene).

2.2. Betrokkene is vanaf 2000 werkzaam geweest als medewerker sociale dienst. Nadat hij in september 2006 zijn werk wegens psychische en lichamelijke klachten had gestaakt, heeft het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (Uwv) met ingang van 26 september 2008 een uitkering ingevolge de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA) aan hem toegekend berekend naar de mate van arbeidsongeschiktheid van 80 tot 100%. Betrokkene heeft bezwaar gemaakt tegen de toekenning van die uitkering, omdat het Uwv volgens hem ten onrechte heeft beslist dat zijn arbeidsongeschiktheid niet duurzaam is. Hij stelt dat sprake is van een volledige en blijvende arbeidsongeschiktheid in de zin van hoofdstuk 6 van de Wet WIA, zodat aanspraak bestaat op een zogenoemde IVA-uitkering.

2.3. Verweerder is werkzaam als bezwaarverzekeringsarts op de Afdeling Bezwaar en Beroep van het Uwv te F. Op 15 oktober 2008 heeft verweerder betrokkene gezien tijdens de toen gehouden hoorzitting in het kader van de beoordeling van het door betrokkene gemaakte bezwaar. Vervolgens heeft verweerder betrokkene die dag nog afzonderlijk gesproken en onderzocht. Naar aanleiding van dat onderzoek heeft verweerder met toestemming van betrokkene informatie ingewonnen over de medische situatie van betrokkene bij de huisarts H, de psychiater I en de KNO-arts J. Na ontvangst van informatie van de huisarts en de KNO-arts heeft verweerder op 10 januari 2009 zijn rapportage afgerond. In dit rapport is onder meer het volgende vermeld:

“Informatie van derden, verkregen tijdens de bezwaarprocedure:

Tel overleg met dhr H HA dd 13-141-08 laat zien dat het medisch beeld inderdaad gekenmerkt wordt door een omslag in 2006-2007 waarbij veel somatische klachten die niet goed te objectiveren zijn. Het KNO onderzoek liet bescheiden afwijkingen zien van enig gehoorsverlies. Nadien lijkt Bh van specialist (KNO) naar specialist (anaesthesist) doorgeschoven te worden.

Begeleidend psychiater beperkt zich tot voorschrijven medicatie.

Dhr H is doende het beleid aan te scherpen en te richten op de psychische begeleiding, waarbij zo mogelijk dagbehandeling. Wel verwacht hij dat Bh zich daaraan zal onttrekken. Afgesproken is dat indien daarvoor geen medische redenen te duiden is, Bh kenbaar zal worden gemaakt dat een uitkeringssanctie hem kan worden opgelegd.

(..)

Psychologisch onderzoek wees op depressieve klachten.

Opgevraagde informatie bij dhr I, psychiater leidde tot resultaat dat Bh in K niet bekend is, noch dat een behandelaar I bekend is.

Nader tel overleg dhr H, huisarts dd 27-12-08 laat zien dat Bh zich niet open wil stellen voor psychische begeleiding. Wil zich blijven richten op somatiek.

Afgesproken is dat hij Bh nog zal benaderen. Als beleid is afgesproken dat eventueel van onze kant de noodzaak voor behandeling hem kan worden aangezegd naast evt santiemogelijkheid.

(..)

6. Beschouwing:

(...)

De door Bh aangegeven aspecten als fractuur, mogelijk zenuwletsel en chron sinusitis zijn niet van toepassing te achten. Wel is sprake van een status na oud thrombosebeen re waardoor de beenfunctie is verminderd tav grote belasting en staan.

Bij dit al laat overleg met HA zien dat Bh zich niet open stelt voor behandeling van psychische aard. Hierdoor belemmert hij zijn herstel.

Overwegingen: De stelling van Bh dat zijn toestandsbeeld duidelijk ernstiger moet worden ingeschat, dan aangegeven, kan zeker niet onderschreven worden.

Bh presenteert een duidelijke catastrofering die niet bij het somatisch beeld past. Wel is er sprake van een wat verminderde belastbaarheid re been.

Verbetering van zijn toestand is zeker te verwachten. IVA is zeker niet van toepassing. Het niet meewerken aan psychische begeleiding is Bh aan te rekenen. In deze dient de primaire afdeling Bh actief te volgen.”

2.4. De rapportage van verweerder heeft geleid tot een beslissing van het Uvw van 13 januari 2009, waarbij het bezwaar van betrokkene ongegrond is verklaard. Betrokkene heeft vervolgens een brief van psychiater I van 23 januari 2009 overgelegd, waarin wordt aangegeven dat betrokkene bij hem onder behandeling is. Na kennisneming van deze brief heeft verweerder op 6 februari 2009 telefonisch gesproken met psychiater I. Naar aanleiding van dit gesprek heeft verweerder zijn rapportage van 10 januari 2009 aangevuld en gedateerd op 8 februari 2009. De aanvulling betreft de volgende passage onder het hoofdstuk “Informatie van derden”:

“Nadien binnengekomen informatie dhr I, psychiater dd 23-01-09 laat zien dat Bh bij een andere instelling dan aangegeven, onder behandeling is. Gezien inhoud nader telefonisch overleg waarbij hij het beeld van somatisatiestoornis met mogelijke regressie onderschrijft. Hij is nog niet zeker of andere problematiek ook speelt. Wel verwacht hij verbetering. Een klinische observatie zag hij moeilijk realiseerbaar.”

De hiervoor weergegeven opmerkingen van verweerder onder de hoofdstukken : “Beschouwing” en “Overwegingen” zijn ongewijzigd gebleven in het rapport van 8 februari 2009.

2.5. De rechtbank F heeft bij uitspraak van 21 oktober 2009 de beslissing op bezwaar van het Uvw van 13 januari 2009 vernietigd. Daartoe heeft de rechtbank onder meer overwogen dat het oordeel van verweerder, dat het Uvw in genoemde beslissing heeft overgenomen, zowel qua motivering als wat betreft de zorgvuldigheid de rechterlijke toets niet kan doorstaan.

3. De klacht en het standpunt van klager

3.1. Klager heeft gewezen op diverse tegenstrijdigheden en onjuistheden in de rapportages van verweerder. Daarbij heeft hij onder meer verwezen naar de door de rechtbank geconstateerde onzorgvuldigheden. Verder heeft hij gewezen op een aantal door verweerder gehanteerde data die in een weekend zijn gelegen, waarop verweerder rapportages heeft gedateerd en telefonisch overleg met de huisarts zou hebben gevoerd.

Volgens klager ontkent de huisarts dat verweerder telefonisch contact met hem heeft opgenomen. Verder is aangevoerd dat betrokkene niet doorgegeven kan hebben dat psychiater I bij L werkt, aangezien betrokkene nog nooit van deze instelling had gehoord. Verweerder had volgens klager eenvoudig in het dossier kunnen vinden, onder meer in een rapport van 1 juli 2008 van een verzekeringsarts, dat I werkzaam is bij M.

3.2. De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder: bij zijn onderzoek en rapportage over betrokkene ondeskundig, nalatig en onzorgvuldig heeft gehandeld, waardoor betrokkene mentale en fysieke schade heeft geleden.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft opgemerkt dat hij betrokkene ten onrechte heeft beschuldigd van het zich onttrekken aan de behandeling. Zijn vermoeden is achteraf onjuist gebleken en verweerder heeft daarvoor zijn excuses aangeboden. Ten aanzien van de gehanteerde data heeft verweerder opgemerkt dat hij regelmatig ook in weekenden werkt. Verweerder stelt wel telefonisch overleg gevoerd te hebben met de huisarts van betrokkene, maar weet niet meer op welke datum dat overleg heeft plaatsgevonden. Ten aanzien van de

psychiater heeft verweerder aangevoerd dat hij ervan uitging dat er in K maar één instelling voor geestelijke gezondheidszorg actief was. Verweerder erkent een aantal feitelijke onjuistheden in zijn rapportages, maar is van oordeel dat hij bij de beoordeling van de gezondheidstoestand van betrokkene en de duurzaamheid van diens beperkingen heeft gehandeld conform de voor zijn beroepsgroep geldende professionele standaard.

5. De overwegingen van het college

5.1. Het college zal allereerst ingaan op de beoordeling door verweerder van de psychische klachten van betrokkene, nu die beoordeling centraal staat in de klacht. Verweerder heeft na zijn gesprek met betrokkene op 15 oktober 2008, waarbij hem is verteld dat betrokkene onder behandeling was bij psychiater I, in zijn rapportage ten onrechte vermeld dat I werkzaam was bij L te K. In de loop van deze procedure heeft verweerder aangegeven dat hij er toen vanuit is gegaan dat er in K slechts één instelling voor geestelijke gezondheidszorg actief was en daarom L in zijn rapportages heeft vermeld. Deze aanname was onjuist en verweerder had bij zorgvuldige lezing van het dossier - en ook anderszins - kunnen onderkennen dat I werkzaam was bij M. Verweerder heeft vervolgens van L vernomen dat I daar niet werkzaam was en heeft daarna geen enkele actie ondernomen om het adres van I te achterhalen. Ook in het daarna gehouden tweede telefoongesprek met de huisarts van betrokkene, waarbij kennelijk ook is gesproken over de psychische begeleiding van betrokkene, heeft verweerder zoals hij ter zitting heeft bevestigd geen navraag gedaan naar het adres van I of naar de instelling waarbij hij werkzaam was.

Verweerder heeft toen echter wel de conclusie getrokken dat betrokkene niet meewerkte aan en zich niet open wilde stellen voor psychische begeleiding en heeft daaraan toegevoegd dat betrokkene hiermee zijn herstel belemmert en dat hem dat is aan te rekenen. Tevens heeft verweerder geadviseerd betrokkene door de primaire afdeling bij het Uvw actief te laten volgen ter zake van dit gedrag. Daarbij heeft hij terloops in zijn rapportages enkele keren gesproken over sanctiemogelijkheden.

5.2. Het college is van oordeel dat verweerder aldus zeer onzorgvuldig heeft gehandeld. Voor zijn conclusie dat betrokkene niet meewerkte aan psychische begeleiding bestond geen deugdelijke aanwijzing. Verder had verweerder in ieder geval niet een zo vergaande conclusie ten aanzien van het meewerken aan de psychische behandeling, met nota bene het advies tot sanctiedreiging, kunnen trekken zonder overleg met de behandelend psychiater of zonder dat onmiskenbaar duidelijk was geworden dat betrokkene zich aan psychische behandeling of begeleiding had onttrokken. Beide hiervoor bedoelde situaties waren in dit geval niet aan de orde.

5.3. Nadat hij kennis had genomen van een brief van psychiater I van 23 januari 2009, waarin wordt aangegeven dat betrokkene wel bij hem in behandeling is, heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met I. Vervolgens heeft verweerder de hiervoor onder 4.2 vermelde passage toegevoegd aan zijn oorspronkelijke rapportage van 10 januari 2009 en heeft hij dit aldus aangevulde rapport gedateerd op 8 februari 2009, waarbij hij de conclusies en overwegingen verder ongewijzigd heeft gelaten. Deze gang van zaken acht het college nog onzorgvuldiger. Allereerst heeft de wijze waarop verweerder op 8 februari 2009 kennelijk heeft beoogd aanvullend te rapporteren het college verbaasd. In het rapport wordt nergens vermeld dat het om een aanvullende of gewijzigde rapportage gaat ten opzichte van het rapport van 10 januari 2009. Verder heeft verweerder zijn conclusies - nog steeds met verwijzing naar sanctiemogelijkheden - gehand-

haafd, waaronder de naar inmiddels was gebleken evident onjuiste conclusie dat betrokkene niet meewerkte aan zijn psychische begeleiding. Tevens heeft verweerder zijn overige conclusies gehandhaafd, zonder dat hij in de rapportage op een kenbare wijze inzicht heeft gegeven van zijn heroverweging van die conclusies na kennisneming van de - overigens zeer summier vermelde - informatie van I.

5.4. Voorts heeft verweerder erkend dat hij in zijn rapportages over betrokkene ook nog diverse andere fouten en onzorgvuldigheden heeft vermeld. Zo is in ieder geval de datering van het telefonisch overleg met de huisarts onjuist en is sprake van vergissingen met betrekking tot rapportagedata. Ook deze onjuistheden dragen, zij het in mindere mate, bij aan de conclusie van het college dat sprake is van een onzorgvuldig onderzoek en foute rapportages van verweerder, waardoor bij betrokkene de indruk heeft kunnen ontstaan dat zijn geval niet serieus werd genomen door verweerder. Het feit dat verweerder zijn excuses heeft aangeboden voor de gemaakte fouten, kan niet afdoen aan de tuchtrechtelijke verwijtbaarheid van zijn handelen. Een rapportage als hier aan de orde kan voor een betrokkene vergaande gevolgen hebben en van een verzekeringsarts mag verwacht worden dat hij zijn onderzoek naar alle relevante feiten zorgvuldig verricht en dat zijn bevindingen de getrokken conclusies en adviezen kunnen dragen. De rapportages van verweerder voldeden niet aan deze eisen.

5.5. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47, eerste lid, onder b, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens betrokkene had behoren te betrachten.

5.6. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

5.7. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend en gelegen in de hierover onder 5.4 genoemde uitgangspunten waar een rapportage van een verzekeringsarts aan dient te voldoen, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerder;

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG

geheel aan het tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 10 januari 2012 door:

mr. T.L. de Vries, voorzitter,

J. Edwards van Muijen, P.G.J. Koch en D.E. de Jong, leden-arts,

mr. J.S.W. Holtrop, lid-jurist,

mr. S.S. van Gijn, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 6 maart 2012 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. T.L. de Vries, voorzitter

w.g. S.S. van Gijn, secretaris