

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.222

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.222 van:

A., wonende te B., appellant, tevens verweerder in incidenteel beroep, klager in eerste aanleg,  
tegen

C. arts, wonende te D., verweester in hoger beroep, tevens incidenteel appellante, verweester in eerste aanleg, gemachtigde: mr S.J. Berkhoff-Muntinga verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 14 juli 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 27 maart 2012, onder nummer 11/245 heeft dat College de klacht ten dele gegrond verklaard en de arts de maatregel van waarschuwing opgelegd. Klager is van die beslissing, voor zover daarin zijn klacht ongegrond is verklaard, tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend en heeft daarin incidenteel beroep ingesteld tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de klacht deels gegrond is en tegen de haar daarvoor opgelegde maatregel van waarschuwing.

Van klager is een verweerschrift in incidenteel beroep ontvangen.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 januari 2012, waar zijn verschenen de arts, bijgestaan door mr. Berkhoff-Muntinga voornoemd. Klager heeft bij brief van 11 december 2012 aan het Centraal Tuchtcollege medegedeeld dat hij niet ter zitting aanwezig zou zijn. Mr. Berkhoff- Muntinga heeft pleitaantekeningen overgelegd alsmede een internetafdruk van de Regeling gehandicaptenparkeerkaart (tekst geldend op 08-01-13) van de website wetten.nl.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **“ 2. De feiten**

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

*2.1 Klager heeft op 14 december 2010 een gehandicaptenparkeerkaart aangevraagd in zijn woonplaats, de gemeente E.. In het kader van de beoordeling van deze aanvraag is klager uitgenodigd om op 17 januari 2011 op verweersters spreekuur te komen. De gemeente had verweester verzocht een indicatieonderzoek te verrichten teneinde haar te adviseren of klager in aanmerking kon komen voor deze voorziening. Een gehandicapten parkeerkaart kan worden verstrekt aan personen die al dan niet met loophulpmiddel in redelijkheid niet in staat zijn zelfstandig een afstand van meer dan 100 meter aan één stuk te voet te overbruggen”.*

2.2 Verweerster heeft klager op 17 januari 2011 gezien op de spreekuurlocatie Veendam. Het dossier van verweerster bestond uit het aanvraagformulier van klager met daarbij gevoegd - in een gesloten enveloppe - medische informatie van de bedrijfsarts, het verzoek om een sociaal-medisch advies van de gemeente en de uitnodigingsbrief aan klager.

2.3 Het medisch onderzoek heeft twintig minuten geduurd. Verweerster heeft klager geobserveerd, een anamnese afgenomen en de aangeleverde medische informatie van de bedrijfsarts bestudeerd. Verweerster heeft bekeken hoe klager van de wachtkamer naar de naastgelegen spreekkamer liep, hoe klager uit zijn stoel opstond en hoe hij vervolgens over korte afstand op de gang buiten de spreekkamer heeft gelopen.

2.4 Verweerster heeft geconcludeerd dat klager weliswaar door pijnklachten een aantoonbare loopbeperking van langdurige aard heeft, maar dat hij in staat is zelfstandig een afstand van meer dan 100 meter te lopen. In het sociaal-medisch advies dat verweerster op 19 januari 2011 uitbracht aan de gemeente heeft zij geschreven:

“Belanghebbende heeft een aandoening van de ingewanden waarbij hij pijnklachten en bloedverlies heeft bij/uit de anus. Deze aandoening is doorgaans goed behandelbaar en geeft ook geen grote beperkingen. Blh geeft echter aan dat hij ondanks behandeling nog steeds klachten heeft. Hij draagt incontinentiemateriaal en heeft pijnklachten bij het lopen. In de reeds aanwezig medische informatie werd bevestigd dat er een aandoening is waarbij ook vermeld wordt dat de klachten toch ook specifiek zijn. Verbetering en herstel is niet uitgesloten. (...) Bij het eigen onderzoek bleek dat er enige beperkingen zijn bij het lopen door pijnklachten. Er is nu duidelijk sprake van gering bloedverlies dat op zich geen belemmering vormt bij het lopen. De loopafstand is duidelijk meer dan 100 meter”.

2.5 De gemeente heeft bij brief van 24 januari 2011 de aanvraag van klager afgewezen.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. onvoldoende zorgvuldig onderzoek heeft verricht;
2. de privacy van klager heeft geschonden.

### **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 Het college stelt vast dat het door verweerster verrichte medisch onderzoek is uitgevoerd volgens de normen van de beroepsgroep zoals deze zijn vastgelegd in het VIA Protocol Gehandicaptenparkeervoorzieningen (november 2008). Verweerster heeft zich strikt gehouden aan onderzoek naar de loopbeperking. Bij de uitvoering van het onderzoek is ook overigens niet gebleken van onzorgvuldigheid. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.2 Wat betreft het tweede klachtonderdeel, dat verweerster met haar rapportage de privacy van klager heeft geschonden, overweegt het college als volgt. De rapportage van de hand van verweerster is enerzijds te kwalificeren als te uitgebreid en anderzijds als te summier. Het college acht het advies te uitgebreid op het punt van de privacygevoelige informatie die verweerster als onderbouwing heeft gebruikt, met name ten aanzien van het noemen van het gebruik van incontinentiemateriaal. Een sociaal-medisch advies behoort vanzelfsprekend de noodzakelijke onderbouwing te bevatten. Dat hoeft evenwel niet per definitie een specifieke medische onderbouwing te zijn. Verweerster had haar rapportage kunnen beperken tot de zakelijke redenering dat uit de anamnese was gebleken, dat er een darmaandoening is die tot beperkingen leidt, maar

*dat klager met hulpmiddelen 100 meter kon lopen. Verweerster had in dat advies geen details hoeven opnemen. Het verweer, dat de details nodig waren om aan te tonen dat de hardheidsclausule geen toepassing kon vinden, wordt door het college verworpen. Op grond van de hardheidsclausule kunnen in uitzonderlijke situaties andere beperkingen dan loopbeperkingen dichtbij parkeren noodzakelijk maken. Als verweerster medische details heeft opgenomen om te onderbouwen dat de hardheidsclausule niet van toepassing was, zoals zij heeft aangevoerd, had zij expliciet in moeten gaan op deze clausule. Dat verweerster het gebruik van incontinentiemateriaal heeft genoemd was volgens het college een reden te meer om uitdrukkelijk in te gaan op de hardheidsclausule en te beargumenteren waarom deze niet van toepassing was. Nu verweerster dat heeft nagelaten, is de rapportage in dat opzicht te summier geweest. De slotsom luidt, dat verweerster naar het oordeel van het college niet zorgvuldig heeft gehandeld. Dit klachtonderdeel is gegrond.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ten dele gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 onder b van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.*

*De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend. Het college hecht eraan op te merken dat deze maatregel een zakelijke terechtwijzing behelst die de onjuistheid van de handelwijze naar voren brengt zonder daarop het stempel van laakbaarheid te drukken.”.*

### 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

#### *Principaal beroep*

4.1 Klager is in beroep gekomen tegen de ongegrondverklaring van zijn klacht dat de arts onvoldoende zorgvuldig onderzoek heeft verricht (klachtonderdeel 1) en heeft zijn klacht in hoger beroep nader toegelicht. Het beroep strekt ertoe dat deze klacht alsnog gegrond wordt verklaard. De arts heeft in het principaal beroep gemotiveerd verweer gevoerd met de conclusie dit beroep te verwerpen.

4.2 De behandeling van de zaak in het principaal beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep wordt verworpen

#### *Incidenteel beroep*

4.3 In het incidenteel beroep is de arts opgekomen tegen de gegrondverklaring van klachtonderdeel 2 dat de arts met haar rapportage de privacy van klager heeft geschonden. Het beroep strekt ertoe dat deze klacht alsnog ongegrond wordt verklaard. Klager heeft in het incidenteel beroep gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van dit beroep.

4.4 Daarmee ligt in het incidenteel beroep opnieuw de vraag voor of de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door de wijze waarop zij haar sociaal-medisch advies d.d. 19 januari 2011 inzake de keuring gehandicaptenparkeerkaart bestuurder (GPK-B) aan de gemeente heeft geformuleerd. Volgens klager heeft de arts met voormeld advies zijn privacy geschonden. Volgens de arts is de wijze waarop zij het advies heeft opgesteld in lijn met de regelgeving en met hetgeen binnen de beroepsgroep gebruikelijk is.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat het door de arts opgestelde advies d.d. 19 januari 2011 is aan te merken als een medisch keuringsadvies. Ingevolge de Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens van de KNMG (januari 2010), paragraaf 3.9 'Medische keuringen' dient de arts zich bij zijn adviestaak te beperken tot het verzamelen van die (medische) gegevens die strikt noodzakelijk zijn voor het doel van de keuring. In het verlengde hiervan dient ook het advies aan de opdrachtgever niet meer informatie te vermelden dan voor het doel van de keuring noodzakelijk is.

4.6 Ingevolge het Protocol gehandicaptenparkeervoorzieningen vastgesteld door het bestuur van de vereniging van Indicerende en adviserende Artsen in november 2008 (Protocol), paragrafen 1.9.1, 1.9.7 en 2, is het doel van de GPK-B keuring - kort gezegd - om de oorzaak, aard, ernst en prognose van een fysieke loopbeperking te beoordelen. Daarbij is de basis voor toekenning van een GPK-B een loopafstand die als gevolg van een medische aandoening is beperkt tot minder dan 100 meter. Ook dient op grond van de zogenoemde hardheidsclausule (protocol, paragraaf 5.8.4) te worden beoordeeld of er ten gevolge van een aandoening of gebrek sprake is van aantoonbare ernstige beperkingen, andere dan loopbeperkingen, die het verkrijgen van een GPK-B rechtvaardigen. Deze hardheidsclausule maakt onderdeel uit van de GPK-B keuring en doelt op uitzonderlijke medische problemen die het noodzakelijk maken dat de afstand van de bestemming tot de geparkeerde auto zo klein mogelijk is.

4.7 Op grond van de stukken en de behandeling ter zitting komt het Centraal Tuchtcollege tot de conclusie dat de arts in haar sociaal-medisch advies d.d. 19 januari 2011 aan de gemeente meer (medische) gegevens heeft verstrekt dan die voor het doel van de GPK-B keuring strikt noodzakelijk waren ter onderbouwing van haar conclusie en advies. Zo heeft naast de vermelding in het advies van de (medische) bevindingen: "Belanghebbende heeft een aandoening van de ingewanden waarbij hij pijnklachten (...) heeft" de vermelding van "(...) en bloedverlies (...) bij/ uit de anus" geen toegevoegde waarde wat betreft het vaststellen van de aard, oorzaak, ernst en prognose van de fysieke loopbeperking, evenmin als de opmerking enkele regels daaronder: "Hij draagt incontinentiemateriaal". Door voormelde passages in haar advies op te nemen, is de arts onnodig in detail getreden wat betreft de gezondheidstoestand van klager. Ook bij de opmerking: "Er is tevens een locomotore aandoening (...)" is de toegevoegde waarde van de passage: "(...) die gepaard gaat met pijnklachten van de schouder" in het kader van de vaststelling van een fysieke loopbeperking niet duidelijk.

4.8 Het betoog van de arts, inhoudende - kort samengevat - dat zij in haar advies bij de bevindingen medische details, zoals het gegeven dat klager incontinentiemateriaal draagt, heeft opgenomen om te onderbouwen dat de drie uitzonderlijke medische problemen genoemd in de hardheidsclausule niet van toepassing zijn, houdt geen stand. De beoordeling van de toepasselijkheid van de hardheidsclausule maakt weliswaar deel uit van de GPK-B keuring en dient in zoverre bij het onderzoek te worden betrokken, maar nu de arts na onderzoek had geconcludeerd dat de hardheidsclausule niet op klagers situatie van toepassing was, had de arts bij haar bevindingen behoren te volstaan met de neutrale opmerking dat er evenmin sprake was van andere beperkingen dan loopbeperkingen die het ontvangen van een GPK-B konden rechtvaardigen, of woorden van gelijke strekking.

4.9 Op grond van het voorgaande komt het Centraal Tuchtcollege tot de conclusie dat de arts met het oog op het doel van de GPK-B keuring in haar advies onnodig in detail is getreden wat betreft de gezondheidstoestand van klager. Daarmee heeft zij de privacy van klager geschonden, hetgeen de arts tuchtrechtelijk kan worden aange-rekend.

4.10 Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege evenals het Regionaal Tuchtcollege het tweede klachtonderdeel gegrond acht, zij het op enigszins andere gronden. Het incidenteel beroep wordt daarom eveneens verworpen.

*Maatregel*

4.11 Het Centraal Tuchtcollege acht de oplegging van een maatregel van waarschuwing passend en geboden.

*Slotsom*

4.12 Zowel het principale als het incidentele beroep wordt verworpen en de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel blijft gehandhaafd.

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

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

*In het principaal en het incidenteel beroep:*

verwerpt het beroep.

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de 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. W.D.H. Asser, voorzitter, mr. H.C. Cusell en mr. J.P. Balkema, leden-juristen en mr.drs. W.A. Faas en mr.drs. J.A.W. Dekker, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

21 maart 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.