

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2014/334

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 10 oktober 2014 binnengekomen klacht van:

A,,
wonende te B
k l a a g s t e r,
gemachtigde.H, advocaat te Hoofddorp,

tegen

C
arts,
werkzaam te B
v e r w e e r d e r,
gemachtigde mr. A.G. Janssen.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brief van de gemachtigde van klaagster, binnengekomen op 9 september 2015.

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 behandeld tegelijk met de klacht die klaagster heeft ingediend tegen D(14/335).

Ter zitting van 26 mei 2015 is de behandeling aangehouden omdat klaagster afwezig was en het college aan haar gemachtigde, die niet alleen advocaat maar ook haar vader is, een schriftelijke volmacht heeft gevraagd. Voor het overleggen van deze volmacht is de behandeling aangehouden. De volmacht is binnengekomen op 5 juni 2015. De behandeling is voortgezet ter zitting van 29 september 2015. Klaagster was afwezig met bericht van verhindering. Zij werd vertegenwoordigd door haar gemachtigde. Verweerder was aanwezig met mr. A.G. Janssen. De gemachtigde van klaagster, verweerder en de gemachtigde van verweerder hebben hun standpunten toegelicht.

2. De feiten

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

2.1 Klaagster, geboren op mei 1986, is als adviseur junior consultant werkzaam geweest bij E. Op 7 januari 2013 heeft zij zich ziek gemeld in verband met psychische klachten die gepaard gingen met eetproblematiek.

2.2 Verweerder, werkzaam bij het F, heeft op 1 november 2013 een Ziektewetbeoordeling uitgevoerd en daarover schriftelijk gerapporteerd op 7 november 2013. De verzekeringsarts D heeft de rapportage mede ondertekend.

2.3 De rapportage is opgemaakt na verkregen informatie van de behandelend psychiater G en telefonisch contact met de moeder van klaagster. Verweerder heeft een anamnese verricht en heeft als diagnose gesteld dat klaagster leed aan anorexia nervosa en dat zij een obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoornis heeft. Hij heeft een Functionele Mogelijkheden Lijst opgesteld. Over de belastbaarheid van klaagster en de prognose heeft hij het volgende geschreven:

Gezien haar activiteitenpatroon is er geen sprake van ernstig persoonlijk en sociaal disfunctioneren. Ook is er geen sprake van een van de andere uitzonderingscriteria zoals omschreven in de standaard "G(D)BM". Uit het verzekeringsgeneeskundig onderzoek blijkt dat cliënte forse psychische klachten heeft, die verklaren dat haar belastbaarheid in werk nog uiterst beperkt is. Cliënte maakt een zeer kwetsbare, psychisch weinig stabiele indruk. De belastbaarheid is dan ook erg broos en marginaal. Cliënte functioneert op de grens wat haalbaar is. Zij heeft functionele mogelijkheden waarbij er beperkingen zijn op psychisch vlak. (...) Vanuit energetisch en preventief oogpunt (dreiging van overbelasting vanuit de karakterstructuur) is een urenbeperking tot maximaal halve dagen geïndiceerd (20 uur/week). (...)

Prognose van functionele mogelijkheden: Binnen de termijn van een jaar is er een redelijk tot goede kans op een relevante verbetering door het natuurlijk herstel van de aandoening en/of adequate behandeling. De verwachting is dat de belastbaarheid op langere termijn nog aanzienlijk zal verbeteren.

2.4 Klaagster heeft bezwaar gemaakt tegen de eerstejaarsziektewetbeslissing van het F waarin is bepaald dat haar ziekteuitkering ongewijzigd bleef omdat zij minder dan 65% kon verdienen. Dit bezwaar is ongegrond verklaard.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in:

1. Verweerders oordeel over de belastbaarheid van klaagster en over haar prognose is onbegrijpelijk, omdat klaagster al jaren aan anorexia leed en in de jaren voorafgaand aan het onderzoek van verweerder een aantal suïcidale perioden heeft doorgemaakt. Bij anorexia zijn de tekenen van bijvoorbeeld een acute psychose vaak niet zichtbaar. Verweerder heeft de situatie van klaagster volkomen verkeerd ingeschat. Hij heeft ten onrechte zijn rapportage ondanks verzoek daartoe niet willen bijstellen.

2. Het oordeel van verweerder kan tot grote en onaanvaardbare risico's leiden in verband met mogelijke suïcidaliteit.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij voert ten aanzien van het eerste klachtonderdeel aan dat hij in overeenstemming met de geldende beleidsregels het onderzoek heeft uitgevoerd en heeft gerapporteerd. Bij klaagster was wel sprake van een ernstige psychiatrische stoornis, maar deze leidde niet tot onvermogen tot persoonlijk en sociaal functioneren (disfunctioneren ten aanzien

van zowel de zelfverzorgingsactiviteiten, gezinstaken als activiteiten buiten het gezin). Conform het Schattingsbesluit dient klaagster dan als belastbaar te worden aangemerkt. Verweerder heeft daarbij een marginale belastbaarheid beschreven en forse beperkingen aangenomen op het gebied van persoonlijk en sociaal functioneren. Zijn visie is in bezwaar bevestigd.

Over het tweede klachtonderdeel voert verweerder aan dat er geen gronden waren om aan te nemen dat klaagster ontoerekeningsvatbaar of suïcidaal was. Klaagster moest dan ook zelf verantwoordelijk worden gehouden voor haar handelen en die verantwoordelijkheid kwam door het uitbrengen van de rapportage niet bij verweerder te liggen. Hij is daarom ook niet verantwoordelijk voor eventuele risico's in de sfeer van suïcide.

5. De overwegingen van het college

5.1 Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege moet rapportage van een arts voldoen aan de volgende criteria:

- 1) wordt in het rapport op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt,
- 2) vinden de in het rapport uiteengezette gronden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport,
- 3) kunnen bedoelde gronden de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen,
- 4) beperkt de rapportage zich tot de deskundigheid van de rapporteur en
- 5) kon de methode van onderzoek teneinde tot beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen tot het beoogde doel leiden, dan wel heeft de rapporteur daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid niet overschreden?

Het Centraal Tuchtcollege toetst daarbij ten volle of het onderzoek uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de arts in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.2 Anders dan klaagster is het college van oordeel dat deze toetsing in dit geval meebrengt dat de eerstejaars-ziektewetbeoordeling door verweerder naar de maatstaven van de beroepsgroep zorgvuldig is geweest en dat er geen reden was voor hem om zijn rapportage aan te passen. Klaagster is klaarblijkelijk van mening dat haar medische situatie zo ernstig was dat verweerder niet tot het oordeel had kunnen komen dat die situatie binnen een jaar zou kunnen verbeteren en dat klaagster nog benutbare functionele mogelijkheden had. Maar het college plaatst de rapportage van verweerder tegen de achtergrond van de informatie van de psychiater en de moeder van klaagster, gecombineerd met de door hem (verweerder) afgenomen anamnese. Gelet op die gegevens heeft verweerder geconcludeerd dat klaagster forse psychische klachten had en dat haar belastbaarheid in werk nog uiterst beperkt was. Hij heeft de situatie van klaagster niet onderschat. Hij heeft echter meegewogen, zoals hij in zijn verweerschrift en ter zitting heeft uitgelegd, dat klaagster wel in staat was om zichzelf in voldoende mate te verzorgen. Klaagster heeft beschreven dat dit marginaal was, maar dat neemt niet weg dat zij niet in volledige afhankelijkheid verkeerde. Terecht wijst verweerder erop dat het Schattingsbesluit dan meebrengt dat klaagster als belastbaar moet worden aangemerkt. Binnen de beroepsgroep van verweerder is dat gebruikelijk en verdedigbaar. Bovendien heeft verweerder zich ervoor ingespannen om aan klaagster zijn beoordeling uit te leggen. Tevens heeft hij overlegd met de arbeidsdeskundige om zijn beoordeling goed duidelijk te maken. Ook dit acht het college zorgvuldig en een reden om zijn rapportage aan te passen was er niet. Klaagster noch haar gemachtigde en psychiater

hebben na de rapportage nieuwe feiten naar voren gebracht die aanleiding zouden kunnen geven voor een aanpassing.

5.3 Over de mogelijke suïcidaliteit van klaagster voert verweerder aan dat het medische toestandbeeld en de klachten van klaagster ten tijde van de keuring niet maakten dat er gevreesd moest worden voor suïcidaliteit. Het college kan deze inschatting van verweerder goed volgen. Wel is het begrijpelijk dat er grote bezorgdheid was, naar het lijkt vooral bij de gemachtigde/vader van klaagster. Maar het verzekeringsgeneeskundig oordeel van verweerder, dat het college als zorgvuldig aanmerkt, leidt er niet toe dat de verantwoordelijkheid voor klaagsters handelen (mede) bij hem komt te liggen.

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen ongegrond is.

Verweerder 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.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

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

in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften Medisch Contact en het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 29 september 2015 door:

mr M. van Walraven, voorzitter,

P.G.J. Koch, J.C. van der Molen en dr. A.N.H. Weel, leden-arts,

mr A.M. Koene, lid-jurist,

mr C. Neve, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 10 november 2015 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. M. van Walraven, voorzitter

w.g. C. Neve, secretaris