

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2014-164

Datum uitspraak: 7 juli 2015

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, verzekeringsgeneeskundige,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. H.J.G. Dudink, werkzaam te Beverwijk.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 31 maart 2014 door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam en doorgezonden aan het College te Den Haag
- het verweerschrift met bijlagen
- de brief met bijlagen d.d. 24 mei 2014 van klager
- de repliek met bijlagen
- de dupliek.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 12 mei 2015. De partijen, klager vergezeld van zijn echtgenote, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De arts werd bijgestaan door mr. P.K. de Blieck-Willemsen, werkzaam te Beverwijk. Klager heeft een afschrift van een recept en aantekeningen overgelegd. Mr. De Blieck heeft pleitnotities overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 1955, heeft zich wegens gezondheidsklachten in oktober 2009 arbeidsongeschikt gemeld voor zijn werk als [...]. Bij brief van 26 februari 2010 heeft de arbeidsongeschiktheidsverzekeraar, E (hierna te noemen: E), bericht klager volledig arbeidsongeschikt te beschouwen. Klager heeft sindsdien een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen.

2.2 E heeft verweerder, als bedrijfsarts en verzekeringsarts werkzaam bij F te D, verzocht om een verzekeringsgeneeskundig onderzoek uit te voeren bij klager in het kader van de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Dit onderzoek heeft plaatsgevonden op 28 juni 2013.

2.3 Het rapport naar aanleiding van het onderzoek is op 1 juli 2013 aan klager toegezonden ter inzage en correctie. Op 8 juli 2013 is het commentaar van klager op het rapport ontvangen. Dit commentaar is als bijlage bij de rapportage gevoegd. Het definitieve (tussentijdse) rapport is gedateerd 18 juli 2013. In de beschouwing (punt 9 van het rapport) staat onder meer vermeld dat:

‘... Op basis van de bevindingen en medische weging kan worden geconcludeerd dat er over beperkingen in de rubrieken 1 t/m 6 van de FML vooralsnog geen uitspraken mogelijk zijn. Voor conclusies over beperkingen in Rubrieken 1 (Persoonlijk functioneren) en 2 (Sociaal functioneren) en 6 (Werktijden) wordt verwezen naar een indicatie voor een aanvullend (expertise) onderzoek.

Voor conclusies over beperkingen in rubrieken 3 (aanpassingen fysieke omgevingseisen) en 4 (Dynamisch handelen) en 5 (Statische houdingen) wordt eveneens verwezen naar de noodzaak tot aanvullend (expertise) onderzoek.....’.

2.4 Op 29 juli 2013 is een psychiatrisch expertiseonderzoek aangevraagd bij G te H.

2.5 Op 30 september 2013 heeft verweerder het psychiatrische expertiserapport van de psychiater van G ontvangen. Naar aanleiding van dit rapport en met inachtneming van de verzekeringsgeneeskundige rapportage en de ontvangen medische informatie van de behandelaar, heeft verweerder een rapport d.d. 3 oktober 2013 opgesteld ten behoeve van E over de inzetbaarheid van klager.

De samenvattende conclusie met betrekking tot de inzetbaarheid uit het rapport luidt:

‘...Op basis van de expertise en de theoretische vertaling van de gedocumenteerde orgaan / weefselschade kan er voor de volgende rubrieken een FML worden opgesteld; Voor het claimdomein Rubrieken I + II + VI (Persoonlijk en sociaal functioneren, werktijden) kan op basis van de expertise een FML worden opgesteld waarbij het empathisch vermogen en conflicthantering enigszins beperkt zijn. Verder is het overschatten van de eigen beperkingen eveneens van belang.

Voor het claimdomein Rubrieken III + IV + V (omgevingseisen, dynamisch handelen en statische houdingen) zijn geen goede interpreteerbare gegevens naar voren gekomen op basis van eigen waarnemingen. Op basis van de voorhanden medische informatie is het echter wel

reëel om te stellen dat er beperkingen zijn voor fysiek piekbelastende activiteiten maar niet voor minimaal en gangbaar belastende activiteiten. De voorkeur zou uitgaan naar onbelast bewegen.

Het staat voor de onderzoeker niet vast of er sprake is van arbeidsongeschiktheid als gevolg van de (FML) beperkingen. Hiervoor wordt arbeidsdeskundige expertise nodig geacht....'.

2.6 Op 11 december 2013 heeft verweerder van de medisch adviseur van E het verzoek gekregen om kennis te nemen van beeldmateriaal en verslagen naar aanleiding van een persoonlijk onderzoek van klager door I in opdracht van E en kenbaar te maken of de beelden en stukken aanleiding geven om zijn conclusies in de rapportages van 28 juni en 3 oktober 2013 bij te stellen of te herzien. Verweerder heeft naar aanleiding hiervan een aanvullend rapport d.d. 12 december 2013 aan de medisch adviseur van E toegezonden.

De conclusie van dit rapport luidt onder meer: *'... De FML dd 3-10-2013 kan na weging van de gegevens gehandhaafd blijven; er zijn minimale beperkingen ten aanzien van de fysieke belastbaarheid. Of er arbeidsongeschiktheid uit voortkomt voor de verzekerde arbeid blijft een arbeidsdeskundige afweging....'*

Voorts heeft verweerder op verzoek van de medisch adviseur van E aan de psychiater, die het psychiatrische expertiseonderzoek had uitgevoerd, verzocht om de resultaten van de observatie te bekijken en aan de hand daarvan de eerdere conclusies in haar rapport eventueel te herzien.

2.7 Op 10 april 2014 is een neuro-orthopedische expertise aangevraagd naar aanleiding van een vonnis van de voorzieningenrechter.

1. De klacht

Klager verwijt verweerder dat hij zich bij het verzekeringsgeneeskundig onderzoek in het kader van de arbeidsongeschiktheidsverzekering niet aan de protocollen van het GAV heeft gehouden. Meer in het bijzonder stelt klager dat

1. de arts zich insinuerend heeft uitgelaten naar aanleiding van hetgeen klager naar voren had gebracht over een onterechte beschuldiging aan zijn adres door zijn dochter van seksueel misbruik;
2. klager nooit heeft vernomen of zijn aanvullingen op het keuringsrapport zouden worden overgenomen en hij nooit een aangepast keuringsrapport heeft ontvangen;
3. in het eerste rapport van de arts vermeld staat dat er lichamelijk onderzoek heeft plaatsgehad, wat niet het geval is geweest;
4. de arts zijn toezegging om klager thuis of op een andere locatie (lichamelijk) te keuren niet is nagekomen;
5. de arts een gemaakte belafsprake niet is nagekomen;
6. de arts de resultaten van de keuring direct na de keuring heeft besproken met de manager van de schadeafdeling van E en daarmee zijn beroepsgeheim heeft geschonden. Op basis van dit gesprek is besloten tot observatie van klager door de verzekeraar;
7. de arts vervolgens op basis van de observatiebeelden in het kader van een persoonlijk onderzoek naar klager conclusies heeft getrokken en voorts de psychiater van G heeft verzocht om de observatiebeelden te bekijken en op basis daarvan haar rapportage aan te passen;
8. klager heeft laten weten dat hij geen contact meer wilde hebben met F dan wel verweerder, maar desondanks een oproep heeft ontvangen voor een neuro-orthopedische expertise van F.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

Ad 1.

5.1 Verweerder heeft ontkend dat hij zich insinuerend heeft uitgelaten naar aanleiding van hetgeen klager naar voren heeft gebracht over een onterechte beschuldiging aan zijn adres door zijn dochter van seksueel misbruik. Nu verweerder betwist zich jegens klager op de door hem beschreven wijze te hebben uitgelaten, kan niet worden vastgesteld wat er tijdens het onderzoek precies is gezegd. Waar de verklaringen van de partijen tegenover elkaar staan, kan aan het standpunt van de één niet meer geloof worden gehecht dan aan dat van de ander, tenzij uit de verklaringen van anderen dan partijen en/of andere bewijsmiddelen moet worden afgeleid dat klager, die de bewijslast heeft, het gelijk aan zijn zijde heeft. Dit is in casu niet het geval. Het eerste klachtonderdeel wordt dan ook ongegrond bevonden.

Ad 2.

5.2 Vast staat dat verweerder zijn rapport ter inzage en correctie aan klager heeft voorgelegd en dat klager hierop heeft gereageerd. Verweerder heeft klager er niet van op de hoogte gesteld dat de brief van klager met zijn correcties, op-/aanmerkingen en aanvullingen integraal aan het rapport is toegevoegd. Dat was wel eleganter geweest. Verweerder heeft ook geen afschrift van het definitieve rapport aan klager verstrekt. Dit hoefde verweerder ook niet te doen. Verweerder heeft zijn onderzoek in opdracht van E uitgevoerd en heeft dan ook gerapporteerd aan de medisch adviseur van deze verzekeraar. In deze context heeft verweerder niet de verplichting om een afschrift van het rapport eigener beweging aan klager te verstrekken. Had klager daarom gevraagd, dan had hij het rapport wel moeten krijgen. Er is evenwel niet gebleken dat klager een verzoek daartoe heeft gedaan. Het tweede klachtonderdeel is eveneens ongegrond.

Ad 3 en 4.

5.3 In het rapport van het onderzoek op 28 juni 2015 heeft verweerder onder punt 5 (onderzoeksactiviteiten) onder meer vermeld dat lichamelijk onderzoek heeft plaatsgevonden. Dit was niet het geval. Deze fout, waarschijnlijk een vergissing, wordt evenwel niet dermate ernstig geoordeeld dat verweerder hiervoor tuchtrechtelijk verantwoordelijk wordt gehouden. Klachtonderdeel 3 is ongegrond. Onder punt 6 (gegevens uit dossier, anamnese en onderzoek, relevante onderzoeksbevindingen, sub Locomotor), staat vermeld dat afgesproken is om het onderzoek van de rug op een later tijdstip te doen (bv middels een huisbezoek). Dit onderzoek heeft niet plaatsgevonden en verweerder heeft over de reden daarvan geen duidelijkheid gegeven. Ook toen verweerder op 3 oktober - naar aanleiding van het psychiatrische expertisearchief - en op 12 december 2013 - na het zien van het beeldmateriaal en stukken van een observatieonderzoek - een aanvullend advies heeft uitgebracht, was nog geen lichamelijk onderzoek verricht, terwijl verweerder in deze aanvullende rapportages wel uitspraken heeft gedaan over de (ook lichamelijke) belastbaarheid van klager. Verweerder had deze uitspraken zonder voorafgaand onderzoek van klager niet mogen doen. Klachtonderdeel 4 is derhalve gegrond.

Ad 5.

5.4 Dat verweerder een gemaakte belafsprak niet is nagekomen is niet gebleken. Uiteindelijk heeft, zoals ook uit het door verweerder overgelegde dossier blijkt, een telefoongesprek plaatsgehad op 29 juli 2013. Het klachtonderdeel 5 wordt dan ook ongegrond bevonden.

Ad 6.

5.5 Verweerder heeft betwist dat hij de resultaten van de keuring heeft besproken met de manager van de schadeafdeling van E en daarmee zijn beroepsgeheim heeft geschonden en dat op basis van zijn mededelingen tot observatie van klager is besloten. Hij heeft gesteld er zeer wel mee bekend te zijn dat hij de inhoud van een keuring niet (zonder toestemming van de gekeurde) met niet-medici mag bespreken. Verweerder heeft toegelicht dat hij contact heeft opgenomen met de afdelingsmanager schade, omdat hij het van belang achtte de klachten die klager had geuit over de vervoersservice, waarvan hij gebruik had gemaakt, kenbaar te maken aan de manager die daarvoor verantwoordelijk is. Deze handelwijze ontmoet bij het College geen bedenkingen. Voorts heeft verweerder gesteld dat hij om toestemming heeft gevraagd voor een expertise omdat aan zijn onderzoek nog geen conclusies konden worden verbonden. Ook een dergelijk contact met een medewerker van de assuradeur is niet ongebruikelijk en levert geen schending van het beroepsgeheim op. Nu overigens verweerder de stellingen van klager heeft betwist en de lezingen van beide partijen omtrent hetgeen feitelijk zou zijn besproken uiteenlopen, kan niet worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is en kan het verwijt van klager op dit onderdeel niet gegrond worden bevonden.

Ad 7.

5.6 Op grond van hetgeen beide partijen naar voren hebben gebracht blijkt dat E een onderzoek heeft ingesteld naar klager vanwege een vermoeden van verzekeringsfraude. Verweerder heeft desgevraagd door de medisch adviseur van E kennis genomen van beeldmateriaal en verslagen van dit fraudeonderzoek en op basis hiervan conclusies getrokken in aanvulling op zijn eerdere rapporten. Het College is van oordeel dat verweerder hiermee in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klager behoorde te betrachten. Het primaire doel van het onderzoek in opdracht van E was gericht op het achterhalen van eventuele fraude en niet op een verzekeringsgeneeskundige beoordeling van klager. De informatie uit het onderzoek had dan ook niet voor dit laatstgenoemde doel gebruikt mogen worden dan met toestemming van klager. Verweerder had derhalve, nu hij kennis nam van de informatie uit het onderzoek, zich ervan moeten vergewissen dat klager daarvan op de hoogte was, dan wel op de hoogte had kunnen zijn en daarmee had ingestemd. Dat verweerder de psychiater die eerder het psychiatrische expertiserapport had uitgebracht, heeft gevraagd om het onderzoeksmateriaal te bekijken en de eerdere conclusie in haar rapportage eventueel bij te stellen, moet in lijn met het voren vermelde worden gezien. Klachtonderdeel 7 is gegrond.

Ad 8.

5.7 Het verwijt dat F klager een oproep heeft gestuurd voor een neuro-orthopedische expertise, ondanks dat klager E had laten weten geen contact meer te willen hebben met F dan wel verweerder, kan verweerder niet worden toegerekend. Klachtonderdeel 8 is ongegrond.

5.8 De slotsom luidt dat de klachtonderdelen 1, 2, 3, 5, 6 en 8 ongegrond en de klachtonderdelen 4 en 7 gegrond zijn, zodat de volgende maatregel moet worden opgelegd.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

legt op de maatregel van waarschuwing.

Deze beslissing is gegeven door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. dr. R.P. Wijne, lid-jurist, dr. G.J. Dogterom, M. Keus en H.N. Koetsier, leden-artsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters-Vermeulen, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 7 juli 2015.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.