

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.429

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.429 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., arts, thans werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. L. Kater, werkzaam bij E. te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 25 juni 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de arts – een klacht ingediend. De zaak is met instemming van partijen door dat College behandeld. Bij beslissing van 20 oktober 2015, onder nummer 14.204, heeft het Regionaal Tuchtcollege de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Bij brief van 10 juni 2016 heeft klager nog een productie in het geding gebracht.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 25 augustus 2016, waar zijn verschenen de arts, bijgestaan door mr. Kater voornoemd. Klager is, met telefonische kennisgeving aan het Centraal Tuchtcollege vooraf, niet ter openbare terechtzitting verschenen.

De arts heeft zijn standpunt nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende 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 *Bij besluit van 22 oktober 2013 heeft het E. (hierna: ‘E.’) te F. een indicatiebesluit genomen waarin staat dat klager aanspraak kan maken op 4 tot 6,9 uren (klasse 3) individuele begeleiding per week in de periode van 22 oktober 2013 tot 21 april 2014 en 2 tot 3,9 uren individuele begeleiding per week (klasse 2) van 22 april 2014 tot 21 oktober 2018.*

2.2 *Klager heeft op 19 november 2013 bezwaar gemaakt bij het E., Unit Bezwaar en Beroep te G. tegen het aantal toegekende uren voor individuele begeleiding.*

2.3 *Verweerder is als medisch adviseur werkzaam bij het E., Unit Bezwaar en Beroep te G.*

2.4 *Verweerder heeft op 25 maart 2014 medisch advies uitgebracht naar aanleiding van het bezwaar van klager tegen het besluit van het E. van 22 oktober 2014.*

2.5 *Het bezwaar van klager is bij besluit van 26 maart 2014 ongegrond verklaard en het indicatiebesluit van 22 oktober 2013 is gewijzigd onder de overweging*

– samengevat – dat klager niet langer aanspraak heeft op AWBZ-zorg. Weliswaar is klager bekend met psychiatrische problematiek waardoor hij matige tot ernstige beperkingen ondervindt op het gebied van sociale redzaamheid, gedrag, psychisch functioneren (concentratie) en psychisch welbevinden, maar omdat er nog behandeling uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) mogelijk is, bestaat er geen aanspraak op AWBZ-zorg. Dat behandeling mogelijk is, wordt gebaseerd op de door verweerder in zijn advies genoemde brief van de behandelaar van klager, H., van 24 maart 2014, waarin deze arts schrijft dat de huidige behandeling bestaat uit het zoeken naar behandelmogelijkheden. Bij wijze van overgangperiode is de eerder toegekende AWBZ-zorg gehandhaafd tot 6 weken na de datum van de beslissing op bezwaar.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht richt zich tegen het advies van verweerder van 25 maart 2014 en bevat meerdere klachtonderdelen. Klager beklagt zich over de totstandkoming, de inhoud en de conclusie van het advies.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De overwegingen van het college

5.1 Het College wijst er allereerst 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.

5.2 De vraag die in deze zaak beantwoord moet worden, is of het advies dat door verweerder is uitgebracht op 25 maart 2014 voldoet aan de zorgvuldigheidseisen die daaraan gesteld kunnen worden. In dat kader moet eerst worden vastgesteld of het advies de status heeft van een deskundigenrapport omdat eerst dan de daaraan door het Centraal Tuchtcollege gestelde criteria van toepassing zijn. Voor deze beoordeling is het volgende van belang. Door het E. wordt AWBZ-zorg geïndiceerd. Aan verweerder is, als medisch adviseur van het E., in dit kader mede de vraag voorgelegd of er op basis van de actuele gezondheidssituatie van verzekerde nog behandelmogelijkheden zijn die voorliggend kunnen zijn aan de inzet van AWBZ-zorg. Verweerder beoordeelt hierbij de door verzekerde ter beschikking gestelde medische gegevens (zie artikel 4:2 Awb). Verweerder komt op grond hiervan tot een medisch oordeel. Zijn met deze informatie gegeven advies, moet naar het oordeel van het College als een deskundigenrapport worden beschouwd. Het medisch oordeel dat aan het advies ten grondslag ligt, vormt immers de basis op grond waarvan het E. een beslissing neemt, in dit geval een beslissing op bezwaar naar aanleiding van het indicatiebesluit.

5.3 Volgens vaste tuchtrechtelijke jurisprudentie (ten tijde van het uitbrengen van het onderhavige advies op 25 maart 2014) dient een medisch advies vanuit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid aan de navolgende eisen te voldoen (ECLI:NL:TGZCTG:2014:17):

- a. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
- b. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;

c. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;

d. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;

e. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het College toetst ten volle of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage vindt slechts een marginale toetsing plaats, dat wil zeggen, wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.4 Naar het oordeel van het College is verweerder bij de totstandkoming van het rapport gebleven binnen de grenzen van een redelijke beroepsuitoefening. Naar aanleiding van de door klager verstrekte gegevens heeft verweerder aanvullende informatie opgevraagd bij de behandelend sector. Verweerder kon zich naar het oordeel van het College bij zijn onderzoek en advies baseren op de door klager verstrekte gegevens en de nadien opgevraagde en ontvangen aanvullende informatie. Deze gegevens, waaronder informatie van de behandelaar van klager – H. – van 24 maart 2014, gaven geen aanleiding nog meer inlichtingen in te winnen of klager te zien.

5.5 Ter zake het onderzoek en de inhoud van het advies overweegt het College als volgt. Het College constateert, en verweerder heeft dit ter zitting erkend, dat het advies een aantal onvolkomenheden bevat. Zo ontbreekt in het verslag een duidelijke structuur en is een aantal diagnoses niet vermeld. Gelet op voornoemde eisen die volgens vaste jurisprudentie aan een rapportage kunnen worden gesteld en de vraag die aan verweerder is voorgelegd, is het College echter van oordeel dat verweerder is gebleven binnen de grenzen van een redelijk beroepsuitoefening. Het advies vermeldt immers de relevante feiten, omstandigheden en bevindingen en verweerder heeft uiteengezet waarop hij zijn conclusie baseert en welke bronnen hij hiervoor heeft geraadpleegd. De wijze van adviseren is geschikt voor de aan verweerder voorgelegde vraag. Het advies van verweerder kan de tuchtrechtelijke toets doorstaan. Dit neemt niet weg dat het aanbeveling verdient om het format van het medisch advies zodanig aan te passen dat het meer inzichtelijk en in lijn met de genoemde criteria wordt gebracht.

5.6 Met betrekking tot de conclusie van het advies beperkt het College zich, conform vaste jurisprudentie, tot een marginale toetsing. Marginale toetsing is een redelijkheids-toetsing waarbij het College de juistheid van de conclusie toetst aan het criterium of de arts gelet op alle daarbij betrokken aspecten in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Het College respecteert daarmee, binnen een bepaalde marge, de beoordelingsvrijheid van de arts wiens conclusie wordt getoetst. Het College stelt vast dat de feiten de conclusie kunnen dragen dat er nog behandelmogelijkheden zijn die voorliggend kunnen zijn aan de inzet van AWBZ-zorg. Naar het oordeel van het College heeft verweerder in redelijkheid tot deze conclusie kunnen komen. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is geen sprake.

5.7 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar 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.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden. In aanvulling hierop neemt het Centraal Tuchtcollege het volgende op.

Klager heeft beroep ingesteld tegen het besluit van het E. om het bezwaar ongegrond te verklaren. Bij uitspraak van de rechtbank Noord-Nederland, locatie Groningen, van 26 november 2014 is dat beroep gegrond verklaard, is het bestreden besluit vernietigd en is bepaald dat het E. met inachtneming van die uitspraak opnieuw op het bezwaar van klager tegen het primaire besluit beslist. De rechtbank heeft in deze uitspraak overwogen dat *“onvoldoende is komen vast te staan dat er voor eiser ten tijde in geding nog behandelmogelijkheden waren, zodat verweerder niet tot het oordeel heeft kunnen komen dat behandeling vanuit de Zvw voorliggend is op het inzetten van AWBZ-zorg.”*

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Met zijn beroep beoogt klager dat zijn oorspronkelijke klacht alsnog gegrond verklaard wordt. In de klacht ligt als kernverwijt besloten dat de arts onvoldoende informatie heeft ingewonnen alvorens hij zijn advies van 25 maart 2014 uitbracht en dat hij op grond van de beschikbare medische stukken niet tot de conclusie heeft kunnen komen dat klager behandelbaar is. Klager stelt dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte heeft geoordeeld dat de arts bij de totstandkoming van het rapport van 25 maart 2015 binnen de grenzen van een redelijke beroepsuitoefening is gebleven, dat het Regionaal Tuchtcollege veel te ver gaat ten aanzien van de beoordelingsvrijheid van de arts en kennelijk instemt met het lage en onacceptabele niveau van de arts. Voorts merkt klager op dat het proces-verbaal van de zitting van het Regionaal Tuchtcollege van slechte kwaliteit is.

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

4.3 Het Centraal Tuchtcollege stelt (volledigheidshalve) voorop dat uitsluitend geklaagd kan worden over personen die zijn onderworpen aan het tuchtrecht ingevolge de Wet BIG. Gelet hierop zal het Centraal Tuchtcollege niet oordelen over de stelling van klager dat de kwaliteit van het proces-verbaal van het Regionaal Tuchtcollege van slechte kwaliteit is.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van het schriftelijk debat en de behandeling ter terechtzitting omtrent het handelen van de arts tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en onderschrijft en neemt over hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder rechtsoverweging 5.1 tot en met 5.6 heeft overwogen. Naar aanleiding van de behandeling in beroep voegt het Centraal Tuchtcollege hieraan nog het volgende toe.

Ter terechtzitting heeft de arts nog toegelicht dat hij – hoewel klager daartoe wel een machtiging had ondertekend – geen nadere informatie bij mevrouw I., psychiater in dienst bij J. te F., heeft ingewonnen, omdat de arts reeds beschikte over een afgeronde schriftelijke rapportage van haar. Mede gelet hierop volgt het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat er voor de arts geen aanleiding behoefde te zijn nog meer inlichtingen in te winnen of klager te zien.

Verder overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de omstandigheid dat de rechtbank het beroep van klager gegrond heeft verklaard, ook geen ander licht op de zaak werpt. Het oordeel van de rechtbank doet niets af aan het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over (de afwezigheid van) tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van de arts bij de totstandkoming, inhoud en conclusie van het rapport, gezien de maatstaf die bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het professionele handelen van de arts dient te worden gehanteerd (vgl. rechtsoverweging 5.1 van het Regionaal Tuchtcollege).

4.5 Klager heeft geen feiten of omstandigheden naar voren gebracht waaruit zou kunnen worden afgeleid dat het Regionaal Tuchtcollege “veel te ver” gaat ten aanzien van de beoordelingsvrijheid van de arts.

4.6 Uit het vorenstaande volgt dat de behandeling van de zaak in beroep geen ander licht op de zaak heeft geworpen. Dit betekent dat het beroep wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma

en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en drs. H.S. Boersma en mr. drs. J.A.W. Dekker, leden-beroepsgenoten en mr. I. Diephuis-Timmer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 4 oktober 2016. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.