

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015/349

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 13 november 2015 binnengekomen klacht van:

**A,**  
domicilie kiezende ten kantore van zijn advocaat te Hoofddorp,  
klager,

tegen

**B,**  
arts,  
werkzaam te C,  
verweester.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek.

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

De klacht is op een openbare zitting behandeld.

Klager was afwezig zonder bericht van verhindering. Verweester was aanwezig.

Klager werd vertegenwoordigd door mr. G.P. Sholeh, advocaat te Hoofddorp, en verweester werd bijgestaan door mr. V.C.A.A.V. Daniels, advocaat te Utrecht.

#### 2. De feiten

2.1 Verweester is werkzaam bij D, een samenwerkingsverband voor psychiatrische expertise en rapportage.

2.2 Klager, geboren op november 1972, is sinds 27 mei 2013 arbeidsongeschikt. Bij besluit van 7 mei 2015 is door het UWV aan klager een WGA-uitkering toegekend. Omdat klager meende dat hij aanspraak maakte op een IVA-uitkering, heeft hij bezwaar gemaakt tegen de beslissing van het UWV.

2.3 De verzekeringsarts bezwaar en beroep van het UWV heeft vervolgens op 26 augustus 2015 bij D een aanvraag ingediend voor een psychiatrische expertise. In de aanvraag is onder meer vermeld:

*“Ik zag cliënt in het kader van een bezwaar tegen toekenning van een WGA-uitkering. Hij claimt een IVA op grond van duurzame arbeidsongeschiktheid. Bij onderzoek kan ik mij niet vinden in de diagnoses van de psychiater en psycholoog. (...) Functie betrokkene: meewerkend voorman schoonmaak. Verzuim sinds: 27-05-2013.”*

2.4 Op 2 september 2015 heeft mevrouw E, psycholoog bij D, de sociobiografische anamnese en een validatietest afgenomen. Op de validatietest werd een score behaald van 40 (bij een afkappunt > 16).

2.5 Verweerster heeft klager op 7 september 2015 gezien. Zij heeft op 22 september 2015 over haar bevindingen gerapporteerd. Onder het kopje 'Samenvatting en beschouwing' heeft verweerster het volgende genoteerd:

*“(...) Hoewel deze bevindingen afzonderlijk niet concludent hoeven te zijn, is juist de combinatie suspect voor symptoomaggravatie. Dit maakt ook dat betrokkenes beperkte dagverhaal niet perse een uiting hoeft te zijn van een ernstige psychiatrische aandoening. Bij aanwijzingen voor symptoomaggravatie is het immers geenszins uit te sluiten dat bij de beschrijving van het dagverhaal sprake is van een zekere mate van onderrapportage. De klachten mogen daarom niet zonder meer vertaald worden naar een psychiatrische stoornis. De door de behandelaar gehanteerde diagnoses PTSS, psychotische stoornis NAO en bipolaire stoornis kan ik om die reden bevestigen nog uitsluiten. De algemene presentatie tijdens het onderzoek geeft evenwel geen aanleiding om een ernstig psychiatrisch toestandsbeeld te veronderstellen, zoals bijvoorbeeld een -klinisch merkbare- depressie, psychose of neurocognitieve stoornis.*

*Of de klachten bewust of onbewust worden aangezet valt op basis van dit onderzoek niet uit te maken. Ik adviseer dan ook om de gepresenteerde klachten vooral te interpreteren in het licht van aanpassingsproblematiek aan de huidige complexe sociale situatie. In termen van de DSM classificatie is daarmee sprake van ongespecificeerde aanpassingsstoornis. Onderliggend zou de neiging om de huidige stressvolle omstandigheden niet zozeer actief aan te pakken als wel te vertalen in een uitgebreid klachtenpatroon, kunnen worden opgevat als een passieve manier van coping. Ook zou de aggraverende presentatie kunnen samenhangen met een cultuurgebonden wijze om geestelijk leiden te communiceren. Vanwege de beschreven problemen met de betrouwbaarheid van de anamnese moet de persoonlijkheidsdiagnostiek evenwel worden uitgesteld.*

*(...)*

*Op basis van de DSM-IV-TR classificatie is de diagnose als volgt:*

*As I: 309.9 Aanpassingsstoornis, niet gespecificeerd (hoofddiagnose)*

*As II: 799.9 uitgestelde diagnose*

*As III: jicht, chronische schouder- en nekklachten.*

*As IV: 1. woonproblemen.*

*As V: Gaf score: 61-70 (huidig)”*

2.6 Klager heeft bij brief van 11 november 2015 bezwaar gemaakt tegen de voorgenomen herziene beslissing van het UWV, inhoudende dat de WGA-uitkering van klager wordt ingetrokken.

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

Uit de stukken en hetgeen is besproken ter zitting blijkt dat de klacht zakelijk weergegeven inhoudt dat de rapportage van verweerster niet voldoet aan de eisen die daaraan uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid redelijkerwijs mogen en moeten worden gesteld.

#### **4. Het standpunt van verweerder/verweerster**

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

#### **5. De beoordeling**

5.1. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2. Bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen (CTG 30 januari 2014 C2012.100 ECLI:NL:TGZCTG:2014:17):

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

5.3 Nu de klacht ziet op de rapportage van verweerster toetst het college het handelen van verweerster aan de criteria zoals geformuleerd door het Centraal Tuchtcollege. Daarnaast neemt het college de Richtlijn medisch specialistische rapportage in bestuurs- en civielrechtelijke verband van de Werkgroep Medisch Specialistische Rapportage (WMSR) en de KNMG in aanmerking alsmede de Richtlijn psychiatrische rapportage (exclusief strafrechtelijke rapportage) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). Hierbij toetst het college ten volle of het onderzoek door verweerster uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of verweerster in redelijkheid tot haar conclusie heeft kunnen komen.

5.4 Het college stelt vast dat de rapportage van verweerster voldoet aan voornoemde criteria en de toets der kritiek kan doorstaan. Het onderzoek en de verslaglegging beoordeelt het college als zorgvuldig. Het bevat alle voorgeschreven elementen. Verweerster heeft ook op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden haar conclusies steunen. Naar het oordeel van het college kon verweerster concluderen tot een aanpassingsstoornis, niet gespecificeerd. Het feit dat de behandelend sector een andere diagnose heeft gesteld, doet hieraan niet af. Als deskundige behoort zij immers haar eigen afweging maken. Zij heeft de diagnoses zoals gesteld door de behandelend sector overigens ook niet ontkend, terwijl zij haar afwijkende conclusie duidelijk heeft benoemd en toegelicht. Het college volgt klager ook niet in het verwijt dat verweerster

haar onderzoek niet onbevooroordeeld heeft verricht. Het college heeft hiervoor geen aanwijzingen.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) ongegrond is. Verweerster 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.

5.6 Ten overvloede overweegt het college het volgende. Door de behandelaars van klager zijn zware psychiatrische diagnoses gesteld waarvoor onder andere medicamenteuze begeleiding plaatsvindt. De bevindingen van verweerster en de door haar voorgestelde behandeling wijken hiervan in belangrijke mate af. Verweerster heeft het UWV weliswaar in overweging gegeven haar bevindingen aan de behandelaar van klager voor te leggen, maar vanuit het oogpunt van goed hulpverlenerschap had verweerster hierover ook proactief met de behandelaar van klager contact kunnen opnemen. Door dit na te laten heeft verweerster – mede gezien de aan haar verstrekte opdracht – evenwel niet in strijd met artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg gehandeld.

## **6. De beslissing**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist op 4 oktober 2016 door:

mr. W.A.H. Melissen, voorzitter,

drs. E.G. van der Jagt, P.G.J. Koch, en L.M. Gualthérie van Weezel, leden-arts,

mr. S. Colsen, lid-jurist,

bijgestaan door mr. G.H. Felix, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 15 november 2016 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. secretaris

w.g.voorzitter