

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 067/2016

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 18 november 2016 naar aanleiding van de op 29 maart 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. J.M. Koppert, advocaat te Zwolle,

k l a g e r

-tegen-

C, verzekeringsarts, werkzaam te D,
bijgestaan door drs. A.B. Schippers,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit de volgende:

- het klaagschrift met bijlagen;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek met bijlagen;
- een brief van klager van 28 september 2016.

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

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 4 oktober 2016, alwaar zijn verschenen klager en verweerder in persoon, vergezeld van hun gemachtigden.

Tevens is verschenen aan de zijde van klager E, zelfstandig arbeidsdeskundige.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager was sinds 1 november 2007 werkzaam als logistiek medewerker voor 36,5 uur per week bij een bedrijf waarin chemicaliën werden verwerkt. Hij reed onder andere met de vorkheftruck. Na problemen met zijn visus, onder andere het zien van dubbelbeelden, werd hij onderzocht in B waarbij een probleem in de samenwerking tussen beide ogen werd vastgesteld. Er was sprake van een "sensorische fusiestoornis". In december 2010 vond uitgebreid onderzoek plaats bij F waarbij een "obligate esocurve" werd vastgesteld. Voorts werden aanbevelingen voor een optimale werkplek gedaan.

Op 23 april 2010 heeft klager zich arbeidsongeschikt gemeld wegens visusproblemen met bijkomende psychische klachten.

Op 17 januari 2012 had klager een WIA uitkering aangevraagd. In dat kader werd hij op 27 februari 2012 onderzocht door verweerder, verzekeringsarts bij het UWV.

De vraagstelling was of er sprake was van een vermindering van de benutbare mogelijkheden ten aanzien van het kunnen verrichten van arbeid, als rechtstreeks en objectieverbaar gevolg van ziekte en/of gebrek, en zo ja, hoe zijn dan de benutbare mogelijkheden en kan klager de huidige mogelijkheden duurzaam benutten.

Verweerder noteerde onder meer: *"Uit informatie van de oogarts blijkt dat er sprake is van een stoornis in de samenwerking tussen de ogen, die niet behandeld kan worden. Het samenvoegen van de 2 beelden verloopt niet zoals het hoort; er is sprake van een sensorische fusiestoornis."* En bij functionele mogelijkheden onder meer: *"Betrokkene is beperkt in het vasthouden van de aandacht en het verdelen van de aandacht."* Voorts over de prognose van de functionele mogelijkheden: *"De verwachting is dat de medische situatie niet wezenlijk zal veranderen. De verwachting is dat de functionele mogelijkheden niet wezenlijk zullen veranderen."* Als conclusie wordt vermeld: *"Er is sprake van verminderde benutbare mogelijkheden als rechtstreeks gevolg van ziekte of gebrek"*. Met betrekking tot de prognose wordt opgemerkt: *"Gezien de prognose waarbij er zeker geen verbetering is te verwachten is er geen heronderzoek aan de orde"* en met betrekking tot de duurzaamheid van de arbeidsbeperking: *"Verbetering van de belastbaarheid is niet of nauwelijks te verwachten"*.

Op basis van de door verweerder vastgestelde beperkingen kwam de arbeidsdeskundige van het UWV, G, op 5 maart 2012 tot de conclusie dat klager weliswaar werk kon doen in een beschermde omgeving (WSW) waar hij zelf zijn werk kon indelen en mogelijkheden moest hebben het werk in eigen tempo te doen, maar dat, nu er geen reguliere functies voorhanden waren die daaraan voldeden, klager 80-100% arbeidsongeschikt was.

Op 5 maart 2012 is klager door het UWV meegedeeld dat hij een loongerelateerde WGA-uitkering zou krijgen vanaf 20 april 2012.

Op 23 maart 2012 heeft klager bezwaar gemaakt tegen de beslissing van 5 maart 2012.

G heeft op 26 april 2012 contact gehad met verweerder met de vraag of deze redenen zag om van de WGA 80-100% een IVA (Inkomensvoorziening volledig en duurzame

arbeidsongeschikten) te maken. G noteerde over hetgeen hij met verweerder besprak: *“Hij is van mening dat dit niet het geval is. De diagnose is niet 100% objectiveerbaar, er spelen psychosomatische elementen mee. Cliënt rijdt bijvoorbeeld wel auto! Alleen bij spanning krijgt hij klachten.”*

Bij beslissing van 25 september 2012 werd het bezwaar ongegrond verklaard. De verzekeringsarts bezwaar en beroep en de arbeidsdeskundige bezwaar en beroep hadden onderzocht of de eerdere beoordeling juist was. De verzekeringsarts bezwaar en beroep, H, kwam tot de conclusie dat de beperkingen niet juist waren weergegeven door verweerder. H besprak onder meer dat klager kenbaar had gemaakt niet langer beperkt te zijn door mentale onbalans, waarmee H het eens was op grond van zijn eigen waarneming. Voorts schreef H dat *“het beeld een functioneel coloriet zou hebben”*, dat de orthoptist letterlijk schreef dat *‘dat betrokkene alles kan’* en dat aan klager geen rijverbod was opgelegd, terwijl autorijden heel veel vergt van de visuele mogelijkheden. En tot slot oordeelde H dat klager *“een volstrekt normaal en actief leven leidt”*. Op grond van deze overwegingen rapporteerde H op 2 augustus 2012 dat hij klager niet beperkt achtte ten aanzien van persoonlijk functioneren, vasthouden van aandacht en verdelen van aandacht. Op grond van de hierdoor gewijzigde functionele mogelijkhedenlijst kwam de arbeidsdeskundige bezwaar en beroep, I, op 5 september 2012 vervolgens tot de conclusie dat klager voor minder dan 35% arbeidsongeschikt diende te worden beschouwd in het kader van de WIA, waardoor hij geen recht kreeg op een WGA-uitkering per einde wachttijd maar slechts op een tijdelijke WW-uitkering.

Er werd beroep ingesteld tegen de beslissing op bezwaar. De rechtbank achtte het beroep ongegrond. Klager heeft hoger beroep laten aantekenen. Op verzoek van de Centrale Raad van Beroep werd door het UWV inzage verstrekt in een e-mailwisseling tussen verweerder en H. Hieruit blijkt dat verweerder op 25 juni 2012 aan H heeft geschreven: *“Ik had ook nog nooit een client met een “sensorische fusiestoornis” gezien. Eerlijk gezegd komt het ook wel wat neurotisch over.”* Naar aanleiding van vragen van H heeft verweerder zijn oorspronkelijke medische rapportage van kanttekeningen voorzien. Blijkens de ongedateerde (volgens H in zijn rapportage dateerde de informatie van verweerder van 25 juni 2012) “Bijlage ten behoeve van bezwaar de heer (naam klager)” schrijft verweerder onder meer: *“Waarom zit betrokkene nog niet in de IVA? 1. Betrokkene werkte in de eerste plaats nog steeds, weliswaar in aangepast werk maar toch in arbeid. Uit het onderzoek in februari bleek dat hij toen werkte bij het kringloop centrum in B. 2. Betrokkene heeft meerder aandoeningen waarvan de depressie en het alcoholisme in principe behandelbaar zijn. Dit is ook gebleken. Deze leiden sowieso dus niet per definitie tot volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. De aandoening “sensorische fusiestoornis” is voorlopig qua prognose wel stabiel, maar rekening hiermee houdend is er ook nog steeds een belastbaarheid. Daarnaast is verbetering ook niet op voorhand volledig uitgesloten. 3. Volgens het ad rapport kan hij wel werken in beschermd werk. 4. In de medische rapportage staat dat de medische situatie en functionele mogelijkheden niet wezenlijk zullen veranderen. Hier moet eigenlijk het woord “waarschijnlijk” tussen. Dit houdt dus niet persé in dat herstel is uitgesloten en dat nooit meer een heronderzoek gedaan zou kunnen worden. In het FML CBBS staat verbetering niet of nauwelijks te verwachten. Ook dit betekent niet dat herstel is uitgesloten. Conclusie en advies: voorlopig geen IVA toekenning.”*

In hoger beroep is nog geen uitspraak gedaan.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – dat hij:

1. niet gehandeld heeft conform hetgeen van een redelijk handelend en redelijk bekwam verzekeringsarts mag worden verwacht;
2. in zijn rapportage niet voldoet aan de door de Centrale Raad van Beroep geformuleerde eisen waaraan een rapportage moet voldoen;
3. buiten zijn deskundigheid als verzekeringsarts is getreden;
4. zich (meerdere malen) respectloos en beledigend uitgelaten heeft jegens klager;
5. door zijn onzorgvuldig en tendentius handelen heeft teweeggebracht dat klager geen recht heeft op een WGA-uitkering en na de WW periode zelfs op geen enkele uitkering, met desastreuze financiële gevolgen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder heeft primair aangevoerd dat de klachten onder 3 en 5 niet ontvankelijk dienen te worden verklaard en voor het overige dat hem – zakelijk weergegeven – geen tuchtrechtelijk verwijt valt te maken.

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 voor klager ongunstige beslissingen omtrent de toekenning van de uitkeringen werden niet door verweerder, maar, namens de Raad van Bestuur van het UVW, door een andere functionaris genomen. Het college oordeelt niet over de inhoud en de wijze van totstandkoming van die beslissingen. Voorts ziet het oordeel van het tuchtcollege niet op de gevolgen van het handelen van verweerder. Klager kan om die reden niet worden ontvangen in zijn klacht onder 5. Wat betreft het niet-ontvankelijkheidsverweer met betrekking tot de derde klacht overweegt het college dat klager zal worden ontvangen in zijn klacht over het oordeel dat verweerder heeft uitgesproken betreffende klagers medische problematiek. Verweerder meent dat klager in deze ook klaagt over uitspraken van derden maar het college heeft de klacht niet in die zin opgevat.

5.3

De inhoudelijke beoordeling van klagers benutbare mogelijkheden is in bezwaar en beroep aan de orde gesteld. Het college zal daarom slechts oordelen over de wijze waarop verweerder zijn rapport van 27 februari 2012 heeft opgesteld en er daarna over

heeft gecommuniceerd. Het college is van oordeel dat het rapport als zodanig uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Van het ontbreken van relevante feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het rapport berust is niet gebleken, en evenmin van een ongeschikte methode van onderzoek. Over het autorijden heeft verweerder geen onjuiste mededeling in zijn rapport gedaan. Ook heeft het college niet kunnen vaststellen dat verweerder ten tijde van zijn beoordeling over onvoldoende medische informatie beschikte of te rade had moeten gaan bij deskundigen, zoals klager heeft aangevoerd. Verweerder is in zijn oordeel ook niet afgeweken van de medische informatie van deskundigen waarover hij beschikte zoals het oordeel van de oogarts namelijk dat een verbetering van de medische situatie niet viel te verwachten. Verweerdens latere opmerking dat hij niet eerder iemand met deze oogandoening had gezien, maakt een en ander niet anders. Dat verweerder buiten zijn deskundigheid is getreden is niet gebleken. Tenslotte was het duidelijk op welke gronden de conclusies van het rapport steunden.

5.4

Nu verweerder echter naderhand, in zijn contact met de arbeidsdeskundige, zijn oordeel ten nadele van klager heeft bijgesteld, in die zin dat hij aanstuurt op andere conclusies, heeft hij niet gehandeld conform hetgeen van een redelijk handelend en redelijk bekwaam verzekeringsarts mag worden verwacht.

Met name door “zeker geen verbetering te verwachten en geen heronderzoek aan de orde” te veranderen in “verbetering niet op voorhand volledig uitgesloten” en “betekent niet dat herstel is uitgesloten” geeft verweerder een ander beeld van zijn conclusies dan in het rapport te lezen valt. Ter zitting heeft verweerder verklaard dat hij bedoelde dat, buiten de visus, nog wel verbetering viel te verwachten, maar dit staat niet in het rapport. Ook had achteraf heronderzoek moeten worden afgesproken, aldus verweerder, maar dit staat evenmin in het rapport. Een en ander is tuchtrechtelijk laakbaar.

5.5

Dat verweerder zich (meerdere malen) respectloos en beledigend uitgelaten heeft jegens klager, heeft het college niet kunnen vaststellen. De opmerkingen over autorijden en of mountainbiken zijn niet rechtstreeks tot verweerder te herleiden. Wat betreft het citaat uit de interne e-mailwisseling met de arbeidsdeskundige – “komt het ook wel wat neurotisch over” – had verweerder zich beter van een meer neutrale term kunnen bedienen, maar dit acht het college onvoldoende om verweerder hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Hetzelfde geldt voor de opmerking dat “wanneer je in de IVA komt elke prikkel tot werken vervalft”.

5.6

De klachtonderdelen 1 en 2, in onderling verband bezien, acht het college gegrond. De klachtonderdelen 3 en 4 zijn vergeefs voorgesteld.

Naar het oordeel van het college moet een maatregel volgen. Bij het beoordelen van de zwaarte van de maatregel weegt mee dat een mogelijk verband tussen het handelen van verweerder en de huidige situatie van klager in het tuchtrecht niet relevant is en tevens dat verweerder ter zitting inzicht in zijn handelen heeft getoond. Het college volstaat met het opleggen van een waarschuwing bij wijze van zakelijke terechtwijzing.

6. DE BESLISSING

Het college;

- verklaart klager in klachtonderdeel 5 niet-ontvankelijk;
- verklaart de klachtonderdelen 1 en 2 gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus gedaan door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, prof. mr. J.C.J. Dute, lid-jurist, E.I. van Dijk, dr. A.N.H. Weel en E.H. The-van Leeuwen, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van mr. B.E.H. Zijlstra-Bauer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 18 november 2016 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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 de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.