

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.305

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.305 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: C.,
tegen

F., Arts met specialisme: arbeid en gezondheid - verzekeringsgeneeskunde, werkzaam te E., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. J.E. Koedood, verbonden aan Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 5 november 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen F. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 mei 2016, onder nummer 15/342, heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2016.304 (A. / D.) behandeld ter openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 december 2016, waar zijn verschenen de gemachtigde van klaagster en de arts, bijgestaan door haar gemachtigde, mr. Koedood voornoemd. De gemachtigde van klaagster heeft een pleitnota overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. *De gemachtigde van klaagster is haar vader, die namens haar in deze tuchtprocedure optreedt, omdat zij daartoe zelf niet in staat is. Klaagster, geboren in 1969, is ernstig meervoudig gehandicapt.*

2.2. *Klaagster woont zelfstandig en wenst volgens gemachtigde zelfstandig te blijven wonen. Opname in een instelling acht zij op grond van ervaringen in het verleden voor haar welbevinden geen optie.*

2.3 *In de periode waarover de klacht handelt was klaagster krachtens de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) geïndiceerd voor diverse zorgfuncties. Daartoe gaf CIZ periodiek en desgevraagd een (nieuwe) indicatie af. Tegen besluiten van CIZ is door dan wel namens klaagster veelvuldig bezwaar en beroep aangetekend. In de loop der tijd zijn vele procedures tussen klaagster en CIZ gevoerd.*

2.4 *Verweerster, CIZ-arts, heeft op 12 november 2007 medisch advies uitgebracht. Op verzoek van de Centrale Raad van Beroep heeft zij op 17 juli 2009 opnieuw geadviseerd betreffende de aanvraag om activerende begeleiding, rekening houdend met*

een drietal zijdens klaagster in de procedure overgelegde rapportages. Verweerster heeft de adviezen uitgebracht op grond van een dossierstudie. Zij heeft klaagster niet zelf gezien.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat de medewerkers van CIZ onbevoegd de geneeskunde uitoefenen, en de artsen van CIZ uitspraken doen die niet onderbouwd zijn door medisch (eigen) onderzoek en afwijken van de rapporten van artsen en gedragsdeskundigen die wel onderzoek hebben gedaan. De privacy wordt geschonden door CIZ door verkeerde gegevens door te sturen zonder dat klaagster weet wat er doorgestuurd is.

Ter toelichting heeft klaagster onder meer aangevoerd dat sinds 2001 door haar meerdere procedures tegen CIZ zijn gevoerd en dat de onderhavige klacht betrekking heeft op het handelen van CIZ en de daar adviserende artsen, onder wie verweerster. Verweerster heeft zich pas laten inschakelen nadat er bezwaar was gemaakt en was niet bij de indicatie betrokken. Zonder enig contact met de wereld buiten CIZ heeft zij haar mening gegeven.

Verweerster heeft in 2007 en in 2009 medisch advies gegeven. Klaagster geeft onder meer aan dat verweerster haar advies heeft gegeven op basis van verouderde gegevens, dat klaagster over het onderzoek door verweerster niet is geïnformeerd en niet lichamelijk is onderzocht, alsmede dat er geen informatie is opgevraagd bij behandelende artsen.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Zij heeft in dat kader onder meer het navolgende aangevoerd.

Klaagster lijkt verweerster te verwijten dat niet de gewenste indicatie voor AWBZ-zorg is afgegeven. Het besluit van CIZ komt echter niet voor rekening van verweerster, maar voor CIZ als bestuursorgaan. Verweerster heeft op basis van de overgelegde informatie in redelijkheid tot haar medisch advies kunnen komen. Verweerster heeft de regels gevolgd waaraan een medisch onderzoek moet voldoen. Verweerster is bevoegd om de geneeskunde uit te oefenen. Het opvragen van aanvullende informatie of het zien van klaagster had voor verweerster geen toegevoegde waarde. Niet ter discussie staat dat verweerster een ernstig meervoudig gehandicapte vrouw is die een grote zorgbehoefte heeft. Verweerster heeft gebruik gemaakt van de aanwezige medische informatie. De gemachtigde van klaagster heeft geen nieuwe informatie aangeleverd en verweerster achtte de aanwezige stukken voldoende om tot een zorgvuldige beoordeling te komen. De Centrale Raad van Beroep had geen aanleiding om aan de beoordeling door verweerster te twijfelen.

5. De beoordeling

5.1. Bij het antwoord op de vraag of verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van art. 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) staat het persoonlijk handelen van verweerster centraal. Indien en voor zover klaagster met haar klacht tevens het oog heeft gehad op mogelijk verwijtbaar handelen van derden, zoals in dit geval het handelen of nalaten van CIZ, kan klaagster niet ontvangen worden in haar klacht. Het tuchtrecht kent geen centrale tuchtrechtelijke aansprakelijkheid van een organisatie voor het handelen en/of nalaten van de aldaar werkzame personen.

5.2. Voorts dienen bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:
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.

Het college toetst ten volle of het onderzoek door de arts 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 de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.3. In deze procedure staan op grond van hetgeen is overwogen onder 5.1. uitsluitend de door verweerster in 2007 en 2009 uitgebrachte medische adviezen ter beoordeling. Deze rapportages voldoen naar het oordeel van het college aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden, zoals gespecificeerd onder 5.2. In het bijzonder is het zien van de patiënt niet noodzakelijk. Wel dient te worden gemotiveerd waarom verder onderzoek achterwege kan blijven. Dat is hier ook gebeurd: het was onnodig belastend voor klaagster, er was voldoende relevante informatie, er bestond geen twijfel over de aard en de ernst van het ziektebeeld. De conclusies zijn voldoende onderbouwd.

5.4. Verweerster is BIG-geregistreerd en bevoegd de geneeskunde uit te oefenen.

5.5. Klaagster heeft het klachtonderdeel over schending van de privacy niet onderbouwd en het college ziet in het dossier ook overigens geen aanknopingspunten voor het oordeel dat verweerster de privacy van klaagster op enigerlei wijze zou hebben geschonden.

5.6. Van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten door verweerster is het college niet gebleken.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk 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”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht van klaagster alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De arts heeft verweer gevoerd en (impliciet) geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft de klacht in beroep in volle omvang behandeld en komt op grond van de stukken en hetgeen door partijen over en weer ter zitting in beroep nog naar voren is gebracht tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege neemt hier over hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder ‘5. De beoordeling’ heeft overwogen. Daarmee onderschrijft het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten door de arts niet is gebleken.

4.4 In aanvulling op het vorenstaande overweegt het Centraal Tuchtcollege dat - anders dan klaagster wellicht meent - de arts niet zelf degene is geweest die de aard

en de omvang van de voor klaagster geïndiceerde zorg in het kader van de aanvraag ondersteunende en activerende begeleiding heeft bepaald. Het CIZ heeft dit bepaald en vastgelegd in een indicatiebesluit. De arts is pas betrokken geraakt nadat klaagster bezwaar respectievelijk beroep tegen het indicatiebesluit had ingesteld. De arts had vervolgens tot taak om in het kader van de vraagstelling van het CIZ (ondersteunende en/of activerende begeleiding) de medische situatie van klaagster te beoordelen op basis van de in het CIZ-dossier aanwezige stukken en daarover te rapporteren. De medische advisering beperkt zich in dit verband tot het beoordelen en vaststellen van stoornissen en daarmee samenhangende beperkingen. Bezien tegen deze achtergrond kon en mocht de arts zich baseren op de ten tijde van het indicatiebesluit reeds in het CIZ-dossier aanwezige medische gegevens en was nader medisch onderzoek van klaagster niet noodzakelijk.

4.5 Uit het vorenstaande volgt dat het beroep moet worden verworpen.

4.6 Waar de arts heeft aangevoerd dat klaagster misbruik heeft gemaakt van het procesrecht omdat de gemachtigde van klaagster reeds vele bezwaar- en beroepsprocedures heeft gevoerd over indicatiebesluiten van het CIZ, miskent de arts dat het tuchtrecht voor de gezondheidszorg een ander toetsingkader kent en heeft zij haar stelling onvoldoende onderbouwd.

4.7 Voor zover de arts haar verzoek tot veroordeling van klaagster in de proceskosten in beroep heeft gehandhaafd, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat in de Wet BIG geen regeling met betrekking tot een kostenveroordeling is opgenomen. Het verzoek moet dan ook worden afgewezen als niet op de wet gegrond.

4.8 Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekend gemaakt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. Y.A.J.M. van Kuijck en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en drs. H.S. Boersma en mr. drs. M.J. Kelder, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 26 januari 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.