

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.214

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.214 van:

A. wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. A.C.M. van Vliet te Zeist,
tegen

C., verzekeringsarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr.
G.P. van Delft te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 6 oktober 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de verzekeringsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 25 april 2017, onder nummer 2016-283 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verzekeringsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 december 2017, waar zijn verschenen namens klager zijn gemachtigde en de verzekeringsarts, bijgestaan door zijn gemachtigde.

Mr. Van Vliet heeft de standpunten van klager toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1 *Klager, geboren op 1 juli 1961, was 40 uur per week werkzaam als taxichauffeur. Vanwege psychische en fysieke klachten is klager per 24 november 2014 ziek gemeld vanuit de WW.*

2.2 *Op 13 oktober 2015 is klager gezien in het kader van de eerstejaars Ziekte-wetbeoordeling. Hierbij is vastgesteld dat klager ongeschikt is voor de maatgevende arbeid, maar wel in staat moet worden geacht rugsparende werkzaamheden te verrichten. Bij het onderzoek door de arbeidsdeskundige konden onvoldoende functies worden geduid. Daarop is de Ziekte-wet-uitkering aan klager voortgezet.*

2.3 *In april 2016 is klager gezien door een arts van het UWV en is informatie opgevraagd bij de behandelend sector. Nadat op 10 maart 2016, 26 mei 2016 en 6 juni 2016 informatie was ontvangen van de GGZ-specialisten in E., is hierover door deze arts op 2 september 2016 gerapporteerd.*

2.4 *Op 2 september 2016 is klager door verweerder gezien in het kader van een WIA-aanvraag. Tijdens dit spreekuur heeft klager een informatiebrief van een GGZ-specialist aan de huisarts d.d. 6 juni 2016 aan verweerder gegeven.*

Vraagstelling bij het onderzoek door verweerder was:

· Is klager thans geschikt te achten voor zijn arbeid als bedoeld in artikel 19 Ziekte-
wet?

· Zo nee, wat zijn de benutbare mogelijkheden?

2.5 Verweerder heeft zijn bevindingen gerapporteerd in de Medische Rapportage WIA van 2 september 2016 (hierna: de rapportage). Hierin staat onder meer:

“(…) 5. Beschouwing van belastbaarheid en prognose

Het betreft een 55 jarige man met als maatgevende functie: Taxi chauffeur 40 u/w, en uitgevallen met psychische klachten, later ook allerlei fysieke klachten.

Belastbaarheid / functionele mogelijkheden ten aanzien van arbeid

Betrokkene is geschikt voor psychisch licht belastend werk.

Prognose van functionele mogelijkheden

Stationair.

6. Conclusie

Geschikt voor passend werk (…)”

Vornoemd citaat is ook terug te vinden in de Niet-medische rapportage ziektewet d.d. 2 september 2016, zoals eveneens opgesteld door verweerder.

2.6 Op 3 oktober 2016 heeft een arbeidsdeskundige van het UWV een arbeidsdeskundig onderzoek ingesteld. Dit heeft geleid tot de beslissing ingevolge de Ziektewet, waarbij de uitkering van klager per 6 november 2016 is beëindigd. Tegen deze beslissing heeft klager bezwaar aangetekend.

3. De klacht

Klager verwijt verweerder zakelijk weergegeven de volgende punten:

- 1) verweerder heeft onzorgvuldig onderzoek verricht, de anamnese is onzorgvuldig afgenomen en de inhoud van de rapportage is op punten onjuist,
- 2) verweerder heeft nagelaten informatie op te vragen bij de behandelend artsen van klager,
- 3) namens klager zijn diverse klachten bij het UWV ingediend waarop hij geen reactie heeft gekregen.

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) inhoud rapportage

5.1 Verweerder zou het medicatiegebruik (temazepam of flixonase) en de behandel frequentie bij de psychiater niet goed hebben weergegeven. Het medicatiegebruik heeft verweerder overgenomen uit de rapportage van de behandelende sector van 26 mei 2016 respectievelijk de brief van 6 juni 2016. Verweerder heeft op deze informatie mogen vertrouwen en deze aldus in de rapportage kunnen opnemen. Overigens merkt het College op dat in de door klager op 5 oktober 2016 van psychiater E. ontvangen informatie (bijlage bij aanvullende klaagschrift) ook staat dat klager, kennelijk op dat moment, temazepam en flixonase gebruikte.

De behandel frequentie bij de psychiater heeft verweerder van klager begrepen op de wijze zoals in de rapportage staat, namelijk: “Eens per 3 weken psycholoog GGZ, soms naar psychiater, maar afbouw medicatie lukt niet”. Volgens klager is dit onjuist. Dit heeft eveneens te gelden voor het verrichten van lichamelijke handelingen bij het aan- en uitkleden, het aggraveren door klager en de consistentie van het verhaal. Volgens klager klopt het rapport ook op deze punten niet.

Nu alleen klager en verweerder aan het gesprek op 2 september 2016 hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe dit onderwerp precies is besproken en/of welke

waarnemingen verweerder heeft kunnen doen. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of de rapportage van verweerder op dit punt onjuist is. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College dus, ook als aan het woord van klager en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Het eerste klachtonderdeel faalt dan ook.

Ad 2) opvragen informatie behandelaren

5.2 Als hoofdregel geldt dat verweerder als verzekeringsarts op zijn eigen oordeel kan varen als het gaat om het vaststellen van beperkingen. In bepaalde gevallen dient de verzekeringsarts de behandelende sector te raadplegen. Dat is aan de orde als een bepaalde in gang te zetten of reeds plaatsvindende behandeling een beduidend effect zal hebben op de mogelijkheden tot het verrichten van arbeid of als de betrokkene stelt dat de behandelende sector een beredeneerd afwijkend idee heeft over de beperkingen. Uit het rapport van verweerder en diens toelichting volgt dat hij destijds de beschikking had over recente informatie uit de behandelende sector. In paragraaf 2.2.5 van het rapport heeft verweerder daarvan melding gemaakt, waarbij hij enkele van de bevindingen van deze behandelaars uitdrukkelijk heeft weergegeven. Van een beduidend effect van enige behandeling op de mogelijkheden tot het verrichten van arbeid of van een beredeneerd afwijkend idee bij de behandelaars van klager is niet gebleken. Verweerder heeft gelet hierop en op de beschikbare informatie mogen oordelen over de belastbaarheid en prognose bij klager. Daarom handelde verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar door zijn oordeel te baseren op de beschikbare gegevens, waaronder die van de behandelende sector, zonder nadere informatie op te vragen. Nu de bij aanvullend klaagschrift overlegde stukken door klager zijn ontvangen op 5 oktober 2016, heeft verweerder daarmee geen rekening kunnen houden in zijn rapport van 2 september 2016. Het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

Ad 3) klachten bij UWV

5.3 Klager heeft naar aanleiding van de rapportage van verweerder enkele klachten ingediend bij het UWV. Hierop heeft klager van het UWV een reactie gehad. Voor zover klager het met de uiteindelijke gevolgen naar aanleiding van de rapportage niet eens is staat de mogelijkheid van bezwaar en beroep open. Klager heeft hiervan ook gebruik gemaakt. Voor zover het UWV voor het overige niet heeft gereageerd jegens klager valt verweerder hiervan geen persoonlijk verwijt te maken. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.4 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.”

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.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager voert primair aan dat de door de verzekeringsarts opgestelde “Medische Rapportage WIA” van 2 september 2016 niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen, nu de bevindingen in deze rapportage op basis van dezelfde beschikbare gegevens sterk afwijken van een twee maanden eerder opgesteld rapport. Klager meent dat dit voor de verzekeringsarts aanleiding had moeten zijn om nadere informatie bij de behandelende sector op te vragen.

4.2 De verzekeringsarts voert gemotiveerd verweer en verzoekt de stellingen van klager te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat volgens vaste tuchtrechtelijke jurisprudentie een rapportage vanuit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid dient te voldoen aan bepaalde eisen, zodat uit het rapport het volgende volgt:

- a. de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
- b. een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
- c. een inzichtelijke en consistente uiteenzetting van gronden die de conclusies steunen;
- d. de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen
- e. en dient de rapporteur binnen de grenzen van zijn deskundigheid te blijven.

Hierbij wordt ten volle getoetst 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 of haar conclusie heeft kunnen komen.

4.4 Overeenkomstig en onder verwijzing naar de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de verzekeringsarts een eigen oordeel moet geven als het gaat om het vaststellen van beperkingen, hetgeen in de onderhavige zaak ook is gebeurd. De rapportage voldoet aan genoemde eisen en de verzekeringsarts heeft, gelet op de beschikbaarheid van recente medische informatie in het dossier, de door klager tijdens het spreekuur verschaft informatie en het tijdens het spreekuur verrichte onderzoek, in redelijkheid zelfstandig tot zijn conclusie over de belastbaarheid van klager kunnen komen. Dat deze conclusie afweek van een eerdere rapportage, opgesteld in het kader van een Ziektewetbeoordeling, betekent niet dat het onderzoek en de verzekeringsgeneeskundige rapportage in het kader van de WIA, niet zorgvuldig zijn geweest. Deze keuringen kennen immers verschillende criteria voor de beoordeling van arbeidsongeschiktheid. De omstandigheid dat er een verhoudingsgewijs korte tijdsperiode lag tussen dat eerdere rapport en dit rapport leidt niet tot een ander oordeel. Gelet op de recentheid van de medische informatie waarover de verzekeringsarts beschikte noopte dit ook niet tot het vragen van aanvullende informatie. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen door de verzekeringsarts is op dit onderdeel niet gebleken. Het beroep moet in zoverre worden verworpen.

4.5 Voor zover klager aanvoert dat de verzekeringsarts hem tijdens het spreekuur op een onheuse, asociale en discriminerende wijze heeft bejegend, en daaraan voor het eerst in beroep toevoegt dat de verzekeringsarts naar alcohol rook, dat de verzekeringsarts tijdens het spreekuur afwezig leek en dat de verzekeringsarts bloeddorlopen ogen had, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de verzekeringsarts deze aantijgingen met klem ontkent. In dergelijke gevallen waarin de lezingen van partijen omtrent een (onderdeel van de) klacht sterk uiteenlopen en dat bij gebrek aan aanknopingspunten niet vastgesteld kan worden dat de gedragingen die klager de verzekeringsarts verwijt hebben plaatsgevonden, kan de klacht daarover niet gegrond worden verklaard. Het Centraal Tuchtcollege voegt hieraan toe dat het klager vrij stond om iemand mee te nemen naar het spreekuur van de verzekeringsarts. Ter zitting heeft de verzekeringsarts verklaard dat hij klager heeft aangeboden om de persoon die hem naar het spreekuur begeleidde bij het gesprek aanwezig te laten zijn, maar dat klager dat niet wilde.

4.6 Ook ten aanzien van het klachtonderdeel dat klager niet in de gelegenheid werd gesteld geluidopnamen te maken van het spreekuur lopen de lezingen van partijen uiteen, nu de verzekeringsarts ter zitting heeft verklaard altijd in te stemmen met een

verzoek om geluidopnamen maar dat hij zich in het geheel niet kan herinneren dat klager daarom heeft verzocht. Het Centraal Tuchtcollege volgt de gemachtigde van klager niet in haar betoog ter zitting dat de verzekeringsarts klager expliciet had moeten aanbieden om geluidopnamen van het spreekuur te maken.

4.7 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Slotsom is dat van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen niet is gebleken en dat het beroep in al zijn onderdelen faalt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en

mr. T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en drs. H.S. Boersma en mr.drs. W.A. Faas, leden-beroepsgenoten en mr. M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 16 januari 2018.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.