

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/305

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 2 augustus 2019 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen

**C**,  
arts,  
(destijds) werkzaam te D,  
verweester,  
gemachtigde: mr. M.C. Hazenberg, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand.

### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- 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 in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

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

2.1. Verweester is als zzp-er werkzaam voor E te D. E heeft als zelfstandig bestuursorgaan de bevoegdheid om besluiten te nemen op verzoeken om toekenning van een Hoog Persoonlijk Kilometer Budget (HPKB).

2.2. Klager heeft een aanvraag ingediend voor een HPKB. Deze aanvraag is afgewezen. Klager heeft daartegen bezwaar gemaakt. Verweester heeft ten tijde van de hoger beroepsprocedure bij de Centrale Raad van Beroep een aanvullende medische rapportage van 16 juli 2019 opgesteld.

2.3. In voornoemde rapportage van verweerster is onder meer vermeld:

“(…)

Productie 2, 3 en 4: hieruit blijkt dat [naam klager] een depressie en PTSS heeft. Depressie is over het algemeen een behandelbare aandoening. Voor de PTSS ontvangt [naam klager] verschillende therapieën. Uit de brief van [naam behandeld psycholoog] blijkt dat het op dit moment niet mogelijk is voor meneer om om te gaan met andere mensen in het openbaar vervoer. Hij ervaart klachten van paniek en hyperventilatie. Maar uit de brief blijkt ook dat meneer in behandeling is. Het doel van de behandeling is om beter om te kunnen gaan met zijn trauma's. Dit betekent dat er nog verbetering kan plaatsvinden. Het HoogPKB kan niet tijdelijk ingezet worden, maar wordt alleen voor het leven toegekend. Op het moment dat de prognose nog onduidelijk is en er nog behandelingen bezig zijn die verbeteringen kunnen bewerkstelligen, komt iemand niet in aanmerking voor een HoogPKB.

Productie 7: De revalidatie arts geeft aan dat de er een passieve buiging van de knie mogelijk is van ongeveer 45 graden. Dat is een beweging die meneer niet zelf maakt, maar iemand ander bij hem kan doen. De begeleiding kan hier een rol bij spelen. Als de beensteunen iets worden aangepast voor het betreden van de trein, kan het been van [naam klager] hierbij ook nog iets gebogen worden. (…)

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

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

1. de door verweerster opgestelde aanvullende medische rapportage van 16 juli 2019 onjuist is;
2. verweerster klager heeft gediscrimineerd vanwege zijn handicap en levensovertuiging.

Voor zover nodig wordt hieronder nader ingegaan op het standpunt van klager.

### **4. Het standpunt van 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 beoordeling van de vraag of een rapportage van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen (zie onder meer de beslissing van het CTG van 7 maart 2017[1]):

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 voor-gelegde 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 gebruikelijke 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.

5.2. Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel overweegt het college als volgt. Klager is van mening dat verweerster in haar rapportage van 16 juli 2019 geen antwoord geeft op adviezen of conclusies van verschillende medisch specialisten. Verweerster geeft aan dat klager bij zijn klaagschrift aan het tuchtcollege andere stukken heeft ingebracht dan bij zijn beroepschrift aan de Centrale Raad van Beroep. De rapportage van verweerster waar de klacht van klager op ziet, is opgesteld op grond van de medische stukken van een psychotherapeut, een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige en een revalidatiearts. De door klager bij zijn tuchtklacht ingebrachte brief van 24 april 2019 van een gezondheidszorgpsycholoog is door klager niet bij de beroepsprocedure ingebracht. Volgens verweerster is klager zelf verantwoordelijk voor het aanleveren van bewijsstukken in het kader van de beroepsprocedure, zodat haar op dit punt geen verwijt kan worden gemaakt, aldus verweerster. Verweerster verwijst ook naar de KNMG-richtlijn inzake het omgaan met medische gegevens, waarbij zij aangeeft dat een arts zich bij zijn adviestaak dient te beperken tot het verzamelen van die (medische) gegevens die strikt noodzakelijk zijn voor het doel van de keuring. In het verlengde hiervan dient ook het advies aan de opdrachtgever niet meer informatie te vermelden dan voor het doel van de keuring noodzakelijk is.

5.3. Naar het oordeel van het college is het aan verweerster als deskundig arts – en niet aan de behandelaars van klager – om een oordeel te vellen over de aanvraag van klager van een HPKB. Het criterium voor toekenning van een HPKB is dat de aanvrager door persoonsgebonden en medische beperkingen van chronische aard vanuit strikt medische optiek niet in staat is met de trein te reizen. Een uitgebreide vervoersbehoefte speelt in het beoordelingskader geen rol en het eventueel ontbreken van begeleiding (in welke vorm dan ook) leidt niet tot een toekenning van het HPKB. Hoewel de rapportage van verweerster weliswaar summier is, geen vraagstelling kent, noch een aparte beschouwing of een conclusie en de bronnen zelf niet zijn benoemd en niet in een herkenbaar format is opgesteld, bevat de door verweerster opgestelde rapportage daarentegen wel de essentie met een motivering die inzichtelijk en navolgbaar is. Daar komt bij dat het gaat om een aanvullend rapport. Het college onderschrijft het standpunt van verweerster dat een advies (de door haar opgestelde rapportage) niet meer informatie dient te vermelden dan noodzakelijk is. Gelet hierop is de door verweerster opgestelde rapportage niet wezenlijk in strijd met de onder 5.1. genoemde vereisten, mede gelet op de beslissing van het CTG van 19 november 2019.[2]

5.4. Het tweede klachtonderdeel, dat het verwijt behelst dat verweerster klager gediscrimineerd zou hebben vanwege zijn handicap en levensovertuiging, is door klager niet nader onderbouwd. Dit klachtonderdeel mist dan ook feitelijke grondslag en is om die reden dan ook ongegrond.

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

## **6. De beslissing**

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist op 30 december 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,

E.G. van der Jagt en H. Donkers, leden-arts,

bijgestaan door A. Kerstens, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter

[1] ECLI:NL:TGZCTG:2017:74

[2] ECLI:NL:TGZCTG:2019:280