

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 18174

**Uitspraak: 27 mei 2019**

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

**TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 6 november 2018 binnengekomen klacht van:

[A]  
wonende te [B]  
klager  
gemachtigde: [C]

tegen:

[D]  
verzekeringsarts  
werkzaam te [B]  
verweerder  
gemachtigde: mr. drs. G.P. van Delft te Amsterdam

**1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen;
- de brief van 12 november 2018 van de secretaris aan klager;
- de brief d.d. 15 november 2018, ontvangen van de gemachtigde van klager;
- het verweerschrift met bijlagen;
- nadere stukken ontvangen van klager;
- nadere stukken ontvangen van klager;
- de ter zitting overgelegde pleitnotitie van de gemachtigde van klager;
- de ter zitting overgelegde pleitaantekeningen van de gemachtigde van verweerder.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 15 april 2019 behandeld. Klager was niet aanwezig. Zijn gemachtigde was wel verschenen. Verweerder was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde.

## 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager, geboren in 1971, ontvangt sedert 9 oktober 2001 een uitkering ingevolge de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) en wel op basis van een arbeidsongeschiktheidspercentage van 80-100.

Klager heeft de reguliere basis- en middelbare school gevolgd en is in 1998 afgestudeerd als ingenieur in de technische natuurkunde. Klager heeft vanwege psychische klachten nooit gewerkt. Hij is bij zijn ouders blijven wonen.

Op 4 maart 2003 is klager door een verzekeringsarts onderzocht, als onderdeel van een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling Wajong per einde wachttijd. In de naar aanleiding van dit onderzoek opgemaakte rapportage van 4 maart 2003 concludeerde de verzekeringsarts dat er bij klager sprake was van beperking van de belastbaarheid als rechtstreeks en medisch objectief vast te stellen gevolg van ziekte of gebrek.

Klager is op 8 april 2003 gezien door een arbeidsdeskundige. In de rapportage van dezelfde datum concludeerde de arbeidsdeskundige dat de mate van arbeidsongeschiktheid van klager klasse 80-100% bedroeg en dat klager van rechtswege was aan te merken als arbeidsgehandicapte.

Als onderdeel van de wettelijke eenmalige herbeoordeling van de mate van arbeids(on)geschiktheid in het kader van de Wajong is klager op 16 augustus 2007 door een verzekeringsarts onderzocht. In het onderzoeksverslag van dezelfde datum concludeerde de verzekeringsarts dat de mogelijkheden van klager om te functioneren ten opzichte van de voorgaande verzekeringsgeneeskundige rapportage van 4 maart 2003 gelijk waren gebleven en dat het belastbaarheidsprofiel van 4 maart 2003 nog van toepassing was.

Ten behoeve van de herindeling in het kader van de gewijzigde wet- en regelgeving heeft verweerder klager op 13 maart 2017 verzekeringsgeneeskundig onderzocht. Blijkens het medisch onderzoeksverslag en de verzekeringsgeneeskundige rapportage, die beide dateren van 13 maart 2017, luidde de vraagstelling als volgt:

“ **1.1 Heeft cliënt [klager; college] benutbare mogelijkheden?**

**1.2 Indien cliënt [klager; college] benutbare mogelijkheden heeft:**

- *Is cliënt ten minste vier uur per dag belastbaar?*

*Kan cliënt gedurende ten minste een periode van een uur aaneengesloten werken?*

- *Indien cliënt ten minste vier uur per dag belastbaar is èn gedurende ten minste een periode van een uur aaneengesloten kan werken, wat is dan de belastbaarheid?”*

Het medisch onderzoeksverslag luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“ (...)

### 2.2.3 Onderzoeksbevindingen

*Observatie en psychisch onderzoek*

*(...) Na een uur, bij het bespreken van de conclusie, geeft cliënt aan dat hij niet meer kan volgen, hij zakt wat weg en vraagt aan de begeleidster om het gesprek over te nemen. Deze geeft aan dat hij nog steeds helder is in zijn uitleg. Het gesprek met cliënt gaat dan nog 20 minuten door. Cliënt toont zich weer vitaler. Hij zegt het oordeel niet te snappen, hij heeft toch alle informatie aangeleverd? Met de informatie dat hij 80-*

100% Wajong behoudt en het Werkbedrijf hem tot niets kan verplichten is hij gerustgesteld, maar hij snapt het nog steeds niet, zegt hij.

(...)

#### **2.2.4 Opgevraagde informatie van derden**

Informatie bij de behandelende sector werd niet opgevraagd, omdat voldoende informatie aanwezig was om tot een zorgvuldig oordeel te komen.

(...)"

De verzekeringsgeneeskundige rapportage luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

" (...)

### **2 Onderzoek**

#### **2.1 Onderzoeksactiviteiten**

De dossiergegevens werden bestudeerd.

Op 23-02-2017 vond overleg plaats met de arbeidsdeskundige dhr. (volgt naam arbeidsdeskundige; college).

Cliënt werd gezien op het spreekuur d.d. 13-03-2017 (duur: 80 minuten). (...)

Cliënt werd vergezeld door mevr. (volgt naam; college) van (volgt naam; college).

Cliënt werd geïnformeerd over het doel en de werkwijze van deze verzekeringsgeneeskundige beoordeling.

#### **2.2 Onderzoeksgegevens**

##### **2.2.1 Dossiergegevens**

Algemeen

(...)

Voor de overige relevante gegevens wordt verwezen naar de medische en verzekeringskundige rapportage d.d. 16-08-2007 en bijbehorend belastbaarheidspatroon/FML.

(...)

##### **2.2.2 Anamnese**

(...)

Functioneren in relatie tot zijn/haar context:

(...)

d. Dagverhaal

Cliënt staat rond 13.00u op. (...) Rond 06.00u gaat hij naar bed. (...)

### **3 Beschouwing**

#### **3.1 Overwegingen**

(...)

Weging en beschrijving van de relevante beoordelingspunten

Bij cliënt kunnen beperkingen gesteld worden als rechtstreeks gevolg van ziekte of gebrek. Cliënt (klager; college) voldoet echter niet aan de criteria van 'geen benutbare mogelijkheden' volgens het gewijzigde Schattingsbesluit. Er is immers geen sprake van volledig disfunctioneren op persoonlijk en sociaal vlak als gevolg van een ernstige psychische stoornis. Cliënt is ook niet adl-afhankelijk, hij is niet bedlegerig en is niet opgenomen in een AWBZ-instelling. Cliënt heeft ook geen sterk wisselende mogelijkheden en verlies van mogelijkheden is op korte termijn niet te verwachten.

Cliënt is aangewezen op een rustige werkomgeving zonder veel afleiding. Taken met hoge concentratie dienen afgewisseld met taken die eerder weinig concentratie vergen. Hij is beperkt in het in groepsverband ondernemen van enkelvoudige of meervoudige taken en voor het presteren onder druk van tijd en/of verantwoordelijkheid.

*Deze beperkingen vormen geen belemmering om daarmee 1 uur aaneengesloten te kunnen werken en minstens 4 uur per dag belastbaar te zijn.*

*- 1 uur aaneengesloten kunnen werken: dit past bij de aard en ernst van de stoornis en blijkt o.a. uit het feit dat cliënt adequaat participeert in het spreekuur.*

*- 4 uur per dag belastbaar: conform de standaard 'Duurbelastbaarheid in arbeid' bestaat op medische gronden geen indicatie voor een beperking in de duurbelastbaarheid.*

*Het dagverhaal geeft hier ook geen aanleiding toe.*

*Cliënt wordt met zijn capaciteiten in staat geacht een instructie te begrijpen en correct uit te voeren. Vanuit medisch oogpunt zijn er geen aanwijzingen dat hij niet over basale werknemersvaardigheden zou beschikken.*

### **3.2 Reactie cliënt**

*Cliënt geeft aan dat hij de conclusie kan accepteren als zijn Wajong-status 80-100% niet verandert. De mogelijkheid van bezwaar tegen de uiteindelijke beslissing werd aangegeven.*

### **4 Conclusie**

*Cliënt heeft benutbare mogelijkheden*

*- Cliënt is wel ten minste vier uur per dag belastbaar.*

*- Cliënt kan wel gedurende ten minste een periode van een uur aaneengesloten werken.*

*- Ten aanzien van de belastbaarheid heeft cliënt Beperkingen in Activiteiten zoals beargumenteerd onder het kopje Beschouwingen.*

*(...)"*

De reactie van klager en de conclusie zijn ook (en wel gelijkloidend) opgenomen in het medisch onderzoeksverslag van verweerder. Daarin overweegt verweerder voorts en eveneens gelijkloidend aan de verzekeringsgeneeskundige rapportage dat de beperkingen van klager geen belemmering vormen om één uur aaneengesloten te werken en minstens vier uur per dag belastbaar te zijn.

De arbeidsdeskundige heeft in het "Arbeidsdeskundig rapport herindeling (o)Wajong" van 10 april 2017 geconcludeerd dat klager arbeidsvermogen heeft.

Bij beslissing van 20 april 2017 van de Raad van Bestuur van het UWV (Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen) is klager, onder verwijzing naar de rapporten van de verzekeringsarts (verweerder) en de arbeidsdeskundige medegedeeld dat de definitieve beoordeling van het UWV inhoudt dat klager arbeidsvermogen heeft.

Op 16 mei 2017 heeft klager bij het UWV bezwaar aangetekend tegen de beslissing van 20 april 2017.

Ter afhandeling van dit bezwaarschrift is klager op 27 oktober 2017 aanwezig geweest bij een hoorzitting van de afdeling Bezwaar & Beroep.

Na de hoorzitting heeft de verzekeringsarts Bezwaar & Beroep op 5 december 2017 gerapporteerd dat de verzekeringsgeneeskundige beoordeling die ten grondslag ligt aan de primaire beslissing gehandhaafd kan blijven.

De arbeidsdeskundige Bezwaar & Beroep heeft op 11 december 2017 geconcludeerd dat er aanleiding is om af te wijken van de conclusie van de primaire arbeidsdeskundige en vastgesteld dat klager geen arbeidsvermogen heeft.

Bij beslissing op bezwaar van 12 december 2017 is het bezwaar van klager gegrond verklaard.

### **3. Het standpunt van klager en de klacht**

De klacht houdt, kort gezegd, het volgende in:

1. Verweerder heeft met zijn handelen en beslissing aan de gezondheid van klager forse schade toegebracht.

2. Verweerder heeft in strijd met de wet en terwijl er twijfel en onduidelijkheid was, geweigerd aanvullende informatie bij de zorgverlening op te vragen.
3. Verweerder en de procesbestuurder hebben de door de zorgverlening opgestuurde medische brieven en waarschuwingen genegeerd en daarmee bewust het risico van schade aan klagers gezondheid genomen.
4. Klagers huisarts heeft verweerder gebeld, omdat de gezondheid van klager ernstig achteruitging. Van dat gesprek heeft verweerder geen rapportage in het medisch dossier van klager opgenomen.
5. Verweerder wilde de lijst met de psychische klachten niet met klager doornemen en heeft deze lijst niet in het medisch rapport gezet. Daardoor liet verweerder alle serieuze klachten van verweerder buiten het medisch rapport, waardoor het rapport een sterk vertekend beeld van de medische situatie/klachten van klager gaf.
6. Verweerder heeft onverantwoord gehandeld door over de stoornis en belastbaarheid van klager te oordelen zonder dat verweerder tijdens het spreekuur de lijst met psychische klachten met klager had doorgenomen. Door die lijst met klachten buiten het medisch rapport te laten, heeft verweerder het risico genomen dat de gezondheid van klager werd beschadigd.
7. Verweerder heeft ten onrechte aan klager geschreven dat klagers psychische klachten wel in het medisch rapport zouden staan. Daarin is de lijst met psychische klachten van klager niet opgenomen, waardoor een vertekend beeld over de inhoud en zorgvuldigheid daarvan werd gegeven.
8. Verweerder heeft tegen het UWV-voorschrift in, uit de functionele mogelijkhedenlijst (FML) van de vorige UWV-arts het aantal uren los van de geneeskundige rapportage en zonder de samenhang gebruikt. Hiermee ontweek verweerder de zware klachten die door de vorige UWV-arts in zijn geneeskundige rapportages waren vastgesteld en nam hij het risico dat de gezondheid van klager werd beschadigd.
9. Verweerder heeft redeneringen en stellingen opgeschreven, waarbij hij ten onrechte de medische informatie van de GGZ-instelling overruledde. Verweerder nam daarmee bewust het risico dat de gezondheid van klager werd beschadigd.
10. Verweerder heeft aantoonbaar de belangrijkste gebeurtenis die zich tijdens het gesprek met klager had voorgedaan, buiten het medisch rapport gehouden. Verweerder schreef dat hij klager had “gerustgesteld”, maar de toestand waarvan staat niet in het medisch rapport vermeld. Hierdoor gaf het verslag van verweerder een vertekend beeld van wat hij tijdens het gesprek met klager had waargenomen.
11. Verweerder heeft de Participatiewet omzeild door alle zware klachten van klager, die aangaven dat klager volgens die wet geen “basale werknemersvaardigheden”, geen “benutbare mogelijkheden” had en niet in staat was tot “het uitvoeren van een taak”, buiten het medisch rapport te laten. Hierdoor nam hij het risico dat zijn gezondheid werd beschadigd.
12. Verweerder heeft ten onrechte tegen klager en de begeleidster gezegd dat het UWV-werkbedrijf hem tot niets kon verplichten als klager in de categorie “bezit van arbeidsvermogen” zou worden ingedeeld.
13. Ten onrechte heeft verweerder in zijn medisch rapport gesproken over een “zorgvuldig oordeel”.
14. Ten onrechte heeft verweerder opgeschreven dat klager zijn conclusie kon accepteren. Dat wordt door twee zinnen uit het medisch rapport van verweerder ook weersproken.
15. Klager en de begeleidster zijn buiten het arbeidskundig onderzoek gehouden en kregen na vijf weken direct het definitieve besluit toegestuurd. Dat is een procedurefout.

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

Ten aanzien van klachtonderdeel 1 voert verweerder aan dat hij de (wettelijke) taak had om gegeven de wijziging van de regelgeving te beoordelen of klager wel of geen arbeidsvermogen had volgens de nieuwe criteria vanuit de Participatiewet. Verweerder heeft deze beoordeling naar eer en geweten uitgevoerd en is uiteindelijk tot zijn professionele conclusie gekomen.

Wat betreft de klachtonderdelen 5 tot en met 11 betoogt verweerder dat hij tijdens het spreekuur uitgebreid de medische voorgeschiedenis en de huidige klachten en belemmeringen met klager heeft doorgenomen. Hierdoor zijn alle psychische klachten van klager doorgenomen. Verweerder voert aan dat hij de aan hem gestelde onderzoeksvragen heeft beantwoord en daarbij alle klachten van klager heeft meegewogen. De FML uit eerdere rapportages zijn opgesteld in het kader van een Wajong-beoordeling. De beoordeling door verweerder in het kader van de Participatiewet kent een andere beoordelingssystematiek en staat derhalve los van de eerdere systematiek van beoordelingen in het kader van de Wajong. Verweerder heeft kennisgenomen van de eerdere Wajong-beoordeling, maar heeft een zelfstandige beoordeling gemaakt.

Verweerder is van mening dat zijn rapportage geen vertekend beeld geeft van de situatie. In het medisch onderzoeksverslag van 13 maart 2017 heeft verweerder ruim aandacht besteed aan de psychische klachten van klager. De informatie van de GGZ-instelling is in het medisch onderzoeksverslag vermeld onder het kopje "Onderzoeksgegevens". Het feit dat klager tijdens het spreekuur na een uur "wegzakte", heeft verweerder gerapporteerd, zoals hij dit tijdens het spreekuur heeft ervaren.

Ten aanzien van de klachtonderdelen 2, 3 en 13 is verweerder van mening dat hij een volledig onderzoek heeft verricht bij de beoordeling van klager. Volgens verweerder voldoet zijn onderzoek aan de criteria van de "Onderzoeksmethoden standaard" van het Landelijk instituut sociale verzekeringen (Lisv) van oktober 2000.

Ten aanzien van klachtonderdeel 4 erkent verweerder dat hij heeft nagelaten om het gesprek met de huisarts vast te leggen in het dossier. Verweerder betreurt dit en biedt zijn verontschuldiging aan. In het vervolg zal verweerder elk gesprek vastleggen in het systeem. In dit geval heeft verweerder dit niet gedaan om een technisch-praktische reden; na afronding van zijn beoordeling heeft verweerder geen toegang meer tot het dossier. Via een omweg weet verweerder nu dat dit wel mogelijk was geweest en in de toekomst zal hij hier dan ook gebruik van maken.

Ten aanzien van klachtonderdeel 12 voert verweerder aan dat hij geen ongefundeerde toezeggingen heeft gedaan, maar correct heeft aangegeven welke verplichtingen er voor klager wel en niet waren.

Wat betreft klachtonderdeel 14 voert verweerder aan dat hij in zijn rapportage heeft aangegeven dat klager de conclusie kon accepteren, omdat verweerder dat tijdens het spreekuur zo had ervaren.

Ten aanzien van klachtonderdeel 15 geeft verweerder aan dat het binnen de divisie Sociaal Medische Zaken (SMZ) bij het UWV zo is geregeld dat een teamondersteuner en de procesbegeleider verantwoordelijk zijn voor het toezenden van de juiste rapportages. Mogelijk is dit in het geval van klager niet goed verlopen, maar dit kan verweerder tuchtrechtelijk niet worden tegengeworpen. Verweerder is hiervoor niet verantwoordelijk.

#### **5. De overwegingen van het college**

Met klachtonderdeel 1 verwijt klager verweerder dat hij met zijn handelen en beslissing de gezondheid van klager forse schade heeft toegebracht. Ditzelfde verwijt maakt ook

onderdeel uit van de klachtonderdelen 3, 6, 8, 9 en 11, waarin klager verweerder daarnaast nog andere verwijten maakt. Ten aanzien van dit verwijt oordeelt het college als volgt.

Het door klager gestelde gevolg van het verweten handelen staat niet ter beoordeling van de tuchtrechter. De tuchtrechter toetst of een hulpverlener, in dit geval de verzekeringsarts, bij het handelen waarover wordt geklaagd, 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. Dat betekent dat de vraag wat de mogelijke gevolgen van het handelen van verweerder zijn geweest, onbeantwoord kan blijven. Klachtonderdeel 1 en de klachtonderdelen 3, 6, 8, 9 en 11, voor zover deze betrekking hebben op de gezondheidsschade voor klager, zijn derhalve ongegrond.

Met de klachtonderdelen 2, 3, 5 tot en met 11 en 13 verwijt klager verweerder in de kern (ook) dat hij op onzorgvuldige wijze een expertiserapport over klager heeft opgesteld.

Bij de beoordeling van dit verwijt stelt het college het volgende voorop.

Een rapportage, zoals door verweerder uitgebracht, wordt volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege (zie onder andere uitspraak CTG van 30 januari 2014, ECLI:NL:TGZCTG:2014:17) aan de hierna volgende criteria getoetst:

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 dient ten volle te toetsen of het onderzoek door verweerder uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of verweerder in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. De genoemde klachtonderdelen zullen in het licht van deze criteria worden beoordeeld.

Voorts neemt het college bij de beoordeling als uitgangspunt dat verweerder het verzekeringsgeneeskundig rapport ten aanzien van klager heeft opgesteld ten behoeve van diens herindeling Wajong. Deze herindeling was aan de orde in het kader van de Invoeringswet Participatiewet (wet van 2 juli 2014, Staatsblad 2014, 270; in werking getreden op 1 januari 2015, Staatsblad 2014, 271). De herindeling diende aan de hand van de volgende vaste criteria plaats te vinden: 1) is er een belastbaarheid van ten minste vier uur per dag en 2) kan ten minste één uur aaneengesloten worden gewerkt. Met inachtneming van de genoemde uitgangspunten overweegt het college als volgt. In het medisch onderzoeksverslag en de verzekeringsgeneeskundige rapportage (zie onder 2. De feiten) concludeert verweerder aan de hand van de hiervoor genoemde vaste criteria dat klager benutbare mogelijkheden heeft. Blijkens de verzekeringsgeneeskundige rapportage heeft verweerder daarbij kennisgenomen van de medische en verzekeringsgeneeskundige rapportage betreffende klager d.d. 16 augustus 2007 en het bijbehorend belastbaarheidspatroon/FML en heeft klager aangegeven dat zijn psychische gezondheid sinds de vorige beoordeling in 2007 niet was veranderd. Onder

die omstandigheden was er voor verweerder, zoals hij in het medisch onderzoeksverslag terecht aangeeft, geen reden om nog informatie bij derden op te vragen.

Verweerder heeft in de verzekeringsgeneeskundige rapportage onder het kopje "2.1 Onderzoeksactiviteiten" aangegeven wat hij in het kader van het onderzoek van klager heeft gedaan. Het spreekuur op 13 maart 2017, waarbij klager, werd vergezeld door begeleidster, heeft 80 minuten geduurd.

Naar het oordeel van het college verwijt klager verweerder ten onrechte dat hij bij zijn conclusievorming geen oog heeft gehad voor de zware psychische klachten waaraan klager stelt te lijden en die maken dat klager in diens visie geen benutbare mogelijkheden heeft. Verweerder heeft in het kader van zijn beschouwing uitdrukkelijk benoemd dat klager beperkingen heeft als gevolg van ziekte of gebrek, maar naar de opinie van verweerder was er bij klager niet sprake van volledig disfunctioneren op persoonlijk en sociaal vlak als gevolg van een ernstige psychische stoornis en was klager niet adl-afhankelijk (algemene dagelijkse levensverrichtingen), niet bedlegerig noch opgenomen in een AWBZ-instelling. Het college herhaalt dat verweerder bij zijn rapportage gebonden was aan de gewijzigde wet- en regelgeving en gehouden was om de Wajong-herindeling van klager te beoordelen aan de hand van de twee hiervoor genoemde vaste criteria. Verweerder heeft voorts meegewogen dat klager niet over sterk wisselende mogelijkheden beschikt, dat verlies van mogelijkheden op korte termijn niet te verwachten is en dat klager is aangewezen op een rustige werkomgeving zonder veel afleiding, waarin taken met hoge concentratie dienen te worden afgewisseld met taken die eerder weinig concentratie vergen. Uit het medisch onderzoeksverslag blijkt voorts dat klager na één uur, bij de bespreking van de conclusie, wat is weggezakt en dat de begeleidster van klager aangaf dat klager nog steeds helder was in zijn uitleg, waarna het gesprek met klager nog 20 minuten doorging en klager zich weer vitaler toonde.

Naar het oordeel van het college heeft verweerder in het medisch onderzoeksverslag en de verzekeringsgeneeskundige rapportage aldus voldoende inzichtelijk gemaakt op welke feiten hij zijn beoordeling heeft gestoeld. Voorts heeft verweerder blijk gegeven van een geschikte methode van onderzoek en inzichtelijk en consistent uiteengezet waarop zijn conclusie is gebaseerd, terwijl voorts de bronnen waarop het rapport is gebaseerd, helder zijn. Evenmin is verweerder buiten de grenzen van zijn deskundigheid getreden. Verder is het college ten aanzien van de conclusie van de rapportage van oordeel dat verweerder met inachtneming van de gewijzigde wet- en regelgeving in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Klager heeft weliswaar geen arbeidsverleden, maar dit betekent niet dat hij, met de beperkingen die in de verzekeringskundige rapportage zijn benoemd (een rustige werkomgeving zonder veel afleiding en met beperking in het in groepsverband ondernemen en voor het presteren onder druk van tijd en/of verantwoordelijkheid) geen benutbare mogelijkheden zou hebben. Uit het verloop van het spreekuur is gebleken dat klager in staat was gedurende één uur het gesprek met verweerder te kunnen volgen. Ook blijkt niet van medische gronden die maken dat klager niet gedurende vier uur per dag belastbaar is.

Weliswaar blijkt uit het dagverhaal van klager dat zijn dag- nachtritme is verschoven - hij staat rond 13:00 uur op en gaat rond 06:00 uur naar bed - maar dit betekent niet dat klager niet vier uur per dag belastbaar zou kunnen zijn.

De conclusie is dat het verwijt dat verweerder op onzorgvuldige wijze het expertiserapport heeft opgesteld, niet op gaat.

Wat betreft klachtonderdeel 4 heeft verweerder erkend dat hij heeft nagelaten om het gesprek dat hij met klagers huisarts heeft gehad, vast te leggen in het medisch dossier van klager. Verweerder heeft in zijn verweerschrift en ter zitting aangegeven dat hij indertijd meende dat hij het gesprek met de huisarts niet meer in het medisch dossier



kon vastleggen, omdat dit dossier al meer dan één maand was afgesloten. Inmiddels, zo heeft verweerder verklaard, weet hij dat dit wel mogelijk is en wel handmatig. In de toekomst, zo heeft verweerder aangegeven, zal hij van deze handmatige methode ook gebruik maken. Dit klachtonderdeel is gegrond. Gelet op de toelichting van verweerder alsmede vanwege de geringe ernst van dit nalaten acht het college het raadzaam aan verweerder hiervoor geen maatregel op te leggen. Artikel 69 lid 4 Wet BIG, dat met ingang van 1 april 2019 in werking is getreden, biedt deze mogelijkheid. Nu dit een wijziging ten voordele van verweerder betreft, komt naar het oordeel van het college aan dit wetsartikel onmiddellijke werking toe.

Met klachtonderdeel 12 klaagt klager erover dat verweerder ten onrechte tegen hem en de begeleidster heeft gezegd dat het UWV-werkbedrijf hem tot niets kon verplichten als hij in de categorie “bezit van arbeidsvermogen” zou worden ingedeeld. Verweerder bestrijdt dat hij klager een dergelijke ongefundeerde toezegging heeft gedaan.

Het college overweegt dat in gevallen waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van klager in beginsel niet gegrond kan worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of een bepaald nalaten verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Met klachtonderdeel 14 klaagt klager erover dat verweerder ten onrechte in het medisch onderzoeksverslag en in de verzekeringsgeneeskundige rapportage heeft opgeschreven dat klager de conclusie van verweerder kon accepteren. Verweerder heeft daartegen aangevoerd dat hij heeft ervaren dat klager de conclusie wel degelijk kon accepteren. Naar het oordeel van het college is dit klachtonderdeel ongegrond en wel op dezelfde grond als ten aanzien van klachtonderdeel 12 overwogen.

Met klachtonderdeel 15 verwijt klager verweerder dat klager en de begeleidster buiten het arbeidskundig onderzoek zijn gehouden en na vijf weken direct het definitieve besluit kregen toegestuurd. Verweerder heeft hiertegen ingebracht dat het bij het UWV binnen de divisie SMZ zo is geregeld dat een teamondersteuner en de procesbegeleider verantwoordelijk zijn voor het toezenden van de juiste rapportages, dat dit mogelijk niet goed is verlopen, maar dat dit verweerder niet kan worden tegengeworpen.

Gelet op deze toelichting van de zijde van verweerder is het naar het oordeel van het college onvoldoende aannemelijk geworden dat verweerder in het kader van de toezending van het definitieve besluit een tuchtrechtelijk verwijt kan en moet worden gemaakt. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

### *Slotsom*

Nu de klachtonderdelen 1 tot en met 3 en 5 tot en met 15 ongegrond zijn, wordt de klacht ten aanzien van deze klachtonderdelen afgewezen. Wat betreft klachtonderdeel 4, dat gegrond is, wordt bepaald dat geen maatregel wordt opgelegd.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond (terzake van klachtonderdeel 4);
- bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Aldus beslist door H.A.W. Vermeulen als voorzitter, M.J.H.A. Venner-Lijten als lid-jurist, C.M.F. van Roessel, J.C.F. Schellekens en M.A.L. Tolsma-Piegza als leden-beroeps-  
genoten, in aanwezigheid van R.A.E. Thijssen als secretaris en in het openbaar uitge-  
sproken door N.B. Verkleij op 27 mei 2019 in aanwezigheid van de secretaris.