

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 18185

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE EINDHOVEN, ZITTING HOUDENDE TE AMSTERDAM

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 4 december 2018 binnengekomen klacht van:

[A]  
wonende te [B]  
klager

tegen

[C]  
verzekeringsarts  
werkzaam te [D]  
verweerster  
gemachtigde: mr. A.B. Schippers-Juergens, verbonden aan het UWV.

### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de op 14 februari 2019 binnengekomen brief van de gemachtigde van verweerster;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 2 oktober 2019 binnengekomen brief van klager met bijlagen.

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

De klacht is op een openbare zitting van 22 oktober 2019 behandeld. Partijen waren aanwezig. Verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde voornoemd.

### 2. De feiten

2.1 Klager, geboren in juli 1968, heeft gewerkt als machinebediende snijmachine en is met ingang van 18 februari 2014 ziek gemeld wegens (lage) rugklachten.

2.2 Verweerster is als verzekeringsarts werkzaam bij het UWV.

2.3 Klager is in het kader van de WIA voor het eerst door een verzekeringsarts gezien bij een aanvraag verkorte wachttijd. Volgens de verzekeringsarts was sprake van verminderende benutbare mogelijkheden op basis van medisch objectiveerbare pathologie, echter niet duurzaam aangezien verbetering van de belastbaarheid op dat moment niet kon worden uitgesloten. De IVA-aanvraag verkorte wachttijd is afgewezen.

2.4 Op 5 januari 2016 is klager wederom gezien door een verzekeringsarts, deze keer in het kader van de WIA-aanvraag.

2.5 Bij brief van 21 januari 2016 heeft UWV aan klager laten weten dat de werkgever niet alle re-integratie verplichtingen is nagekomen en dat de behandeling van de WIA-aanvraag daarom werd uitgesteld. Aan de werkgever is een loonsanctie opgelegd.

2.6 De werkgever en klager hebben bezwaar gemaakt tegen de loonsanctie. Het bezwaar is ongegrond verklaard.

2.7 Naar aanleiding van de loonsanctie is een bekortingsverzoek ingediend. In dit kader zag verweester klager voor het eerst. Verweester heeft hierover op 2 augustus 2016 gerapporteerd. In het onderzoeksverslag is onder meer te lezen:

(p. 7)

*‘Cliënt is uitgevallen voor zijn werk wegens een verheviging van de reeds vele jaren bestaande rugklachten. Bij onderzoek blijkt er sprake van een rugaandoening die wel hinderlijk, maar niet ernstig van aard is. Client ervaart hiervan zeer hevige pijnklachten en om die ‘binnen de perken te houden’, claimt hij een zeer beperkte belastbaarheid. De pijnklachten zijn invoelbaar en oprecht, maar de manier van omgaan met de pijnklachten is niet adequaat. Client is zoveel bezig met de pijn dat dit een grote wissel trekt op zijn werk- en privéleven. Anderzijds accepteert hij deze ‘wissel’ door te stellen dat pijn het probleem niet is en dat hij ook geen nadere onderzoeken of behandelingen nodig heeft. Ook is hij bang om zijn rug schade te doen, maar kiest vanuit deze angst voor veel liggen of het aannemen van vreemde houdingen. Dit lijkt minder gezond voor de rug dan het afwisselen van staan, zitten en lopen en gedoseerd belasten. Qua beperkingen moet rekening gehouden worden met de rugbelasting en ook met de pijnklachten van cliënt. Zo moet cliënt de gelegenheid hebben om een korset te dragen, pijnbehandelapparaatje te plaatsen en/of een medicijn in te nemen. Omdat cliënt eigenlijk gebaat is bij wat minder bezig zijn met pijn zijn afleidende werkzaamheden aan te bevelen. Voor de rug is cliënt vooral gebaat bij houdingsafwisseling en wordt het aannemelijk gevonden dat hij niet langer dan 30 minuten achtereen kan zitten, omdat dit de meest belastende houding is voor de onderrug. De belastbaarheid is door de bedrijfsarts te gering ingeschat. Hoor en wederhoor hieromtrent heeft hij niet willen aangaan, waardoor de conclusie onveranderd is gebleven: er is ten onrechte uitgegaan van een te marginale belastbaarheid. De arbeidsdeskundige zal kunnen beoordelen of er hiermee nog steeds kansen ter re-integratie gemist zijn en of de sanctie al of niet moet worden voortgezet. Als de re-integratie-inspanningen inmiddels akkoord zijn, gelden onderstaande beperkingen in het kader van de WIA-beoordeling. Er kan nog enige verbetering verwacht worden van de pijnklachten en het omgaan met pijn. De rugproblematiek zal blijven.’*

(p. 8)

*‘De bedrijfsarts heeft nog altijd ten onrechte een te marginale belastbaarheid gehanteerd. De arbeidsdeskundige zal kunnen beoordelen of er daarmee re-integratiekansen gemist zijn. Zo nee, dan gelden per einde wachttijd WIA de beperkingen conform bijgevoegde FML. Verbetering van de belastbaarheid is in geringe mate te verwachten.’*

2.8 Klager heeft verweerster op 6 augustus 2016 schriftelijk verzocht aspecten van de beoordeling te wijzigen. Op 1 september 2016 heeft verweerster gereageerd op de brief van klager. Op 23 september 2016 heeft een adviseur verzekeringsarts aanvullend (overkoepelend, in verband met klachten tegen meerdere functionarissen) gereageerd op de brief van klager.

2.9 Het bekortingsverzoek is niet gehonoreerd.

2.10 De werkgever heeft hiertegen bezwaar aangetekend, waarbij een onderzoeksrapport van [E] van 27 oktober 2016 is overgelegd. Het bezwaar tegen het bekortingsverzoek is niet gehonoreerd.

2.11 In het kader van de WIA-beoordeling na afloop van de loonsanctie is klager opnieuw gezien door verweerster. In het rapport van verweerster van 3 februari 2017 is onder meer te lezen:

(p.7)

*‘Het is opvallend dat psychiater en orthopeed (en ook ondergetekende overigens) aanwijzingen zien voor copingproblematiek dan wel SOLK, maar de verzekeringsarts van [E], op basis van testen door fysiotherapeut/bewegingswetenschapper en psycholoog, dit toch meent te kunnen uitsluiten.*

*De fysiotherapeut/bewegingswetenschapper spreekt van instabiliteit(sklachten), maar de orthopeed niet. Er is geen verklaring geboden voor de antalgische anteflexiehouding, behoudens pijn of een gevoel van instabiliteit.*

*Overwegingen*

*Client is uitgevallen voor zijn werk wegens rugklachten. Er is sprake van een rugaandoening en hevige pijnklachten. Client heeft hiervoor diverse behandelingen gehad en is aan het nagaan of er misschien nog een laatste redmiddel, een ingreep, mogelijk is. Als dit niet mogelijk is, zal cliënt waarschijnlijk blijvende pijnklachten hebben. Zijn rugaandoening zal niet genezen en cliënt behoudt beperkingen van de rug.*

*Bij onderzoek worden afwijkingen van de rug gevonden, die het nodig maken om beperkingen te stellen t.a.v. de belastbaarheid. Zwaar tillen, lang zitten, vaak en/of diep buigen, zijn hier voorbeelden van. Vanwege hevige pijnklachten en de medicatie, moet ook rekening gehouden [worden] met een wat verminderde concentratie en het niet kunnen uitoefenen van een rijdend beroep.*

*Verder gebruikt cliënt behandelhulpmiddelen waar enkele beperkingen uit volgen.*

*Er is vanwege de pijnklachten (meer vermoeidheid en slechtere nachtrust) en de tijd die cliënt nodig heeft voor behandelingen over de dag een lichte urenbeperking verdedigbaar. Client kan daarom niet structureel overwerken en een maximum van 8 uur/dag, 40 uur/week is daarom aangewezen. Nachtdiensten zijn vanwege medicatie en moeizame nachtrust gecontra-indiceerd. Op basis van de actuele onderzoeksbevindingen en recente onderzoeks- en behandelresultaten zijn enkele beperkingen in de FML aangepast ten opzichte van het vorige onderzoek.’*

2.12 Bij brief van 14 februari 2017 heeft het UWV laten weten dat klager geen WIA-uitkering kon krijgen. Klager werd immers 20,01% arbeidsongeschikt geacht. Dat is minder dan 35%, waardoor klager niet in aanmerking kwam voor een WIA-uitkering.

2.13 Klager is in bezwaar gegaan tegen deze beslissing, waarbij aanvullende medische informatie is aangeleverd.

2.14 Bij beslissing van 16 oktober 2017 is het bezwaar gegrond verklaard. Met ingang van 14 februari 2017 heeft klager recht op een WGA-uitkering behorend bij de arbeidsongeschiktheidsklasse 35 tot 80%.

2.15 In het kader van de lopende beroepsprocedure tegen het afgewezen bezwaar betreffende het bekortingverzoek loonsanctie heeft op 27 maart 2018 een verzekeringsarts bezwaar en beroep het verzekeringsgeneeskundige oordeel en de belastbaarheid gewijzigd.

2.16 Daarnaast heeft de rechtbank in de beroepsprocedure een deskundige benoemd. Volgens deze deskundige moet de belastbaarheid van klager op een aantal onderdelen als meer beperkt worden ingeschat. Daarenboven dient rekening te worden gehouden met de behoefte van klager aan liggend door te brengen recuperatieperiodes. Volgens de deskundige is klager slechts in staat om gedurende 4 uur per dag/20 uur per week te werken wanneer alle genoemde (aanvullende) beperkingen in acht worden genomen.

2.17 Op 12 juni 2018 heeft de verzekeringsarts bezwaar en beroep het deskundigenbericht van de door de rechtbank benoemde deskundige onderschreven. De FML is daarop aangepast.

2.18 Bij beslissing van 1 augustus 2018 heeft het UWV aan klager laten weten dat de mate van arbeidsongeschiktheid is vastgesteld op 80 tot 100% en dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft geconcludeerd dat de beperkingen duurzaam zijn. Klager ontvangt per 14 februari 2017 een IVA-uitkering.

2.19 De rechtbank Oost-Brabant heeft op 20 augustus 2018 bepaald dat de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever eindigt met ingang van 1 september 2016.

2.20 Het UWV heeft de gevolgen van dit vonnis voor de WIA-rechten onderzocht. Bij deze beoordeling heeft het UWV tevens het herzieningsverzoek van de werkgever meegenomen over de opgelegde loonsanctie vanaf 16 februari 2016. Een verzekeringsarts van het UWV heeft hierover op 7 december 2018 gerapporteerd. In deze rapportage is te lezen:

*'De beroepsprocedure bij de RB heeft nieuwe feiten opgeleverd i.c. UWV heeft haar standpunt over de belastbaarheid van cliënt ingrijpend gewijzigd. In beroep is gebleken dat cliënt volledig arbeidsongeschikt is per 14-2-2017. Duurzaamheid wordt aangenomen omdat verbetering niet of nauwelijks meer te verwachten is. Er bestaat IVA-recht per 14-2-2017. De zeer sterk beperkte belastbaarheid waarvan in beroep is gebleken, kan eveneens worden aangenomen per 15/16 februari 2016. Er is namelijk (terugkijkend) geen sprake van een duidelijk knipmoment in belastbaarheid in de periode 15/16 februari 2016 tot*

14-2-2017. Ten aanzien van de duurzaamheid was ook, alles overziende, toen zeer de vraag, echter niet uitgesloten, dat door behandeling de zeer sterk beperkte belastbaarheid wezenlijk zou kunnen toenemen.

Met toepassing van het duurzaamheidskader: verbetering van belastbaarheid is niet of nauwelijks te verwachten.

Gegeven het sterk gewijzigde standpunt ten aanzien van de belastbaarheid kan de loonsanctie per 15 februari 2016 niet langer gehandhaafd blijven. (...) Per 16 februari 2016 is er sprake van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid.'

2.21 Bij beslissing van 12 december 2018 is aan klager vanaf 16 februari 2016 een IVA-uitkering toegekend.

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

De klacht houdt kort zakelijk weergegeven in dat verweerster de verzekeringsgeneeskundige onderzoeken op 2 augustus 2016 en 3 februari 2017 onzorgvuldig heeft uitgevoerd en daarin onjuist heeft geconcludeerd, gerapporteerd en gediagnosticeerd. De concrete verwijten die klager verweerster maakt heeft het college als volgt samengevat: verweerster heeft:

- a. niet erkend dat klager sterk beperkt is in de soort en mate van belasting en dat er een urenbeperking van 4 uren per dag met onderbrekingen noodzakelijk is. Verweerster is in haar rapportages afgeweken van de conclusies van beroepsgenoten, zoals de bedrijfsartsen, de verzekeringsarts van [E] en de door de rechter benoemde verzekeringsarts. De onderzoeken en rapportages van verweerster voldoen op meerdere punten niet aan de standaard 'Duurbelasting in Arbeid'.
- b. bevindingen uit de rapportage [E] selectief aangehaald en weggelaten.
- c. de klachten en beperkingen van klager als niet medisch objectiveerbaar afgedaan, de diagnose SOLK gesteld en geoordeeld dat de klachten en beperkingen van klager voortkomen uit gedrag.
- d. ondanks aandringen van klager geen informatie opgevraagd bij de behandelend revalidatiearts en specialisten.
- e. de geïndiceerde houdingsafwisselingen uit de rapportage van 2 augustus 2016 in de rapportage van 3 februari 2017 niet in stand heeft gelaten.
- f. haar rapport van 2 augustus 2016 niet aangepast ondanks het verzoek hiertoe van klager.
- g. waarnemingen gerapporteerd die niet objectief en reproduceerbaar zijn.
- h. de conclusie van de behandeld orthopedisch chirurg uit 2011 dat sprake is van spondylartrose, onjuist geacht en spreekt zelf van milde facetartrose.
- i. de door klager ervaren bijwerkingen niet of nauwelijks erkend bij het opstellen van de beperkingen.
- j. de visie van klager op zijn mogelijkheden, klachten en ervaren belemmeringen onjuist genoteerd.
- k. niet wil accepteren dat zitten voor klager meer belastend is en meer klachten geeft dan staan en lopen;
- l. verweerster was bij telefonisch contact met de bedrijfsarts niet goed op de hoogte van de medische voorgeschiedenis van klager en stond niet open voor de visie en conclusies van de bedrijfsarts.

### **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 Het college stelt voorop dat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

*Klachtonderdelen a, c, e, h, i en k*

5.2 De verwijten die klager verweerster maakt in de klachtonderdelen a, c, e, h, i en k hebben betrekking op de conclusies van verweerster in haar rapportages van 2 augustus 2016 en 3 februari 2017. Over deze klachtonderdelen zal het college eerst een oordeel geven.

5.3 Bij de beoordeling van de vraag of de rapportages van verweerster voldoen aan de daaraan te stellen eisen dienen volgens vaste jurisprudentie 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 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 verweerster in redelijkheid tot haar conclusie heeft kunnen komen.

5.4 Naar het oordeel van het college voldoen de rapportages van verweerster aan de hiervoor genoemde criteria. Verweerster heeft in beide rapportages de feiten, omstandigheden en bevindingen vermeldt waarop de rapportages berusten. In de rapportages heeft verweerster de bij klager gevonden afwijkingen duidelijk en inzichtelijk beschreven. Verweerster heeft beschreven dat klager een rugaandoening heeft, hevige pijnklachten ervaart en zich zeer beperkt belastbaar acht. Verweerster heeft in de rapportage van 2 augustus 2016 uitgelegd waarom de manier waarop klager omgaat met de pijnklachten volgens haar niet adequaat is. Verweerster heeft in beide rapportages uitgelegd waarom zij welke beperkingen heeft vastgesteld. Zij heeft in de rapportage van 2 augustus 2016 tevens toegelicht waarom de bedrijfsarts in haar ogen ten onrechte is uitgegaan van een te marginale belastbaarheid. In de rapportage van 3 februari 2017 heeft verweerster beschreven dat de psychiater, orthopeed en zijzelf aanwijzingen zien voor copingproblematiek dan wel SOLK, maar dat de verzekeringsarts van [E] dit uitsluit. Verweerster heeft de bronnen vermeld waarop haar oordeel berust. Het is het college niet gebleken, hetgeen door klager ook niet is gesteld, dat verweersters niet binnen de grenzen van haar deskundigheid is gebleven. Naar het oordeel van het college is derhalve voldaan aan de hiervoor genoemde criteria. Verweerster heeft in redelijkheid tot haar conclusies kunnen komen. Dat andere verzekeringsartsen en de door de rechter benoemde deskundige tot andere conclusies zijn gekomen, doet aan dit oordeel niet af. Dat de rapportages niet voldoen aan de standaard 'Duurbelastbaarheid in Arbeid' heeft klager niet concreet onderbouwd en heeft het college ook niet kunnen vaststellen

#### *Klachtonderdeel b*

5.5 Met klachtonderdeel b verwijt klager verweerster dat zij bevindingen uit de rapportage van [E] selectief heeft aangehaald en weggelaten. Het is juist dat verweerster de bevindingen van [E] niet integraal heeft geciteerd. Voor zover zij deze relevant achtte, heeft verweerster deze bevindingen (samenvattend) overgenomen. Verweerster heeft hiermee niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Klachtonderdeel b is ongegrond.

#### *Klachtonderdeel d*

5.6 Met klachtonderdeel d verwijt klager verweerster dat zij – ondanks aandringen van klager – geen informatie heeft opgevraagd bij de behandeld revalidatiearts en specialisten. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat klager hierop heeft aangedrongen. Het college heeft wel geconstateerd dat verweerster in 2017 de rapportage van [E] heeft opgevraagd die in eerste instantie niet in haar dossier zat. Naar het oordeel van het college beschikte verweerster over voldoende informatie om te kunnen rapporteren. Klachtonderdeel d is ongegrond.

#### *Klachtonderdeel f*

5.7 Klager verwijt verweerster met klachtonderdeel f dat zij – ondanks het verzoek van klager - de rapportage van 2 augustus 2016 niet heeft aangepast. Verweerster heeft toegelicht dat zij de punten waarop zij met klager van mening verschilde nog een keer heeft doorgenomen. Verweerster heeft verder de kritiekpunten als feedback ter kennisgeving aangenomen en de door haar ervaren beledigingen genegeerd. Naar het oordeel van het college heeft verweerster zorgvuldig gereageerd op de brief van klager. Klachtonderdeel f is ongegrond.

#### *Klachtonderdeel g*

5.8 Met klachtonderdeel g verwijt klager verweerster dat zij waarnemingen heeft gerapporteerd die niet objectief en niet reproduceerbaar zijn. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat de door verweerster gerapporteerde waarnemingen niet objectief of reproduceerbaar zouden zijn. Naar het oordeel van het college heeft verweerster inzichtelijk en consistent uiteengezet op welke wijze zij tot haar oordeel is genomen. Zij heeft de bronnen beschreven waarop zij zich heeft gebaseerd. Dat andere (verzekering)artsen op een ander moment tot een ander oordeel zijn gekomen, maakt dit niet anders. Klachtonderdeel g is ongegrond.

#### *Klachtonderdeel j*

5.9 Volgens klager heeft verweerster zijn visie op zijn mogelijkheden, klachten en belemmeringen onjuist genoteerd. Verweerster ontkent dit. Nu het een weergave betreft van gesprekken waaraan alleen klager en verweerster hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe die gesprekken precies zijn verlopen. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerster de visie van klager onjuist heeft genoteerd. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de verweerster, 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 niet vaststellen. Klachtonderdeel j is ongegrond.

#### *Klachtonderdeel l*

5.10 Tot slot verwijt klager verweerster dat zij tijdens het telefonisch contact met de bedrijfsarts niet goed op de hoogte was van de medische voorgeschiedenis van klager en niet openstond voor de visie en conclusies van de bedrijfsarts. Verweerster heeft toegelicht dat zij in het kader van hoor en wederhoor telefonisch contact heeft opgenomen met de bedrijfsarts. Dit contact dient er voor dat de bedrijfsarts nog een keer zijn visie kan bepleiten en toelichten. Volgens verweerster was de bedrijfsarts niet blij met haar telefoontje en heeft hij in het gesprek gesuggereerd dat verweerster onervaren was en over onvoldoende dossierkennis beschikte. Het college heeft niet kunnen constateren dat verweerster tijdens dit telefoongesprek tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Klachtonderdeel I is ongegrond.

5.11 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) 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 door G.M. Boekhoudt, voorzitter, H.A.M. Veneman, M.A.L. Tolsma-Piegza en E.G. van der Jagt, leden-arts, S. Colsen, lid-jurist, bijgestaan door G.H. Felix, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door C.D.M. Lamers op 3 december 2019 in aanwezigheid van de secretaris.