

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1942a

Uitspraak: 11 maart 2020

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 februari 2019 ingekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager

tegen:

[C]
verzekeringsarts
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde mr. drs. A.B. Schippers-Juergens te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvullingen daarop;
- het verweerschrift en de aanvulling daarop;
- de ter zitting overgelegde pleitaantekeningen van de gemachtigde van verweerder.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 31 januari 2020 behandeld, gezamenlijk maar niet gevoegd met de zaak met dossiernummer 1942b. Partijen waren aanwezig, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde. Op initiatief van klager zijn ter zitting de heer [E] en mevrouw [F], zuster van klager, als getuigen gehoord.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager, geboren in 1964, ontvangt sinds 22 juli 1998 een WAO-uitkering vanwege arbeidsongeschiktheid voor zijn functie als bakker als gevolg van rugklachten. De uitkering was gebaseerd op een arbeidsongeschiktheid van 25 tot 35%.

Nadien is klager werkzaam geweest als receptionist/nachtportier voor 32 uur per week. Op 9 juni 2016 heeft klager zich vanwege fysieke klachten arbeidsongeschikt gemeld voor dit werk. In verband met einde wachttijd d.d. 6 juni 2018 werd klager door verweerder als primaire verzekeringsarts op 4 mei 2018 op het spreekuur gezien. Bij brief van 7 mei 2018 heeft verweerder bij de huisarts van klager nadere inlichtingen opgevraagd, waarna de huisarts van klager bij brief van 30 mei 2018 de stukken van de behandelend cardioloog aan verweerder heeft gezonden.

Op 12 juni 2018 heeft verweerder gerapporteerd. Dit rapport luidt voor zover thans van belang als volgt:

(...)

1 Vraagstelling

(...)

2 Onderzoek

2.1 Onderzoeksactiviteiten

(...)

2.2 Onderzoeksgegevens

2.2.1 Dossiergegevens

(...)

Medisch

(...) Cliënt is bekend met hartklachten, waarvoor hij diverse ingrepen heeft gehad. Cliënt krijgt medicatie en staat onder controle van de cardioloog en huisarts. Cliënt is tevens bekend met COPD. Hij geeft in een vragenlijst aan, dat hij zou zijn uitbehandeld wat betreft de hartklachten en dat hij medicatie, rust, dieet en een aangepaste levensstijl moet hanteren.

2.2.2 Anamnese

(...)

Claimklachten en ervaren belemmeringen

Verminderde conditie, kortademigheid bij inspanning.

Medische anamnese

Cliënt geeft aan, dat hij in 2013/2014 al hartklachten heeft ontwikkeld. Hij beschrijft duidelijk angina pectoris-klachten met pijn op de borst en uitstraling naar de kaken en de bovenkant van de linkerarm. (...) Er zijn toen verschillende keren coronair angiografieën gemaakt, waarbij steeds bleek dat de situatie status quo was. Er zou wel een vernauwing zitten, die niet zou kunnen worden verholpen. Cliënt heeft hiervoor zelfs een second opinion in [volgt naam stad; college] aangevraagd in [volgt naam ziekenhuis; college], waar ze tot dezelfde conclusie kwamen. (...) Daarnaast geeft cliënt aan, dat er ook sprake is van COPD. (...)

Tractusanamnese

Cliënt geeft aan, dat de rugklachten, waarbij hij meerdere operaties in het verleden noemt vanwege een hernia, dat hierin geen grote veranderingen zijn opgetreden. Wel ervaart hij nu aan de andere kant wel eens klachten, waarbij hij bijvoorbeeld neuropathische klachten noemt (het op zand lopen). Er is echter geen uitval en ook geen urineverlies. Cliënt geeft aan, dat hem destijds door de specialist is aangegeven, dat hij cliënt alleen terug wilde zien op het moment dat hij niet meer vooruit kon.

(...)

Dagverhaal

De zelfverzorging is goed. Cliënt heeft een eigen huishouden. Hij gaat drie keer per dag een half uur wandelen. Verder onderhoudt hij sociale contacten.

(...)

2.2.3 Visie cliënt over de eigen mogelijkheden

(...)

2.2.4 Onderzoeksbevindingen

(...)

Lichamelijk onderzoek

Vanwege de aard van de problematiek werd hiervan geen meerwaarde verwacht, informatie behandelaar noodzakelijk voor verdere inschatting belastbaarheid.

Bij observatie geen beperkingen rotatie bewegingen van de rug.

2.2.5 Informatie behandelende sector

Informatie van huisarts werd opgevraagd d.d. : 07-05-2017:

Brief [volgt naam cardioloog en ziekenhuis; college] d.d. 17-08-2017:

Anamnese

Het gaat redelijk goed, slechts sporadisch pijnklachten op de borst. Medicatielijst niet meegenomen, gebruikt alleen nog ASA. Post of propter staken van alle medicatie zijn de klachten verdwenen.

Overweging/DD

December 2016 voor second opinion bij collega [volgt naam cardioloog; college] geweest in [volgt naam stad; college]: niet cardiaal.

(...)

3 Diagnose (code)

(...)

4 Beschouwing

4.1 Overwegingen en functionele mogelijkheden

(...)

Overwegingen

(...)

Ter beoordeling van zijn actuele belastbaarheid, werd cliënt uitgenodigd voor het spreekuur en aansluitend werd nog informatie bij de huisarts ingewonnen.

(...)

4.2 Prognose functionele mogelijkheden

(...)

4.3 Reactie cliënt

(...)

5 Conclusie

Er is sprake van verminderde benutbare mogelijkheden als rechtstreeks gevolg van ziekte of gebrek. Hierdoor is cliënt aangewezen op werkzaamheden conform de opgestelde functionele mogelijkhedenlijst. Cliënt kan deze mogelijkheden duurzaam benutten.

6 Planning

(...)"

Na ook een arbeidsdeskundig onderzoek is klager bij brief van 6 juli 2018 namens de Raad van Bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) medegedeeld dat zijn WAO-uitkering met ingang van 7 juni 2018 werd verhoogd. De uitkering werd gebaseerd op een arbeidsongeschiktheid van 35 tot 45%.

3. Het standpunt van klager

Klager verwijt verweerder - kort en zakelijk weergegeven - dat hij:

1. klagers klachten, zorgen, ongemakken en pijnen heeft gebagatelliseerd;
2. klagers situatie met vooringenomenheid heeft beoordeeld zonder onderzoek te doen en zonder dat hij informatie had van klagers behandelend artsen.

4. Het standpunt van verweerder

Ad klachtonderdeel 1:

Verweerder herkent zijn handelen niet in de klacht van klager. Hij heeft tijdens het spreekuur de klachten van klager in beeld gebracht en serieus genomen. Zowel de cardiale klachten van klager als diens luchtweg- en lage rugproblematiek zijn besproken en meegenomen bij de beoordeling. Verweerder heeft uitleg gegeven over de grondslag van een medische beoordeling en aangegeven dat de arts een uitspraak doet over de belastbaarheid van een klant aan de hand van de medisch geobjectiveerde problematiek en dat de mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld door de arbeidsdeskundige. Voor de beoordeling van de objectieve medische gegevens was in casu aanvullende medische informatie van de behandelaar nodig.

Ad klachtonderdeel 2:

Verweerder heeft naar klager toe aangegeven dat de informatie van de behandelend arts bij de beoordeling zou worden meegewogen. Het bepalen van de functionele beperkingen was aan verweerder als verzekeringsarts. Dit is correcte informatie. Verweerder heeft de beoordeling van klager ook deugdelijk voorbereid, waardoor hij voorafgaand aan het spreekuur al goed op de hoogte was van de medische voorgeschiedenis van klager. Verweerder herkent zich niet in de klacht van klager. Tijdens het spreekuur heeft verweerder door middel van de anamnese de gezondheidstoestand en klachten van klager in beeld gebracht en hiervan verslag gelegd. Ter aanvulling is ook nog medische informatie opgevraagd bij de behandelaar van klager.

5. De overwegingen van het college

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 als arts 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.

Ad klachtonderdeel 1:

Klager verwijt verweerder dat hij zijn klachten, zorgen, ongemakken en pijnen heeft gebagatelliseerd. Het college begrijpt dit klachtonderdeel zo dat klager daarmee klaagt over de wijze waarop hij tijdens het spreekuur op 4 mei 2018 door verweerder is bejegend en wel in die zin dat verweerder klagers klachten toen niet serieus heeft genomen. Voor zover klager ook bedoelt te klagen over de inhoud van de door verweerder op 12 juni 201 uitgebrachte rapportage zal het college daarop bij de bespreking van klachtonderdeel 2 ingaan.

Verweerder ontkent gemotiveerd het door klager jegens hem gemaakte verwijt.

Klager heeft ter zitting twee getuigen laten horen. De als getuige gehoorde zus van klager heeft verklaard dat zij verweerder niet kent en dat zij niet aanwezig is geweest bij de allereerste keuring. Het college begrijpt dat zij daarmee bedoelt de keuring van klager op 4 mei 2018. Dit betekent dat de zus van klager uit eigen waarneming niet heeft kunnen verklaren over het door klager aan verweerder gemaakte verwijt. De

verklaring van de andere op initiatief van klager gehoorde getuige, de heer [E], geeft geen aanleiding om te concluderen dat verweerder klagers klachten, zorgen, ongemakken en pijnen heeft gebagatelliseerd. De getuige heeft verklaard dat tijdens het bewuste spreekuur alle mankementen van klager keurig op een rijtje werden gezet, en dat het gesprek vriendelijk was. De getuige heeft ook verklaard dat verweerder precies correct was, niet meer en niet minder.

Op basis van de verklaring van deze getuige kan niet worden geconcludeerd dat verweerder tijdens het spreekuur op 4 mei 2018 de klachten van klager heeft gebagatelliseerd, dat wil zeggen niet serieus heeft genomen.

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, kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van klager in beginsel niet gegrond 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 bepaald nalaten verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.

Klachtonderdeel 1 is ongegrond.

Ad klachtonderdeel 2:

Met klachtonderdeel 2 komt klager op tegen de inhoud van het door verweerder op 12 juni 2018 uitgebrachte rapport.

Een rapportage zoals door verweerder is uitgebracht, wordt volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege 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 Centraal Tuchtcollege 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.

Met inachtneming van de zojuist genoemde criteria overweegt het college als volgt.

In zijn rapportage van 12 juni 2018 heeft verweerder de volgende onderwerpen besproken (zie onder 2. De feiten): de vraagstelling (1), het onderzoek (2), de diagnose (3), de beschouwing (4), de conclusie (5) en de planning (6). Binnen de paragraaf met als titel "2 Onderzoek" heeft verweerder achtereenvolgens onder 2.1 de onderzoeksactiviteiten benoemd, waarna hij onder 2.2 is ingegaan op de onderzoeksgegevens. In dat kader heeft verweerder onder 2.2.1 de dossiergegevens besproken en onder 2.2.2 de anamnese. In dat verband heeft hij ook het dagverhaal van klager beschreven. Het college is van oordeel dat deze beschrijving summier is te noemen, en het aan te bevelen was geweest als verweerder het dagverhaal van klager dieper had uitgevraagd en daar in zijn rapportage uitvoeriger verslag van had gedaan. Dat hij dat niet heeft gedaan is naar het oordeel van het college echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Onder 2.2.3 beschrijft verweerder vervolgens de visie van klager op de eigen mogelijkheden, waarna hij in 2.2.4 overgaat tot een bespreking van de onderzoeksbevindingen. In dat verband bespreekt verweerder ook het lichamelijke onderzoek dat hij bij klager heeft uitgevoerd.

Ook hier geldt dat het aanbeveling had verdiend als verweerder uitvoeriger onderzoek had gedaan naar de rug van klager en dat onderzoek in de rapportage had beschreven. Aangezien klager heeft aangegeven dat er, wat betreft de rugklachten, echter geen grote veranderingen zijn opgetreden (zie onder 2.2.2 Anamnese, subkopje Tractusanamnese) is het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerder naar de rugklachten van klager geen nader onderzoek heeft verricht.

Naar het oordeel van het college had het verder aanbeveling verdiend als verweerder in het kader van het lichamelijk onderzoek van klager aandacht had besteed aan de COPD, waaraan klager blijkens de medische anamnese in de rapportage lijdende is. Ook hier geldt echter dat het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is dat hij dat niet heeft gedaan. Onder 2.2.5 vermeldt verweerder de informatie die hij van de huisarts van klager heeft ontvangen, namelijk de diagnose van de in het kader van een second opinion geraadpleegde cardioloog en de meest recente informatie van de behandelend cardioloog van klager. Eerder (onder 2.2.2 Anamnese, onder het subkopje Medische anamnese) heeft verweerder opgenomen dat klager angina pectoris-klachten beschrijft, dat klager heeft aangegeven dat er bij hem sprake zou zijn van een vernauwing, die niet zou kunnen worden verholpen en dat de cardioloog die hem in het kader van een second opinion had gezien, tot dezelfde conclusie was gekomen als zijn behandelend cardioloog. Blijkens de van de huisarts van klager ontvangen informatie was de in het kader van de second opinion geraadpleegde cardioloog van oordeel dat de klachten van klager niet cardiaal van aard zijn. De (meest recente) informatie van de behandelend cardioloog van klager d.d. 17 augustus 2017, door verweerder onder 2.2.5 van het rapport weergegeven, luidt dat klager het redelijk goed maakt, alsmede *“Post of propter staken van alle medicatie zijn de klachten verdwenen”*. Verder is uit niets gebleken dat er sedertdien tot aan datum rapportage nieuwe medische bevindingen betreffende klager waren. Om al deze redenen in onderling verband gezien, had verweerder (ook overigens) klager niet nader lichamelijk behoeven te onderzoeken, noch had hij nadere medische informatie over klager behoeven op te vragen.

Een verzekeringsgeneeskundig onderzoek bestaat uit diverse onderdelen en die heeft verweerder in zijn rapportage beschreven. Verweerder heeft de klachten van klager, door hem geduid als cardiaal, besproken, evenals diens rugklachten en de luchtwegproblematiek. Op basis van de uitkomsten van het verzekeringsgeneeskundig onderzoek, in onderlinge samenhang beschouwd, is verweerder tot een weloverwogen conclusie gekomen. Van enige vooringenomenheid van verweerder is het college niet gebleken. Alles overziend, heeft verweerder met inachtneming van de hiervoor genoemde criteria gerapporteerd.

Klachtonderdeel 2 is ongegrond.

De slotsom is dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist door M.J.H.A. Venner-Lijten, voorzitter, P.P.M. van Reijssen, lid-jurist,

H.A.M. Veneman, N.K.M. van der Plas en M.A.L. Tolsma-Piegza, leden-beroepsgenoten,
in aanwezigheid van N.A.M. Sinjorgo secretaris en uitgesproken door C.D.M. Lamers
op
11 maart 2020 in aanwezigheid van de secretaris.