

## **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2020.103

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE**

#### **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.103 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., arts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde A.B. Schippers-Juergens te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 20 mei 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 maart 2020, onder nummer 117/2019 heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 3 september 2021. Verschenen zijn:

E. en de gemachtigde van de arts hebben de standpunten van respectievelijk klager en de arts 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**

*Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.*

*Begin 2013 heeft klager een hernia-operatie ondergaan (L5-S1). In juli 2014 heeft klager een spondylodese ventraal op basis van een gedegeneerde discus L5-S1 ondergaan. Klager heeft zich per 15 juli 2014 ziek gemeld.*

*In september/december 2015 werd door UWV in een Deskundigenoordeel advies gegeven over het verder verbeteren van de belastbaarheid.*

*In april 2016 heeft klager een aanvraag gedaan voor een WIA-uitkering. Bij de beoordeling van deze aanvraag moest de vraag worden beantwoord of de eerder vastgestelde tekortkoming in de re-integratieverplichtingen was hersteld dan wel de behandeling van de aanvraag om een WIA-uitkering diende te worden opgeschort wegens verlenging van de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever in verband met deze tekortkoming. Klager is uitgenodigd op het spreekuur bij beklagde op 26 mei 2016. Beklaagde werkte op dat moment als arts voor het UWV.*

*Bij zijn beoordeling had beklagde de beschikking over – onder meer – een brief van de orthopedisch chirurg van 22 december 2015 waarin staat:*

*“[...] Postoperatief is patiënt van beide operaties niet opgeknapt en is derhalve met de pijn blijven lopen. Ook postoperatieve beeldvorming laat zien dat de operatie geslaagd is maar patiënt met pijnklachten van met name de rug is blijven zitten.*

*Hij is tevens in K. geweest om nog eens een MRI te laten maken en de rugpoli in L. concludeert ook dat hij uitbehandeld is.*

*Derhalve is hier sprake van een failed back surgery syndrome en hebben wij patiënt uit verdere controle ontslagen. [...]”*

*Ook had hij de beschikking over een brief van de Rugpoli van 15 maart 2016 waarin staat:*

*“Aangaande overleg tussen cliënt en UWV, heeft er een consult met psycholoog [naam psycholoog, RTG] plaatsgevonden met de nodige klinimetrie.*

*Hieruit blijkt dat cliënt mentaal/emotioneel adequaat omgaat met zijn chronische pijnklachten en komt overeen met de indruk die ons multidisciplinair team ook had.*

*Wij sluiten derhalve de behandeling alhier af, met een helaas teleurstellend resultaat (failed back surgery), maar zien geen verdere behandelopties. Patiënt gebruikt nog Gabapentine 300mg per dag dagelijks als vervanging van Amitriptyline. Zie hierover ook het schrijven van dr. H., die een zelfde mening is toebedeeld.”*

*In het medisch onderzoeksverslag van 26 mei 2016 heeft klager onder het kopje ‘weging’ het volgende genoteerd:*

*“Client claimt op grond van zijn ernstige pijnklachten en hiermee gepaard gaande beperkingen, waarbij hij – na het naar school brengen van de kinderen met de auto – ’s morgens 2 uur plat moeten liggen en ’s middags – na het van school halen van de kinderen – 2 uur plat moeten liggen en ’s avonds vroeg naar bed (om 20u30), volledig arbeidsongeschikt te zijn.*

*Op grond van de huidige onderzoeksbevindingen (gesprek met client, lichamenlijk onderzoek van client, alsmede de gegevens van de behandelaars overziend) is het medisch standpunt dat client niet voldoet aan de wettelijke voorwaarden voor een volledige arbeidsongeschiktheid op medische gronden. Client is immers niet langdurig opgenomen in een ziekenhuis of andere medische instelling, noch is client ADL-hulpbehoevend of chronisch bedlegerig op grond van ziekte en/of gebrek. Client heeft derhalve duurzaam benutbare mogelijkheden. Wel is bij client sprake van beperkingen ten opzichte van normaal functioneren op grond van ziekte en/of gebrek. Op grond van de bij client aanwezige klachten en beperkingen in relatie tot de bij client vastgestelde afwijkingen aan rug, schouder en nek acht ik client aangewezen op rug-, schouder- en neksparende werkzaamheden conform de actuele functie mogelijkheden lijst. Onder de hiervoor genoemde voorwaarden voor client om te kunnen functioneren is er geen indicatie voor een medische urenbeperking. Het protocol a-specifieke lage rugpijnklachten werd hierbij betrokken. De door de bedrijfsarts bij zijn WIA aanvraag voor client aangegeven volledige arbeidsongeschiktheid kan door mij niet medisch worden geobjectiveerd, gezien de hierboven vermelde onderzoeksbevindingen.”*

*Beklaagde heeft in zijn rapportage geconcludeerd dat de bedrijfsarts de functionele mogelijkheden en de prognose daarvan niet adequaat heeft ingeschat en klager niet adequaat heeft begeleid. Beklaagde heeft daarnaast geconcludeerd dat er verminderde benutbare mogelijkheden zijn als rechtsreeks gevolg van ziekte of gebrek. Beklaagde heeft een functionele mogelijkhedenlijst (FML) opgesteld en aangegeven dat deze ook per einde wachttijd van kracht is.*

*Het rapport is voorzien van de tekst “Het Sociaal Medisch Oordeel is getoetst en akkoord bevonden door dhr. I., verzekeringsarts.”*

*Na afronding van de rapportage door beklaagde zijn van de kant van klager en zijn werkgever nog nadere stukken ingestuurd, waaronder een 'Functionele Capaciteit Evaluatie' van 22 juni 2016.*

*In het arbeidsdeskundig rapport van 25 november 2016 staat over deze stukken (en de door de bedrijfsarts op 1 september 2016 vastgestelde beperkingen) het volgende: "De belastbaarheid werd besproken met [beklaagde] De aangeleverde documenten werden hem voorgelegd.*

*De arts geeft aan dat hij zich niet kan vinden in de belastbaarheid. De opgestelde belastbaarheid biedt marginale mogelijkheden, mede vanwege de urenbeperking van 30% van een reguliere werkdag en werkweek. [Beklaagde] blijft bij zijn eerdere standpunt, waarbij hij [klager] in staat acht om rugsparende werkzaamheden te verrichten. Daarbij ziet de arts geen aanleiding om uit te gaan van een urenbeperking."*

### **3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT**

*Klager verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven - dat:*

#### **4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE**

*Beklaagde voert - zakelijk weergegeven - aan dat het betwisten van de deskundigheid van zijn medische rapportage van 26 mei 2016 niet thuishoort in het tuchtrecht maar in een bezwaarprocedure door de afdeling bezwaar en beroep van UWV. Beklaagde voert voorts aan dat zijn rapportage voldoet aan de verzekeringsgeneeskundige voorwaarden en dat hij zijn rapportage als arts heeft ondertekend waarna het medisch oordeel getoetst en akkoord bevonden is door een verzekeringsarts. De stukken die door klager na het spreekuuronderzoek op 26 mei 2016 nog zijn toegestuurd gaven beklaagde geen aanleiding zijn verzekeringsgeneeskundige visie, zoals vastgelegd in zijn onderzoeksverslag, te wijzigen.*

### **5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE**

#### **5.1**

*Het college gaat ervan uit dat beklaagde met zijn stelling dat het betwisten van de deskundigheid van de medische rapportage van 26 mei 2016 niet thuishoort in het tuchtrecht, bedoelt dat hij meent dat de klacht niet-ontvankelijk is. Het college volgt beklaagde niet in dit standpunt. De omstandigheid dat klager via de bezwaarprocedure zijn bezwaren tegen de medische rapportage kenbaar kan maken brengt niet met zich dat niet (ook) een tuchtklacht kan worden ingediend tegen de arts die de medische rapportage heeft opgesteld. Een dergelijke beperking van het tuchtrecht volgt niet uit de wet. Daarbij is van belang dat in bezwaar (en mogelijk (hoger) beroep) geen oordeel wordt gegeven over de tuchtrechtelijke verwijtbaarheid van het handelen van individuele beroepsbeoefenaren. Dit oordeel is voorbehouden aan de tuchtrechter. De mogelijkheid van bezwaar en beroep tegen het besluit dat op de medische rapportage is gebaseerd kan dan ook niet leiden tot niet-ontvankelijkheid van klager in de door hem aan het college voorgelegde klachten. Dat betekent dat het college toekomt aan de inhoudelijke beoordeling daarvan.*

#### **5.2**

*Het college wijst erop, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen 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.*

#### **5.3**

*Bij de beoordeling van de vraag of het advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:*

*1. het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;*

*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;*

*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 arts in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.*

*5.4*

*Beklaagde heeft in het medisch onderzoeksverslag van 26 mei 2016 een uitgebreide beschrijving gegeven van de medische voorgeschiedenis inclusief de resultaten van de rugpoli van maart 2016, de bevindingen van de bedrijfsarts van 8 april 2016 en de conclusies van de behandelend orthopedisch chirurg (geen behandelopties) en behandelend psycholoog (klager kan mentaal en emotioneel adequaat omgaan met zijn klachten). In het medisch onderzoeksverslag is op pagina 4 en 5 een beschrijving gegeven van de bevindingen bij lichamelijk onderzoek. Klager heeft zijn standpunt dat onvoldoende lichamelijk onderzoek is gedaan niet onderbouwd. De door beklagde gegeven beschrijving van de bevindingen bij het lichamelijk onderzoek biedt ook geen aanknopingspunten voor die conclusie.*

*Beklaagde heeft voorts in zijn weging van de onderzoeksbevindingen inzichtelijk en consistent uiteengezet op welke gronden hij tot de conclusie komt dat klager niet voldoet aan de wettelijke criteria voor een volledige arbeidsongeschiktheid op medische gronden en dat klager duurzaam benutbare mogelijkheden heeft. Dit leidt beklagde tot de - evenzeer - inzichtelijke conclusie dat de bedrijfsarts de (prognose van de) functionele mogelijkheden niet adequaat heeft ingeschat en klager niet adequaat heeft begeleid.*

*Dat beklagde de toepasselijke protocollen voor toepassing van urenbeperking onjuist heeft toegepast volgt niet uit de door beklagde weergegeven onderzoeksresultaten en de door hem beschreven weging. Dat beklagde bij zijn conclusies benoemd heeft dat hij het protocol 'a-specifieke lage rugklachten' heeft betrokken bij het medische standpunt, brengt niet met zich dat zijn conclusies zijn gebaseerd op een onjuist protocol.*

*Gelet op het voorgaande is het college van oordeel dat het onderzoek voldoende vakkundig en zorgvuldig is uitgevoerd en dat beklagde in redelijkheid tot zijn conclusies heeft kunnen komen. Klachtonderdeel a slaagt dan ook niet.*

*5.5*

*Beklaagde is door de arbeidsdeskundige gevraagd of de na de rapportage van 26 mei 2016 aangeleverde documentatie aanleiding was voor een ander oordeel. Beklaagde heeft deze vraag in negatieve zin beantwoord. Beklaagde heeft de aanvullende informatie dus niet genegeerd, maar hierin geen aanleiding gezien zijn eerdere oordeel te wijzigen. Dat beklagde deze conclusie niet van een nadere motivering heeft voorzien kan hem niet worden verweten. Beklaagde heeft de vraag van de arbeidsdeskundige beantwoord, in die zin dat de nadere informatie niet leidde tot een ander oordeel dan door hem - afdoende gemotiveerd - weergegeven in de rapportage van 26 mei 2016. Klachtonderdeel b slaagt daarom evenmin.*

## 5.6

*Tot 1 april 2016 werkte klager als BIG-geregistreerd verzekeringsarts voor het UWV. Na het verlopen van deze registratie is klager als arts voor het UWV blijven werken. Ten tijde van het onderzoek en het afronden van de rapportage op 26 mei 2016 was beklaagde dus geregistreerd als arts. In het rapport van 26 mei 2016 staat achter de naam van beklaagde als rapporteur ook duidelijk zijn hoedanigheid (arts) vermeld. Het rapport is voorts, volgens de geldende procedures bij het UWV, gecontrasigneerd door een verzekeringsarts. Met de bij beklaagde aanwezige voorervaring als verzekeringsarts en het contrasigneren van het rapport door een geregistreerde verzekeringsarts waren de deskundigheid en de kennis bij het onderzoek en de rapportage door beklaagde voldoende gewaarborgd. Hiermee faalt ook klachtonderdeel c.*

## 5.7

*Gelet op het voorgaande dient als volgt te worden beslist.”*

### 3. Ontvankelijkheid van het beroep

3.1 Ingevolge artikel 73 lid 2 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) wordt het beroep schriftelijk ingesteld. De inhoud van het beroepschrift moet voldoen aan de daaromtrent bij algemene maatregel van bestuur te stellen eisen.

3.2 Ingevolge artikel 19 eerste lid van het Tuchtrechtbesluit BIG bevat het beroepschrift

- a. de naam, de voornamen en het adres van degene die het beroep instelt;
- b. een duidelijke aanduiding van de eindbeslissing waartegen het beroep is gericht; en
- c. de gronden van het beroep.

3.3 Artikel 21 van het Tuchtrechtbesluit BIG bepaalt dat, indien het beroepschrift niet voldoet aan de hiervoor genoemde eisen, het Centraal Tuchtcollege aan de indiener van het beroepschrift mededeelt in hoeverre het beroepschrift onvolledig is. Het Centraal Tuchtcollege nodigt de indiener vervolgens uit om het verzuim binnen een bepaalde termijn te herstellen.

3.4 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat klager op 4 april 2020, ingekomen bij het Centraal Tuchtcollege op 7 april 2020 - en dus tijdig - beroep heeft ingesteld van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. In dit beroepschrift verzoekt klager meer tijd voor het opstellen van een meer uitgebreid beroepschrift en vraagt klager het Centraal Tuchtcollege hem te berichten op welk moment het beroepschrift uiterlijk moet zijn ingediend.

3.5 Bij brief van 8 juni 2020 heeft het Centraal Tuchtcollege klager het volgende geschreven:

*“Het Centraal Tuchtcollege is voorshands van oordeel dat uw beroepschrift onvolledig is. Op grond van de wettelijke bepalingen moet uit het beroepschrift duidelijk blijken wat uw gronden van het beroep zijn. Dit betekent dat u dient aan te geven waarom u in beroep komt en tegen welke oordelen in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege uw beroep is gericht. U kunt hierbij niet volstaan met de enkele mededeling dat u het met de beslissing niet eens bent en evenmin kunt u volstaan met een herhaling van de klacht, die u in eerste aanleg heeft ingediend. U wordt hierbij in de gelegenheid gesteld om de redenen van uw beroep schriftelijk aan te vullen (in 2-voud). Uw brief moet uiterlijk op **6 juli 2020** door het Centraal Tuchtcollege zijn ontvangen. Na deze datum wordt in beginsel geen uitstel meer verleend.”*

3.6 Bij brief van 20 mei 2020, ingekomen bij het Centraal Tuchtcollege op 22 mei 2020 en 28 juni 2020, heeft klager het volgende geschreven:

*“Bijgaand treft u mijn beroep aan aangaande de heer. C.*

*Graag zou ik nog een en ander toelichten, hetgeen mondeling door mij zal moeten geschieden per telefoon, hetgeen u zult kunnen opmaken uit de stukken.”*

Deze brief was vergezeld van vier mappen (ordners) met stukken ter onderbouwing van het beroep.

3.7 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de inhoud van het (pro forma) beroepschrift en de brief van 20 mei 2020 niet voldoet aan de wettelijke eisen, zoals neergelegd in artikel 73 tweede lid Wet BIG gezien in samenhang met artikel 19 lid 1 van het Tuchtrechtbesluit BIG, omdat op geen enkele wijze nader is onderbouwd tegen welke oordelen van het Regionaal Tuchtcollege het beroep is gericht.

Desgevraagd heeft mevrouw C. ter terechtzitting verklaard dat zij niet weet of klager buiten de brief van 20 mei 2020 nog verdere beroepsgronden heeft geformuleerd. Het Centraal Tuchtcollege heeft in ieder geval geen (verdere) aanvullende gronden ontvangen. Voor zover klager (na afloop van de terechtzitting op 3 september 2021) nog heeft betoogd dat hij de brief van het Centraal Tuchtcollege van 8 juni 2020 nooit heeft ontvangen, overweegt het College dat klager deze brief in kopie bij zijn brief van 20 mei 2020 (die dus twee keer is ingediend) heeft gevoegd, voorzien van handgeschreven aantekeningen. Daaruit blijkt dat hij deze brief heeft ontvangen en de strekking daarvan heeft begrepen.

3.8 Het voorgaande betekent dat klager niet kan worden ontvangen in zijn beroep en dat aan een inhoudelijke beoordeling van het beroep niet wordt toegekomen.

#### 4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klager niet-ontvankelijk in zijn beroep.

Deze beslissing is gegeven door: S.M. Evers, voorzitter; E.F. Lagerwerf-Vergunst en T. Dompeling, leden-juristen en W.A. Faas en M.L. van den Kieboom-de Groen, leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 8 oktober 2021.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.