

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021.045

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2021.045 van: A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg, tegen C., verzekeringsarts, (voorheen) werkzaam te D., beklagde in beide instanties, gemachtigde: mr. G.P. van Delft, werkzaam te Amsterdam. 1. Verloop van de procedure A. - hierna klager - heeft op 8 april 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de verzekeringsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 5 januari 2021, onder nummer 2020-050, heeft dat College de klacht ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verzekeringsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 maart 2022. Klager is verschenen. De verzekeringsarts is op juiste wijze uitgenodigd voor de terechtzitting, maar was niet aanwezig. De gemachtigde van de verzekeringsarts, mr. Van Delft, heeft een aantal dagen voor de terechtzitting aan het Centraal Tuchtcollege laten weten dat de verzekeringsarts niet ter terechtzitting aanwezig zou zijn onder meer vanwege gezondheidsredenen (brief van 10 maart 2022). Mr. Van Delft was aanwezig namens de verzekeringsarts. 2. Beslissing in eerste aanleg Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd. "2. De feiten 2.1 Klager heeft zich vanwege psychische klachten op 15 januari 2014 ziekgemeld voor zijn werk als service-technisch medewerker. Bij de Einde Wachtijdbeoordeling voor de WIA (Wet werk en in komen naar arbeidsvermogen) in januari 2016 is klager volledig arbeidsongeschikt bevonden. Klager is een WGA-uitkering (Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten-uitkering) toegekend naar een arbeidsongeschiktheid van 80 tot 100%. Klager heeft bezwaar en later beroep tegen deze beslissing ingesteld omdat hij vindt dat hij blijvend volledig arbeidsongeschikt is en daarom recht heeft op een IVA-uitkering (Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten-uitkering). Dit bezwaar en beroep is ongegrond verklaard. Het hoger beroep is nog in behandeling. 2.2 Op 20 juni 2019 en op 26 augustus 2019 heeft klager nieuwe medische informatie naar het UWV gestuurd. Sinds mei 2019 is sprake van letsel aan de (rechter)elleboog/arm van klager. De nieuwe informatie bevat een specialistenbrief van de orthopedisch chirurg van klager. Dit is door het UWV beoordeeld als een nieuw verzoek om een IVA-uitkering op basis van een gewijzigde medische situatie. Op 15 september 2019 heeft mevrouw E., arts in opleiding tot verzekeringsarts, de nieuwe informatie beoordeeld op basis van dossierstudie. Zij heeft gesteld dat de functionele mogelijkheden niet zijn gewijzigd en dat deze naar verwachting nog zullen verbeteren. Het IVA-verzoek werd niet gehonoreerd. Verder bleek sprake van een verouderde Functionele Mogelijkheden Lijst (FML). 2.3 Beklaagde, werkzaam als verzekeringsarts bij het UWV, werd gevraagd om de benutbare mogelijkheden opnieuw te onderzoeken en het IVA-verzoek te beoordelen. Beklaagde heeft klager op het spreekuur gezien van 13 november 2019. Beklaagde heeft functionele

mogelijkheden kunnen vaststellen. Een arbeidsdeskundige heeft de mate van arbeidsongeschiktheid vervolgens niet meer vastgesteld op 80-100% maar op 35-80% (38,52%). Het verzoek om een IVA-uitkering is opnieuw niet gehonoreerd. 3. De klacht Klager verwijt beklaagde, zakelijk weergegeven, dat hij een onjuist verzekerings-geneeskundig rapport heeft opgesteld. Klager vindt dat er informatie is achtergehouden doordat er belangrijke informatie niet in het rapport is genoemd, hij is het niet eens met de inhoud van dit rapport en hij is van mening dat er ten onrechte geen informatie bij de neuroloog is opgevraagd. 4. Het standpunt van beklaagde Beklaagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan. 5. De beoordeling

5.1 Het College is van oordeel dat beklaagde niet kan worden verweten dat hij heeft gehandeld in strijd met de zorg die van hem in de gegeven omstandigheden mocht worden verwacht. Hierna zal het College uitleggen hoe het tot deze beslissing is gekomen. Achtergehouden informatie

5.2 Klager vindt dat beklaagde cruciale informatie heeft achtergehouden, omdat hij in het rapport niets vermeldt over de medische informatie van de huisarts en over hetgeen tijdens het consult van 13 november 2019 is besproken. Na uitleg van beklaagde ter zitting is gebleken dat cliënten bij het UWV-kantoor te D. in beginsel slechts het verzekeringsgeneeskundig deel van de sociaal medische beoordeling krijgen. Dit deel heeft klager bij zijn klaagschrift gevoegd en is beknopter dan de complete beoordeling waar ook het medische deel van het rapport bij zit. Het medische deel van het rapport krijgen cliënten pas toegestuurd nadat zij er zelf om vragen of wanneer zij bezwaar tegen de beoordeling hebben ingediend. Klager heeft ter zitting bevestigd dat de gehele rapportage zoals beklaagde die bij het verweerschrift heeft bijgevoegd, inclusief het medische deel, uitvoeriger en completer is dan het rapport dat hij heeft ontvangen. Desondanks blijft hij het oneens met het rapport. 5.3 Het College komt met bovenstaande uitleg van beklaagde tot de conclusie dat beklaagde geen (cruciale) informatie heeft achtergehouden. De volledige rapportage inclusief medische informatie is zeer uitgebreid en omvat voldoende overwegingen omtrent de beschikbare medische informatie, zo ook de informatie zoals ontvangen van de huisarts. Ook is uitvoerig beschreven wat klager en beklaagde tijdens het consult hebben besproken. Het is jammer dat klager in casu en cliënten van het UWV in het algemeen de volledige rapportage pas ontvangen na indiening van bijvoorbeeld bezwaar tegen het advies of het instellen van een tuchtrechtprocedure. Dit kan, zoals in het onderhavige geval, leiden tot miscommunicatie, onbegrip en misverstanden over het advies. Het College begrijpt echter dat dit een interne beleidsregel is en dat beklaagde hier niet specifiek opdracht voor heeft gegeven. Dit levert dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt op en het klachtonderdeel is ongegrond. Onjuistheden in het rapport

5.4 Klager vindt dat beklaagde een grove fout heeft gemaakt door in de rapportage te spreken over de linkerarm, terwijl het probleem in de rechterarm zit. Het is het College gebleken dat beklaagde deze 'onjuistheid' slechts in de rapportage als passage heeft overgenomen naar aanleiding van de bevindingen van een orthopedisch chirurg in zijn brief van 22 augustus 2019 ('Conclusie: Cubital tunnel klachten elleboog links'). Deze passage heeft beklaagde naar de letter overgenomen en hij was zich er terdege van bewust dat het om de rechterarm ging. Dit blijkt ook uit het eigen onderzoek van beklaagde en het vervolg van het rapport. Het College acht het juist dat beklaagde in het citaat uit voormelde brief van de orthopedisch chirurg de fout (links in plaats van rechts) heeft laten staan. Duidelijk is dat het om een citaat gaat. Uit het vervolg van het rapport heeft beklaagde correct vermeld dat het om de rechterarm gaat. Dit klachtonderdeel is ongegrond. 5.5 Verder vindt klager dat de

rapportage haaks staat op de informatie van de huisarts. Dit is het College na lezing van de rapportage echter niet gebleken. De informatie van de huisarts is zeer uitgebreid beschreven en is kenbaar meegenomen in de anamnese, de bevindingen en de beschouwing door beklagde. De gehele beoordeling is bovendien ook in lijn met de informatie van de andere behandelaars. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.6 Daarnaast zijn volgens klager de bijwerkingen van zijn medicatie onvoldoende in de beoordeling meegenomen. Beklaagde heeft in zijn verweerschrift uiteengezet dat de bijwerkingen van de medicatie tijdens het consult zijn besproken, maar dat de bijwerkingen zoals genoemd in het klaagschrift niet naar voren zijn gekomen. Hier heeft beklagde dus geen rekening mee kunnen houden. Het College ziet ook hier geen tuchtrechtelijk verwijt in. In de beoordeling komt voldoende het medicatiegebruik van klager naar voren. Dit klachtonderdeel faalt. Opvragen van nadere informatie

5.7 Klager meent voorts dat beklagde informatie bij de neuroloog had moeten opvragen. Beklaagde heeft terecht geoordeeld dat er voor een juiste beoordeling niet meer informatie nodig was. Uit de rapportage is gebleken dat er al recente informatie van verschillende behandelaars lag, dat klager en beklagde uitgebreid hebben gesproken over de diagnostiek van de behandelaars en dat er derhalve voldoende informatie was om tot een oordeel te kunnen komen. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.8 De conclusie is dat beklagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

5.9 De klacht zal ongegrond worden verklaard".

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 2. "De feiten" van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Het College van 16 maart 2022 heeft het beroep van klager na afloop van de mondelinge behandeling ter terechtzitting in raadkamer besproken en beoordeeld en acht het beroep ongegrond. Het College zal het beroep hierna bespreken.

4.2 Klager wil met zijn beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege zijn klacht tegen de verzekeringsarts in volle omvang (her)beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart.

4.3 De verzekeringsarts heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep te verwerpen.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.5 In beroep hebben partijen nog een keer schriftelijk debat gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege ter zake van dat klachtonderdeel gegeven beschouwingen en beslissingen. Op de terechtzitting van 16 maart 2022 hebben klager en de gemachtigde van de verzekeringsarts hun standpunt mondeling toegelicht.

4.6 De bespreking van de zaak in raadkamer na de mondelinge behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege.

4.7 Ook het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de verzekeringsarts bij zijn beroepsmatige handelen is gebleven binnen de grenzen van wat van hem als redelijk bekwaam en redelijk handelend verzekeringsarts mag worden verwacht. Het Centraal Tuchtcollege neemt over dat wat het Regionaal Tuchtcollege daarover in de beslissing onder het kopje "5. De beoordeling" heeft overwogen. Evenals het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verzekeringsarts geen (cruciale) informatie heeft achtergehouden en

zich er steeds van bewust is geweest dat het ging om klachten in klagers rechterarm. Uit de rapportage blijkt dat de verzekeringsarts de informatie van de huisarts voldoende bij de anamnese, bevindingen en beoordeling heeft betrokken en dat hij ook (de bijwerkingen van) het medicatiegebruik van klager voldoende in de beoordeling heeft meegenomen. Ook is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verzekeringsarts op basis van de recente informatie van verschillende behandelaars in het dossier heeft kunnen oordelen dat er voor een adequate beoordeling geen aanvullende medische informatie bij de neuroloog hoefde te worden opgevraagd. Wat betreft de door klager in beroep overgelegde beslissing van de Centrale Raad van beroep van 24 juni 2021 (19/2198 WIA) waarin de Raad klagers beroep gegrond heeft verklaard en heeft bepaald dat klager met ingang van 28 februari 2018 in aanmerking komt voor een IVA-uitkering, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat hieruit niet kan worden afgeleid dat het verzekeringsgeneeskundig rapport van de verzekeringsarts ondeugdelijk is geweest. De Raad kent immers een ander toetsingskader en kan bij de beoordeling een andere afweging maken. 4.8 Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep verwerpen. 5. Beslissing Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep. Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; R.C.A.M. Philippart en L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en J.H.M. de Brouwer en E.H. Groenewegen, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 16 mei 2022.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.