

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021.046

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

zaaknummer Centraal Tuchtcollege: C2021.046

zaaknummer Regionaal Tuchtcollege in Amsterdam: 20/208

(ECLI:NL:TGZRAMS:2021:6)

beslissing in de zaak van:

A., wonende in B., appellante, klagster in eerste aanleg,

hierna: klagster,

tegen

C., verzekeringsarts, werkzaam in D., verweerder in beide instanties, hierna: de

verzekeringsarts,

gemachtigde: mr. drs. G.P. van Delft te E..

1. Procesverloop

Klagster heeft op 27 juli 2020 een klacht tegen de verzekeringsarts ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle. De klacht is doorgestuurd naar het Regionaal Tuchtcollege in Amsterdam en daar ontvangen op 21 september 2020. Dit College heeft de klacht in zijn beslissing van 12 januari 2021 kennelijk ongegrond verklaard. Klagster heeft tegen die beslissing beroep ingesteld. De verzekeringsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijk maar niet gevoegd met het beroep in de zaak van klagster tegen F. (C2021.047), arts, behandeld op de zitting van 16 maart 2022.

Klagster en de verzekeringsarts zijn beiden verschenen. De verzekeringsarts werd bijgestaan door

mr. A.B. Schippers-Juergens, collega van de gemachtigde van de verzekeringsarts.

Partijen hebben hun standpunten tijdens de zitting verder toegelicht en hebben daarbij gebruik gemaakt van notities. Het Centraal Tuchtcollege heeft een kopie van die notities ontvangen.

2. Waar gaat deze zaak over?

2.1 Klagster werkte als kraamverzorgster gemiddeld 80 uur per maand. Zij verrichtte haar werkzaamheden verdeeld over blokken van acht tot tien dagen achterelkaar.

2.2 Klagster is op 24 oktober 2015 als gevolg van een auto-ongeluk uitgevallen voor haar werk. In overleg met de bedrijfsarts is de re-integratie opgestart en in mei 2016 heeft klagster met de bedrijfsarts besproken dat zij haar werkzaamheden kon verrichten, maar dat het haar niet lukte acht dagen achterelkaar te werken. De bedrijfsarts was van mening dat bij klagster sprake was van een chronische disbalans tussen haar belastbaarheid en de belasting van haar functie. De bedrijfsarts heeft geen interventie aangewezen om haar belastbaarheid te verhogen en stelde dat er geen sprake was van medische problematiek.

2.3 Klaagster heeft vervolgens op 16 juni 2016 een deskundigenoordeel bij het G. aangevraagd. De arbeidsdeskundige heeft in verband daarmee aan de verzekeringsarts de vraag voorgelegd of het beleid van de bedrijfsarts gevolgd kon worden.

Rapportage van de verzekeringsarts van 14 juli 2016

2.4 De verzekeringsarts heeft klaagster in verband met de voorgelegde vraag op 14 juli 2016 gezien. Hij heeft na telefonisch overleg met de bedrijfsarts een rapportage opgemaakt. In de rapportage concludeert de verzekeringsarts:

“Er is gezien de dossiergegevens, spreekuuronderzoek en overleg bedrijfsarts aanleiding het beleid van de bedrijfsarts te volgen.

Er is geen sprake van medische problematiek.

Differentiaal diagnostisch kan er geconcludeerd worden dat er sprake is van SOLK/somatoforme stoornis. Echter gezien het gegeven dat belanghebbende inhoudelijk hiermee haar eigen werk kan verrichten speelt deze differentiaal diagnostische overweging geen grote rol.”

2.5 In het rapport van de arbeidsdeskundige is het standpunt van de verzekeringsarts opgenomen.

Rapportage van een collega van de verzekeringsarts van 3 mei 2018

2.6 In mei 2018 heeft een collega van de verzekeringsarts in verband met een WIA-aanvraag van klaagster een rapportage opgemaakt en daarin geconcludeerd dat klaagster de wachttijd niet heeft volgemaakt. De verzekeringsarts heeft deze rapportage gecontrasigneerd.

2.7 Klaagster verwijt de verzekeringsarts over de rapportage van 14 juli 2016 dat hij op basis van ondeugdelijk onderzoek een ondeugdelijke rapportage heeft opgemaakt, de klachten, beperkingen en zorgen van klaagster heeft gebagatelliseerd en een bij klaagster opgevraagde machtiging voor het opvragen van medische gegevens niet heeft gebruikt. Daarnaast verwijt klaagster de verzekeringsarts dat hij de rapportage van 3 mei 2018 heeft gecontrasigneerd. Klaagster vindt dat hij dat niet had mogen doen omdat hij daarmee zijn eigen oordeel heeft geaccordeerd.

2.8 Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht op alle punten afgewezen. De bedoeling van het beroep van klaagster is dat de klacht door het Centraal Tuchtcollege alsnog geheel of gedeeltelijk gegrond wordt verklaard.

3. Het oordeel van het Centraal Tuchtcollege

3.1 Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep van klaagster hierna bespreken. De conclusie zal zijn dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in stand blijft.

3.2 In beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en verder toegelicht. Zij maakt daarbij bezwaar tegen een deel van de weergave van de feiten in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Voor wat betreft dit laatste bezwaar geldt dat het Centraal Tuchtcollege bij de behandeling van het beroep uitgaat van de feiten en omstandigheden zoals hiervoor vermeld onder 2.1 tot en met 2.6.

Klachtonderdelen die betrekking hebben op de rapportage van 14 juli 2016 zijn ongegrond

3.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft in zijn beslissing onder 5.2 tot en met 5.7 en onder 5.9 goed onderbouwd geoordeeld dat de klachtonderdelen die gaan over de rapportage van 14 juli 2016 ongegrond zijn. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met deze overwegingen en het oordeel dat het onderzoek en de rapportage aan de daaraan te stellen eisen voldoen. Het Centraal Tuchtcollege heeft, gelet op inhoud van de rapportage, geen aanleiding te oordelen dat de verzekeringsarts de klachten van klaagster heeft gebagatelliseerd. Gelet op de aan hem ter beantwoording

voorgelegde vraag of het beleid van de bedrijfsarts gevolgd kon worden is het standpunt dat de verzekeringsarts in zijn rapportage heeft ingenomen verdedigbaar. Omdat het dossier geen machtiging van klagster voor het opvragen van medische informatie bevat acht het Centraal Tuchtcollege het niet aannemelijk dat de verzekeringsarts een dergelijke machtiging heeft opgevraagd.

De verzekeringsarts mocht de rapportage van 3 mei 2018 contrasigneren

3.4 De rapportage van 3 mei 2018 was opgesteld door een collega van de verzekeringsarts die zelf geen verzekeringsarts was. Daarom was een contraseign door een verzekeringsarts noodzakelijk. De verzekeringsarts was in mei 2018 nog niet op de hoogte van de bij klagster aanwezige onvrede, zodat er voor hem geen reden was om de WIA-beoordeling niet te contrasigneren. Het Regionaal Tuchtcollege heeft dit deel van de klacht terecht ongegrond verklaard.

3.5 Klagster heeft tijdens de zitting in beroep verwezen naar een beslissing van de Centrale Raad van Beroep en heeft betoogd dat de gang van zaken rondom de beoordeling en het contraseign met deze beslissing in strijd is. De door klagster aangehaalde zaak heeft echter betrekking op een andere casus dan hier aan de orde is.

Conclusie

3.6 Het beroep van klagster wordt verworpen.

4. De 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 M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 16 mei 2022.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.