

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/77

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 19 april 2021 binnengekomen klacht van:

A,

wonende te B,

klager,

tegen

C,

bedrijfsarts,

destijds werkzaam te D,

verweerder,

gemachtigde: E, verbonden aan het UWV.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

De klacht is op 17 december 2021 op een openbare zitting behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klager werd bijgestaan door mevrouw F en verweerder door E voornoemd.

Mevrouw F heeft een toelichting gegeven aan de hand van aantekeningen die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.

2. De feiten 2.1 Verweerder was destijds werkzaam als bedrijfsarts. Per 29 februari 2020 heeft hij zijn werkzaamheden als arts gestaakt wegens pensionering.

2.2. Op 1 maart 2019 is klager ziek uit dienst bij zijn werkgever gegaan.

2.3. In verband met een beoordeling in het kader van de Wet verbetering poortwachter heeft verweerder klager op 26 juni 2019 gezien op zijn spreekuur. In de door verweerder opgestelde rapportage staat genoteerd:

“(…)

3.1. Medische overwegingen:

Het betreft waarschijnlijk een somatoforme pijnstoornis, een SOLK, wat ook is gesteld door diverse specialisten. Dat is een jaar geleden waarschijnlijk geluxeerd door een serie problematische life events die in 2017 en 2018 snel achterelkaar hebben plaatsgevonden en client mogelijk niet goed heeft verwerkt. Daarbij komt het baanverlies en een dalende levenslijn. Dat zal moeten blijken uit psychologisch onderzoek wat client ook gaat krijgen bij [naam zorgaanbieder].

Uitgaande van de diagnose SOLK kan gesteld worden dat het hebben van pijnklachten en subjectief conditieverlies bij deze stoornis niet per definitie moet leiden tot het staken van de activiteiten, terwijl het continueren van activiteiten niet tot schade van de gezondheid is en bovendien wordt voorkomen dat conditieverlies en het ervaren van progressieve belemmeringen optreedt. Belanghebbende is dan ook ruimer belastbaar dan zij op grond van de klachten ervaart. De subjectieve waardering van belanghebbende van haar ongeschiktheid door de klachten/arbeidsbeperkingen

wijkt af van de op basis van objectieve medische gegevens door de primair oordelende verzekeringsarts reeel geachte arbeidsbeperkingen. (...) Daarbij is de regelgeving van de ZW uitgelegd en ook dat hij in principe niet kan worden geaccepteerd in de ZW. Echter, wij hebben afgesproken hem toch nog in de ZW te houden gedurende de looptijd van [naam zorgaanbieder], aangezien niet met zekerheid is uit te sluiten dat er geen psychisch probleem is. Dat zal door de psycholoog van [naam zorgaanbieder] moeten worden opgehelderd. Mocht dat leiden tot een aantoonbare, objectiveerbare psychische aandoening dat is er de mogelijkheid van continuering van de ZW. Mocht dat niet zo zijn dan hebben wij afgesproken dat de ZW gaat stoppen zodra het revalidatietraject is afgerond. (...).”

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

NaN. ten onrechte de bij klager spelende gezondheidsproblematiek als SOLK heeft gediagnosticeerd;

NaN. ten onrechte heeft aangegeven dat CVS/ME geen erkende ziekte is.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. De vraag die beantwoord moet worden is of verweerder ‘binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening’ is gebleven. Kort gezegd; of hij voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld.

5.2. Het eerste klachtonderdeel behelst het verwijt dat verweerder ten onrechte de bij klager spelende gezondheidsproblematiek als SOLK zou hebben aangemerkt. Volgens klager is door een reumatoloog vastgesteld dat hij een wijdverspreid chronisch pijnsyndroom heeft en is hem verteld dat zijn ziekte ook een naam heeft, namelijk ME-CVS, maar verweerder heeft nagelaten de reumatoloog te raadplegen. Ter zitting heeft verweerder verklaard dat hij geen aanleiding had om informatie op te vragen bij de door klager bezochte specialisten, omdat uit onderzoeken aldaar niets aantoonbaars was voortgekomen en bovendien heeft hij klager geloofd. Hij betwist dat bij klager ME-CVS is gediagnosticeerd, maar zelfs als dat wel zo zou zijn, dan valt dat ook onder de koepelterm SOLK.

5.3. Het college oordeelt dat de door verweerder gestelde waarschijnlijkheidsdiagnose SOLK, op basis van onder andere zijn anamnestiche bevindingen, klagers eigen mededelingen dat hij al enkele jaren pijn- en vermoeidheidsklachten had, de internist geen afwijkingen had gevonden en de door de reumatoloog gestelde diagnose chronisch pijnsyndroom dan wel chronisch vermoeidheidssyndroom, niet onbegrijpelijk en niet onjuist is. Het is binnen de beroepsgroep van verweerder ook niet ongebruikelijk een diagnose ME-CVS onder SOLK als overkoepelende term te kwalificeren. Verweerder was dan ook niet gehouden aanvullende informatie bij specialisten op te vragen, wanneer die informatie naar zijn oordeel niets zou toevoegen. Het eerste klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.4. Het tweede klachtonderdeel behelst het verwijt dat verweerder ten onrechte zou hebben aangegeven dat ME-CVS geen erkende ziekte is. Volgens klager heeft verweerder gezegd dat hij hem moet geloven op zijn blauwe ogen voor wat betreft de diagnose ME-CVS en heeft verweerder gezegd dat klager met die diagnose niet in aanmerking komt voor een uitkering van de Ziektewet. Verweerder voert aan dat hij niet met klager heeft gesproken over ME-CVS, maar dat bij klager mogelijk sprake

was van een niet-objectiveerbare aandoening (SOLK, met als waarschijnlijkheidsdiagnose een somatoforme pijnstoornis). Ter zitting heeft verweerder met betrekking tot de zin in de rapportage 'Daarbij is de regelgeving van de ZW uitgelegd en ook dat hij in principe niet kan worden geaccepteerd in de ZW' uitgelegd dat het niet zo zwart-wit moet worden geïnterpreteerd dat een niet-objectiveerbare aandoening geen aanspraak geeft op een uitkering op basis van de Ziektewet en dat hij ook niet bedoeld heeft dat zo zwart-wit te stellen.

5.5. Het college overweegt als volgt. Weliswaar betwist verweerder dat hij gezegd zou hebben dat ME-CVS geen erkende ziekte is, maar zijn opmerking in zijn rapportage dat klager 'niet in de Ziektewet geaccepteerd zou kunnen worden', impliceert naar het oordeel van het college wel dat verweerder toch achter deze stelling staat. Verweerder hanteert daarmee een uitgangspunt dat niet in overeenstemming is met de uitleg van het medisch arbeidsongeschiktheids criterium en de opstelling van de beroepsgroep. Niet de diagnose of een aangetoonde afwijking staat centraal, maar de beperkingen die als rechtstreeks gevolg van ziekte medisch gezien objectief vastgesteld kunnen worden. Om die reden is het tweede klachtonderdeel dan ook gegrond.

5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten. Daarmee ligt de vraag voor of het passend is een maatregel op te leggen en zo ja, welke.

5.7. Het college acht het, gezien de aard van het gegronde klachtonderdeel alsmede de omstandigheid dat verweerder niet meer werkzaam is, en niet meer werkzaam zal zijn in de gezondheidszorg, passend het te laten bij de constatering dat sprake is van een verwijt. Het college zal om die redenen een gegronde verklaring van het tweede klachtonderdeel zonder oplegging van een maatregel uitspreken. Daarbij gaat het college ervan uit, mede gelet op het verhandelde ter zitting, dat het verweerder duidelijk is geworden dat het beter was geweest als de bewuste opmerking niet zo stellig in de rapportage opgenomen was.

6. De beslissing

Het college:

Aldus beslist door:

A. van Maanen, voorzitter,

R.L. Kloots, E.G. van der Jagt en J. Dogger, leden-arts,

E. Pans, lid-jurist,

bijgestaan door A. Kerstens, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 18 januari 2022 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.