

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/3621

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM  
Beslissing van 28 juni 2022 naar aanleiding van de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,  
tegen  
**C**,  
verzekeringsarts,  
BIG-registratienummer:  
werkzaam te D,  
verweester, hierna ook: de verzekeringsarts,  
gemachtigde: mr. drs. G.P. van Delft, werkzaam te Amsterdam.

### 1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

### 2. Waar gaat de zaak over?

1. Klaagster is de moeder en mentor van E (geboren in 1991), hierna de zoon. Namens de zoon is bij het UWV een Wajonguitkering aangevraagd in verband met voornamelijk psychische problematiek. Deze problematiek openbaarde zich onder andere tijdens de masteropleiding Biomedische wetenschappen en heeft geleid tot uitval. Op het moment van de aanvraag woonde de zoon van klaagster bij zijn ouders.

2. Op 9 juni 2020 heeft de arbeidsdeskundige het arbeidsvermogen van de zoon beoordeeld. Hij kwam tot de conclusie dat de zoon op dit moment geen arbeidsvermogen heeft, maar dat hij dit wel kan ontwikkelen. Vervolgens heeft de verzekeringsarts de sociaal medische beoordeling gedaan. Op 11 juni 2020 heeft zij haar medisch onderzoeksverslag uitgebracht waarin zij onder meer heeft overwogen (inclusief eventuele taal- en typefouten):

*“Uit de gegevens komt naar voren dat er al van jongs af aan kenmerken van autisme zijn, maar dat de klant hiermee met vallen en opstaan nog redelijk heeft gefunctioneerd. Pas tijdens zijn studie zijn de problemen steeds erger geworden tot uiteindelijk zijn studie geheel vastliep en hij in crisis belande. Er was sprake van psychotische en depressieve kenmerken en overmatig gebruik van alcohol en drugs. Er is dus sprake van een combinatie van onderliggende ontwikkelingsproblematiek naast psychische problematiek die maakt dat de klant op dit moment sociaal emotioneel niet zelfredzaam is. Hoewel de ontwikkelingsproblematiek blijvend is, kan mogelijk met juiste begeleiding en behandeling wel beter omgegaan worden met de belemmeringen. Op dit moment spelen er echter ook nog een dysthyme stoornis en verslavingsproblematiek, mogelijk ten gevolge van eerdere overvraging bij zijn nog niet erkende autisme (pas diagnose in 2016). Deze psychische problematiek kent*

*echter nog reële behandelmogelijkheden, die nu ook wordt ingezet. Omdat uit de informatie duidelijk naar voren komt dat de klant nu geen arbeidsvermogen heeft, maar dat behandeling nu eerst noodzakelijk is, kan er niet gesproken worden van duurzaam geen arbeidsvermogen. De behandeling zal eerst moeten worden afgerond. Pas daarna kan gekeken worden welke beperkingen in activiteiten resteren en eventueel duurzaam zijn.”*

2.3 De verzekeringsarts concludeerde dat de zoon op dit moment geen arbeidsvermogen heeft, maar dat het ontbreken van arbeidsvermogen (nog) niet duurzaam is. Bij beslissing van 15 juni 2020 heeft het UWV de aanvraag van de zoon afgewezen.

2.4 Tegen deze beslissing is bezwaar aangetekend. De verzekeringsarts bezwaar en beroep concludeerde in de medische rapportage van 7 april 2021 dat *“de verzekeringsarts op navolgbare wijze is gekomen tot haar prognose voor de actuele conditie zonder arbeidsvermogen. De argumenten bij het bezwaar geven ondergetekende geen reden uit te gaan van een onwrikbare toestand (zonder arbeidsvermogen) als het stressniveau daalt. Daar is de begeleiding en behandeling op gericht.”*

Bij beslissing op bezwaar van 9 april 2021 werd het bezwaar tegen de beslissing van 15 juni 2020 ongegrond verklaard. De zoon is hiertegen in beroep gegaan bij de rechtbank. De uitkomst van deze procedure is het college niet bekend.

### **3. Wat houdt de klacht in?**

Klaagster verwijt de verzekeringsarts dat zij:

2. geen contact heeft gehad met haar zoon;
3. geen contact heeft gehad met de behandelend psychiater van de GGZ en ook geen medisch dossier heeft opgevraagd bij de GGZ;
5. niet aanwezig was bij de hoorzitting in bezwaar;
8. haar rapport heeft opgesteld op basis van verouderde informatie van de GGZ;
12. onjuistheden in haar rapportage heeft opgenomen.

### **4. Wat is het verweer?**

De verzekeringsarts heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

### **5. Wat zijn de overwegingen van het college?**

12.1 Het college komt tot de conclusie dat de verzekeringsarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar

heeft gehandeld. Het college licht dat als volgt toe.

5.2 Duidelijk is dat het al langere tijd niet goed gaat met de zoon en dat zijn ouders zich zorgen om hem maken. De ouders begeleiden hun zoon thuis en zien zijn beperkingen en waar hij tegenaan loopt. Zij zorgen thuis voor de structuur die hun zoon nodig heeft en zien geen mogelijkheden voor hun zoon om in de toekomst te werken. De ouders hebben er moeite mee dat hun zoon geen recht heeft op een uitkering, terwijl hij (nu) ook niet in staat is om te werken.

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

5.3 De vraag die moet worden beantwoord is of de verzekeringsarts de zorg heeft verleend die van haar mocht worden verwacht. De norm daarvoor is ‘de redelijk bekwame en redelijk handelende’ verzekeringsarts. Het college gaat daarbij uit van de geldende beroepsnormen en wetenschappelijke inzichten op het moment van de zorgverlening.

5.4 Meer specifiek kijkt het college naar de regelgeving voor het al dan niet toekennen van een Wajong-uitkering. Een Wajong-uitkering wordt (sinds 2015) alleen nog toegekend aan personen bij wie het ontwikkelen van arbeidsvermogen medisch is uitgesloten. Er is sprake van arbeidsvermogen indien iemand een uur bezig kan zijn met een taak, minstens vier uur per dag kan werken en beschikt over de basale werknemersvaardigheden die hem in staat stellen instructies aan te nemen, te begrijpen en uit te voeren. Van arbeidsvermogen is ook sprake als iemand alleen met begeleiding of ondersteuning kan werken. Alleen als uitgesloten is dat iemand ook in de toekomst kan werken, kan diegene in aanmerking komen voor een uitkering. De prognose van de beperking is dus belangrijk voor het al dan niet toekennen van een Wajong-uitkering.

*Klachtonderdeel 1: geen persoonlijk contact*

5.5 De verzekeringsarts heeft toegelicht dat zij geen persoonlijk contact met de zoon heeft gehad omdat zij verwachtte dat dit voor hem te belastend zou zijn. Persoonlijk contact was bovendien niet nodig voor het opstellen van haar rapportage. Daar komt nog bij dat het vanwege de coronapandemie binnen het UWV beleid was, om alleen een fysiek spreekuur te houden in gevallen waarin dit strikt noodzakelijk was voor de beoordeling. Wel heeft de verzekeringsarts de vader van betrokkene telefonisch geïnformeerd over haar conclusie en uitleg gegeven over de Wajong-regeling.

5.6 Het college overweegt als volgt. Het behoort tot de eigen professionele verantwoordelijkheid van de verzekeringsarts om af te wegen of persoonlijk contact noodzakelijk is voor het beoordelen van het arbeidsvermogen, of dat een aanvraag op de stukken kan worden afgedaan. In dit geval beschikte de verzekeringsarts over informatie, verzameld door de arbeidsdeskundige. De arbeidsdeskundige heeft voor zijn onderzoek onder meer een telefonisch gesprek gehad met de moeder/mentor en vader van betrokkene. De verzekeringsarts heeft dossieronderzoek gedaan en bovendien persoonlijk contact gehad met de vader van betrokkene. Gelet hierop en gegeven de persoonlijke problematiek van de zoon, kan het college begrijpen dat de verzekeringsarts de afweging heeft gemaakt de zoon niet te belasten met een persoonlijk contact. Dit maakt haar onderzoek niet onzorgvuldig. Klachtonderdeel 1 is daarom ongegrond.

*Klachtonderdelen 2 en 4: informatie GGZ*

5.7 Het college behandelt de klachtonderdelen 2 en 4 gezamenlijk omdat deze beide betrekking hebben op de informatie die de verzekeringsarts bij het opstellen van haar rapportage heeft gebruikt. De verzekeringsarts beschikte bij de beoordeling van de aanvraag over medische informatie van de huisarts (3 februari 2020), van de GGZ (27 mei 2019), van de gz-psycholoog (januari 2016) en van de maatschappelijk werker. Uit de informatie van de huisarts en ook uit de informatie op het aanvraagformulier bleek dat er nog behandelingen zouden worden ingezet. Op het aanvraagformulier was ook vermeld dat het doel van de zoon was om te participeren in de maatschappij. Tijdens het gesprek met de arbeidsdeskundige hebben de ouders aangegeven dat er nog een kans bestond op verbetering. De verzekeringsarts stelt dat de ingezette behandelingen zouden kunnen leiden tot verbetering van het arbeidsvermogen van de zoon en dat zij daarom geen andere conclusie kon trekken dan dat het ontbreken van arbeidsvermogen niet duurzaam was. Het college is van oordeel dat de verzekeringsarts op basis van de informatie die voorlag tot dit oordeel heeft kunnen komen en dat zij heeft kunnen oordelen dat het voor een adequate beoordeling niet nodig was om aanvullende medische informatie bij de GGZ op te vragen. De klachtonderdelen 2 en 4 zijn daarom ongegrond.

### *Klachtonderdeel 3: afwezigheid bij hoorzitting*

5.8 De verzekeringsarts valt niet te verwijten dat zij niet aanwezig was bij de hoorzitting in de bezwaarfase. Het bezwaar wordt in behandeling genomen door een andere verzekeringsarts dan diegene die betrokken was bij de beslissing waartegen het bezwaar is gericht. De afdeling bezwaar van het UWV staat ook los van de afdeling van het UWV die de eerste beslissing heeft genomen. Ter waarborging van de onafhankelijkheid is het juist dat de primaire verzekeringsarts niet bij de bezwaarprocedure wordt betrokken en dus ook niet bij de hoorzitting aanwezig is. Klachtonderdeel 3 is daarom ongegrond.

### *Klachtonderdeel 5: onjuistheden rapportage*

5.9 De verzekeringsarts heeft in haar rapportage onder 'Onderzoeksgegevens' onder meer genoteerd: "*Klant loopt bij de GGZ*". Onder 'Informatie van derden' heeft de verzekeringsarts geschreven: "*Er is geen informatie opgevraagd omdat voldoende informatie aanwezig is*". De verzekeringsarts heeft toegelicht dat zij in de eerste passage de feitelijke situatie heeft willen weergeven en dat zij in de tweede passage heeft willen toelichten dat zij geen reden zag om informatie op te vragen bij de behandelaren van de zoon. Gelet op deze uitleg is naar het oordeel van het college van een onjuistheid geen sprake. Klachtonderdeel 5 is daarom ongegrond.

### *Conclusie*

12.10 De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is.

## **6. De beslissing**

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door J.T.W. van Ravenstein, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, M. Keus, R.P. van Straaten en E.G. van der Jagt, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.B.M. van 't Nedereind, secretaris

secretaris

voorzitter