

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: E2021/3362

Uitspraak: 12 mei 2022

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE 'S-HERTOGENBOSCH

heeft het volgende overwogen en beslist over de op 18 augustus 2021 ingekomen klacht van:

[A]

wonende te [B]

klager

gemachtigde [C] te [D]

tegen:

[E]

verzekeringsarts

werkzaam te [F]

verweerder

gemachtigde mw. mr. A.B. Schippers-Juergens te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 31 maart 2022 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden. Beiden hebben hun standpunt toegelicht aan de hand van pleitnota's, die aan het procesdossier zijn toegevoegd.

2. De feiten

2.1 Klager heeft na een hondenbeet in zijn gezicht in april 2017, diverse aanhoudende lichamelijke klachten, met name vermoeidheid, vergeetachtigheid en hoofdpijn. Hij is in verband daarmee door zijn huisarts gezien, waarna hij in september 2017 door een neuroloog is onderzocht en in november 2017 door een internist-infectioloog. In februari 2018 is klager door een reumatoloog gezien, in april 2018 door een neuropsycholoog en in juni 2018 door een revalidatiearts. In augustus 2018 is klager door een tweede neuroloog gezien.

2.2 In 2019 heeft klager, die door zijn klachten niet langer zijn gebruikelijke werkzaamheden volledig kon uitvoeren, een aanvraag gedaan voor een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (hierna: WIA). Hij is in verband daarmee onderzocht door een verzekeringsarts van het UWV. Die heeft in haar rapport van 22 maart 2019 geconcludeerd, samengevat, dat er sprake is van geobjectiverde beperkingen op het vlak van cognitieve belastbaarheid in het onderzoek door de neuropsycholoog, maar dat er verder - ook door haarzelf - weinig tot geen medisch geobjectiverde afwijkingen zijn gevonden. Klager is belastbaar in overeenstemming met de van hem opgestelde kritische functionele mogelijkhedenlijst (FML), maar er bestaat geen medische reden voor een urenbeperking, aldus de

verzekeringarts. Zij heeft haar rapport opgesteld na kennisname van de bevindingen van de onder 2.1 genoemde artsen en psycholoog, die zich in het dossier van klager bevinden. Het ging daarbij om de volgende stukken, telkens in samenvattende vorm weergegeven:

2.3 Het UWV heeft klager op 14 mei 2019 een WIA-uitkering in de vorm van een WGA-uitkering (Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten) toegekend, die is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheidspercentage van 55 tot 65%. Klager heeft tegen die beslissing bezwaar aangetekend. Namens het UWV heeft een bezwaarverzekeringarts beoordeeld of de bevindingen van de verzekeringarts dienden te worden heroverwogen. Blijkens het door haar op 25 november 2019 opgestelde rapport heeft de bezwaarverzekeringarts zich daarbij gebaseerd op het tot dan toe opgebouwde UWV-dossier (inclusief de bevindingen van de onder 2.1 genoemde artsen en psycholoog), heeft zij klager gehoord en heeft zij ook acht geslagen op de bevindingen van een cardioloog, verbonden aan een behandelcentrum waartoe klager zich in juli en augustus 2019 had gewend. Van die cardioloog beschikte zij over een onderzoeksverslag met bijlagen, waarin wordt geconcludeerd - kort gezegd - dat klager een geringe tot matige vorm van CVS/ME heeft, te vaak over zijn grenzen heen gaat en vaker - liggend - herstel dient in te plannen, ter afwisseling van maximaal 10 minuten staan en 30 minuten zitten. In het rapport concludeert de bezwaarverzekeringarts dat zij geen reden ziet meer beperkingen aan te nemen dan de primaire verzekeringarts, noch om een urenbeperking aan te nemen. Ook vermeldt zij dat de vele meerklachten die klager ervaart niet medisch verklaarbaar zijn, maar samenhangen met klagers toenemende inactiviteit.

2.4 Het UWV heeft op 15 januari 2020 het bezwaar van klager gegrond verklaard en hem een WGA-uitkering toegekend op basis van een arbeidsongeschiktheidspercentage van 65 tot 80%. Deze hogere klassering volgde uit het feit dat de uitdraai van het Claimbeoordelings- en Borgingssysteem (CBBS) op basis van de opgemaakte FML een aantal niet passende voorbeeldfuncties bevatte, wat is gecorrigeerd.

2.5 Klager is tegen deze beslissing in beroep gekomen bij de rechtbank. In het kader van dat beroep heeft de bezwaarverzekeringarts op 5 juni 2020 een aanvullend rapport opgesteld. Daarbij heeft zij blijkens dat rapport mede acht geslagen op de gronden waarop klager zijn beroep heeft gebaseerd, welke gelijk waren aan de gronden van zijn bezwaar, en op een brief van een tweede cardioloog van het hiervoor genoemde behandelcentrum, waarin hoofdzakelijk wordt ingegaan op de medische objectiveerbaarheid van klagers gezondheidsklachten die als CVS geduid worden. Zij heeft de gronden van haar eerdere rapport nader toegelicht en geconcludeerd dat zij, ondanks hetgeen klager daar tegenin heeft gebracht, bij haar conclusie blijft.

2.6 Op 5 februari 2021 heeft de rechtbank een mondelinge behandeling gehouden in de beroepszaak van klager, waarvan een proces-verbaal is opgemaakt. Daaruit blijkt dat klager de bezwaarverzekeringarts verwijt dat zij onprofessioneel en onzorgvuldig te werk is gegaan, door onterecht aan zijn ziekte CVS-ME voorbij te gaan omdat die niet medisch objectiveerbaar zou zijn en door zijn klachten aan inactiviteit toe te schrijven. Ook heeft hij daarbij opgemerkt een deskundige benoemd te willen zien, ter vaststelling van zijn beperkingen. De rechter heeft daarop geopperd of er een andere bezwaarverzekeringarts van het UWV naar de zaak kon kijken. Nadat klager had opgemerkt niet aan de integriteit van alle bezwaarverzekeringartsen van het UWV te

twijfelen, maar alleen aan de integriteit van de betrokken bezwaarverzekeringsarts en daarom met de suggestie van de rechter in te stemmen, is de mondelinge behandeling aangehouden zodat het UWV kon bezien of een andere bezwaarverzekeringsarts naar de zaak kon kijken. Daarop heeft verweerder op zich genomen naar de zaak te kijken.

2.7 Verweerder heeft daartoe het volledige dossier van klager bestudeerd, inclusief het proces-verbaal van de mondelinge behandeling van de zaak bij de rechtbank. Hij heeft bij zijn onderzoek geen contact gehad met klager. Hij heeft van zijn onderzoek op 15 februari 2021 een rapport opgemaakt, waarin hij verslag doet van de inhoud van het dossier, met name van de bevindingen van de diverse artsen (waaronder die van het behandelcentrum) en de psycholoog en van zijn beide UWV-collega's.

2.8 Verweerder heeft daarbij vastgesteld dat blijkens het proces-verbaal in de beroepsfase geen nieuwe medische feiten zijn aangevoerd ten opzichte van de bezwaarfase. Hij concludeert dat er geen aanleiding is tot het herzien van de eerder vastgestelde belastbaarheid van klager. Hij vermeldt daartoe in zijn rapport, samengevat en zakelijk weergegeven, het volgende:

3. De klacht

Klager verwijt verweerder dat hij:

1. een onjuist verzekeringsgeneeskundig rapport heeft afgegeven;
2. geen geschikte onderzoeksmethode heeft gehanteerd om klagers beperkingen in kaart te brengen;
3. meerdere malen buiten zijn deskundigheid is getreden;
4. het advies van de Gezondheidsraad uit 2005 ten onrechte heeft aangemerkt als richtlijn en daarbij geen bron heeft vermeld;
5. de beleidsstukken van het UWV naast zich heeft neergelegd;
6. de ziekte van klager niet serieus neemt;
7. de primaire verzekeringsarts heeft gevolgd in haar hypothese en ongemotiveerd de diagnose van een BIG-geregistreerde arts naast zich heeft neergelegd.

4. Het standpunt van verweerder

4.1 Verweerder stelt dat hij zich heeft gehouden aan de beroepsnormen die in dit geval voor hem golden. Bij een bezwaar- en beroepsprocedure is geen sprake van een beoordeling, herbeoordeling of second opinion, maar van een heroverweging op basis van de gronden van het bezwaar of het beroep. Conform de daarvoor geldende Richtlijn bezwaarproces kan daarbij worden afgezien van een persoonlijk contact tussen de bezwaarverzekeringsarts en de klager, indien daar goede redenen voor bestaan. Die redenen waren er, omdat er al een uitgebreide rapportage van de primaire verzekeringsarts lag, met daarin anamnese en lichamelijk en psychisch onderzoek en aanvullend een grote hoeveelheid medisch specialistische informatie en correspondentie. Ook telt hier dat klager in beroep geen nieuwe gronden had ingebracht voor zijn standpunt, dat de al aangevoerde gronden meer dan duidelijk waren en dat de heroverweging door verweerder plaatsvond een kleine twee jaar na de toetsdatum die voor de toekenning van de uitkering van belang is.

4.2 Verweerder stelt voorts niet buiten zijn deskundigheid te zijn getreden, maar conform het UWV-protocol 'Inleiding verzekeringsgeneeskundige beoordeling' uit te zijn gegaan van de door klager ervaren beperkingen en die getoetst te hebben aan het medische beeld, in wisselwerking met de psychosociale context. Verweerder zegt dat hij per abuis het advies van de Gezondheidsraad uit 2005 'Beoordelen, behandelen, begeleiden' als richtlijn heeft aangeduid. Hij biedt daarvoor zijn excuus aan.

4.3 Ook bestrijdt verweerder dat hij beleidsstukken van het UWV (zoals het schrijven van de medisch adviseur UWV SMZ, inhoudend dat mensen met CVS/ME een erkende ziekte hebben en serieus genomen moeten worden) naast zich neer heeft gelegd of de ziekte van klager niet serieus heeft genomen of ongemotiveerd de diagnose van de cardiologen van het behandelcentrum heeft gepasseerd. Hij verwijst daartoe naar zijn rapport.

5. De overwegingen van het college

5.1 De vraag die het college moet beantwoorden is of verweerder bij het beroepsmatig handelen buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is getreden, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met wat toen in de beroepsgroep als norm of standaard was aanvaard.

Wat dat laatste betreft, zijn in het bijzonder van belang de bepalingen in de Wet WIA, het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidsverzekeringen 2000, de verzekeringsgeneeskundige protocollen opgesteld door de Gezondheidsraad en de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde alsmede de verzekeringsgeneeskundige standaard Onderzoeksmethoden van het Landelijk instituut sociale verzekeringen en het Reglement behandeling bezwaarschriften UWV 2018.

5.2 De vraag of een deskundigenrapport van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen wordt beantwoord aan de hand van de volgende, door het Centraal Tuchtcollege geformuleerde criteria:

1. het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de 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;
5. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

5.3 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 het rapport wordt beoordeeld of de arts in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Met inachtneming van deze maatstaf zal het college de klachtonderdelen beoordelen.

5.4 Het college zal de klachtonderdelen gezamenlijk behandelen, omdat klager zich met elk van die onderdelen richt tegen de wijze van totstandkoming van het rapport van verweerder en tegen de inhoud ervan. Naar het oordeel van het college kan niet worden gezegd dat verweerder tekort is geschoten ten aanzien van de eis (1) dat zijn rapport de feiten, omstandigheden en bevindingen vermeldt waarop het berust. Verweerder heeft immers verslag gedaan van zijn kennisname van het gehele UWV-dossier van klager, waarbij hij heeft verantwoord acht te hebben geslagen op de bevindingen van zijn UWV-collega's, op de onderzoeken van klager, op klagers eigen standpunt en op de bevindingen van de andere artsen en de psycholoog.

5.5 Verder geeft naar het oordeel van college het rapport (2) blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden. Het ging hier om een heroverweging van de door bezwaarverzekeringsarts in haar rapport vastgelegde bevindingen door verweerder, ten behoeve van de behandeling van klagers beroepsprocedure door de rechtbank. Die heroverweging diende

tegemoot te komen aan het bezwaar van klager dat hij, blijkens het proces-verbaal van die zitting, tegen de bezwaarverzekeringsarts had opgevat. Het ging, met andere woorden, niet om een door de rechtbank benoemde onafhankelijke deskundige, maar om een nieuwe bezwaarverzekeringsarts 'ter vervanging in de beroepsfase' van de eerdere bezwaarverzekeringsarts, om zo het integriteitsbezwaar van klager tegen die bezwaarverzekeringsarts te neutraliseren. Het komt daarom aan op de vraag of verweerder heeft gehandeld conform de normen die voor hem in die rol als bezwaarverzekeringsarts golden. De onder 5.4. genoemde dossierstudie door verweerder was een geschikte methode om tot beantwoording te komen van de aan hem voorgelegde vraag.

Uit artikel 10, lid 1 en artikel 12, lid 1 van het Reglement behandeling bezwaarschriften UWV 2018 volgt dat de bezwaarverzekeringsarts 'zo nodig' een eigen onderzoek (van de klager) doet, respectievelijk dat hij de klager hoort wanneer deze daarom verzoekt. Verweerder heeft voldoende toegelicht dat het 'zo nodig-criterium' hier niet tot een eigen onderzoek of het horen van klager noopte. Hij heeft immers afdoende aangevoerd dat hij al over voldoende gegevens beschikte in het door hem bestudeerde dossier, ook gelet op het feit dat de beroepsgronden van klager geen nieuwe (medische) feiten en omstandigheden inhielden. Bovendien staat vast dat klager niet heeft verzocht door verweerder te worden gehoord. Dat klager niet door verweerder zelf is onderzocht of gehoord, leidt ten aanzien van de door verweerder gevolgde onderzoeksmethode daarom niet tot een ander oordeel.

5.6 Klager heeft gesteld dat hij wel door verweerder gehoord had willen worden, maar dat verweerder al klaar was met zijn rapport, voor klager zich realiseerde dat hij daartoe de wens kon uitspreken. Hij is ook niet in de gelegenheid gesteld die wens kenbaar te maken. Ook al ligt in deze gang van zaken geen tuchtrechtelijk verwijt aan verweerder besloten, het college is desondanks van oordeel dat het de voorkeur had verdiend dat de bezwaarverzekeringsarts bij klager had geïnformeerd of hij op prijs stelde door hem gehoord te worden. Zeker wanneer de 'eerste' bezwaarverzekeringsarts zich, na het aantekenen van het bezwaar, over de zaak buigt, verdient het aanbeveling dat deze de betrokkene standaard in de gelegenheid stelt om te kennen te geven of hij of zij gehoord wil worden.

5.7 Gelet op de inhoud van verweerders rapport is naar het oordeel van het college voldoende duidelijk welke bevindingen hij heeft gedaan, hoe hij die heeft gewogen en hoe die hem, mede tegen de achtergrond van de door hem aangehaalde beleidsregels, tot zijn conclusie hebben geleid. Daarmee is voldaan aan de eis (3) dat in het rapport van verweerder op inzichtelijke en consistente wijze wordt uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen en dat het rapport de bronnen vermeldt waarop het berust, daaronder begrepen (voor zover hier van belang) de gebruikte literatuur (4). Dat verweerder een fout heeft gemaakt bij het benoemen van het door hem aangehaalde advies, is niet tuchtrechtelijk van belang. Het gaat daarbij immers slechts om een administratieve fout, niet om een inhoudelijke.

Weliswaar had verweerder, bij een correcte verwijzing bij zijn opmerking dat gedoseerde activiteit aanbevolen is voor klager (zie onder 2.7), de 'Richtlijn Diagnose, behandeling, begeleiding en beoordeling van patiënten met het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS)' uit februari 2013 dienen te noemen, maar ook de inhoud van die richtlijn strookt met de bedoelde opmerking.

5.8 Ook is naar het oordeel van het college niet gebleken dat verweerder (5) bij het opmaken van zijn rapport buiten de grenzen van zijn deskundigheid is getreden. Hij heeft in zijn rapport voldoende inzichtelijk gemaakt dat en hoe hij heeft onderzocht of sprake was van gezondheidsklachten van klager die leiden tot beperkte

belastbaarheid, zoals hij binnen het kader van zijn deskundigheid gehouden was te doen. Dat hij daarbij acht heeft geslagen op de bevindingen van de diverse specialistische artsen en de psycholoog die in het dossier zijn vermeld en die bevindingen in onderlinge samenhang heeft beoordeeld en gewogen, maakt dat niet anders. Grotendeels gaat het daarbij immers om het volgen van die bevindingen, zonder daarbij een eigen specialistisch (buiten de eigen deskundigheid gelegen) oordeel te pretenderen. Waar het gaat om de bevindingen van de cardiologen van het behandelcentrum (van wie verweerder de conclusie niet deelt), heeft verweerder afdoende toegelicht dat hun bevindingen deels zien op beperkingen van klager die al in de FML zijn verdisconteerd en deels op beperkingen die niet stroken met wat overigens in het dossier is vermeld omtrent onderzoeksresultaten en gedrag van klager. Ook daarin zit daarom geen buiten de eigen deskundigheid gelegen (cardiologisch) oordeel. Uit het voorgaande volgt dat verweerder in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.9 Al het voorgaande leidt tot de slotsom dat het rapport van verweerder niet onjuist is, dat daarbij niet een onjuiste onderzoeksmethode is gebruikt, dat verweerder niet buiten zijn deskundigheid is getreden of beleidsstukken van het UWV naast zich heeft neergelegd, dat hij klager wel serieus heeft genomen en dat hij voldoende gemotiveerd tot zijn conclusie is gekomen. De foute vermelding van het advies van de Gezondheidsraad uit 2005 is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Ook in het licht van de wijze waarop klager zijn klachtonderdelen heeft verwoord, moet daarom worden geoordeeld dat de klacht ongegrond is.

5.10 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd. Het college verwijst in dit verband naar wat het onder 5.6 heeft overwogen.

6. De beslissing

Het college:

Aldus beslist door R.A. Steenbergen, voorzitter, E.P. van Unen, lid-jurist, C.H.C. Lemmers, N.K.M. van der Plas en S. Zwikker, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van M. Uzun-Karatepe, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 12 mei 2022 in aanwezigheid van de secretaris.