

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/6

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 24 mei 2022 naar aanleiding van de op 6 april 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. E. Yilmaz, advocaat te Lent,
k l a g e r

-tegen-
E, verzekeringsarts, (destijds) werkzaam te Zwolle,
bijgestaan door F,
b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 12 april 2022, waar klaagster en beklagde zijn verschenen; beiden werden bijgestaan door hun gemachtigden. De gemachtigde van klaagster heeft een pleitnota overgelegd.

De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende klacht zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, die bekend is onder dossiernummer Z2021/5

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

2.1 Klaagster is van 15 september 2003 tot 1 juli 2015 werkzaam geweest als sales advisor bij een winkelketen. Op 23 juni 2015 heeft zij zich ziekgemeld met fysieke en psychische klachten.

2.2 In het kader van de Eerstejaars ZW-beoordeling (hierna: EZWb) heeft verzekeringsgeneeskundig en arbeidskundig onderzoek plaatsgevonden. Het UWV is tot de conclusie gekomen dat klaagster op 21 juni 2016 ongeschikt is tot het verrichten van haar arbeid als bedoeld in artikel 19 van de ZW, omdat zij minder dan 65% van het loon kan verdienen voordat zij ziek werd. De ZW-uitkering is ongewijzigd voortgezet en de verzekeringsarts heeft een Functionele Mogelijkhedenlijst (hierna: FML) opgesteld.

2.3 Klaagster heeft op 2 april 2017 een aanvraag voor een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) ingediend. Hierop heeft het UWV een verzekeringsgeneeskundig en arbeidskundig onderzoek verricht en op 25 januari 2018 de gevraagde uitkering geweigerd toe te kennen. Het daartegen gemaakte bezwaar van klaagster is ongegrond verklaard.

2.4 Bij besluit van 1 februari 2018 heeft het UWV klaagster per 20 juni 2017 een uitkering op grond van de Werkloosheidswet toegekend. Het UWV heeft deze uitkering per 4 januari 2019 beëindigd nadat klaagster zich op 21 november 2018 had ziekgemeld en haar een voorschot op de ZW-uitkering toegekend. Bij besluit van 6 februari 2019 is klaagster arbeidsgeschikt geacht voor haar eigen werk; het door klaagster ingediende bezwaar daartegen is gegrond verklaard. Het UWV heeft klaagster per 4 januari 2019 een ZW-uitkering toegekend. Op 27 augustus 2019 is klaagster wegens toegenomen endometriose geopereerd.

2.5 De EZWb is op 14 november 2019 door de beklaagde in dossier Z2021-5 uitgevoerd. Hierbij zijn in verband met pijnklachten meer beperkingen vastgesteld dan in het kader van de eerdere WIA-beoordeling (20 juni 2017) en is een (nieuwe) FML opgesteld. Een arbeidsdeskundige heeft deze FML beoordeeld en vastgesteld dat de lijst met eerder geduide functies ondanks toegenomen beperkingen nog steeds geschikt is.

2.6 Bij beslissing van 14 november 2019 heeft het UWV de ZW-uitkering aan klaagster beëindigd, tegen welke beslissing klaagster bezwaar heeft gemaakt. Beklaagde heeft klaagster op 10 maart 2020 in het kader van de beoordeling van het bezwaar gehoord en zijn bevindingen in de rapportage van 15 april 2020 vastgelegd. Het UWV heeft bij besluit van 15 april 2020 het bezwaar van klaagster tegen het besluit de ZW-uitkering te beëindigen ongegrond verklaard. Tegen dit besluit heeft klaagster beroep aangetekend bij de rechtbank G.

2.7 In de uitspraak van de rechtbank G van 14 juli 2021 wordt ten aanzien van de bemoeienis van beklaagde – samengevat – onder meer het volgende overwogen. Beklaagde concludeert dat met de fors meer aangenomen beperkingen (vastgelegd in de nieuwe FML van 14 november 2019) voldoende rekening is gehouden met de psychische en fysieke klachten en aandoeningen van klaagster. Op 6 april 2021 oordeelt beklaagde dat de medische informatie die klaagster bij haar beroepschrift heeft ingebracht geen aanleiding geeft om het standpunt van het UWV te wijzigen. Volgens het oordeel van de rechtbank heeft beklaagde onvoldoende gemotiveerd waarop hij zijn besluitvorming heeft gebaseerd.

2.8 De rechtbank heeft bij uitspraak van 14 juli 2021 het beroep van klaagster gegrond verklaard en het bestreden besluit van het UWV vernietigd. Het oordeel luidt dat nieuw onderzoek moet plaatsvinden en het UWV een nieuw besluit op bezwaar moet nemen, waarin het UWV ook nog moet reageren op de stelling van klaagster dat zij geen benutbare mogelijkheden heeft.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven – dat:

3. hij niet als een redelijk handelend en redelijk bekwaam verzekeringsarts heeft gehandeld door een rapportage op te stellen die niet voldoet aan de eisen die daaraan worden gesteld.

Zo is het medisch oordeel gebaseerd op ondeugdelijk onderzoek en mist het een deugdelijke medische grondslag:

3.

4. beklagde geen respect naar klaagster heeft getoond door haar gezondheidsproblematiek niet serieus te nemen en (een schijn van) vooringenomenheid te tonen. Zo had beklagde al geoordeeld dat klaagster belastbaar was zonder dat zij in bezwaar al haar klachten naar voren had kunnen brengen en alle medische klachten en beperkingen waren besproken.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert – zakelijk weergegeven – aan dat hij het oordeel van de rechtbank G van 14 juli 2021, onderschrijft en hij heeft ter zitting nogmaals verklaard dat hij bij het opstellen van de rapportage veel fouten heeft gemaakt. Beklaagde erkent dat hij zijn oordeel op bepaalde punten onvoldoende heeft gemotiveerd, medische informatie niet (voldoende) kenbaar in zijn beoordeling heeft betrokken en dat hij vanuit de beschikbare gegevens niet (in voldoende mate) expliciet heeft toegelicht op welke overweging hij tot het oordeel over de belastbaarheid heeft besloten. Maar dit betekent niet dat zijn medische rapportage in de beroepsprocedure van 6 april 2021 onjuist zou zijn. Er is geen sprake van enige (opzettelijke) onderschatting bij de vaststelling van beperkingen in de belastbaarheid.

Het endometrium was met 6.5 cm in een beginstadium en voor beoordeling van de belastbaarheid niet van betekenis. De eerdere periode van diagnose hemorragische cyste naar endometrium 6,5 cm werd namelijk ook expectatief benaderd. Na de operatie op 27 augustus 2019 (verwijdering endometrium van 10 cm) was er op 14 november 2019 geen substantieel andere medische situatie ten aanzien van de dysmenorroe klachten; er was er geen aanleiding een begin van een recidief aan te merken als bepalend voor de belastbaarheid. Het oordeel van de verzekeringsarts H (ongeschikt voor de maatgevende arbeid) ziet op de datum van ZW-acceptatie per 21 november 2018; het oordeel van beklagde ziet op 14 november 2019 en rechtvaardigt daarmee een andere conclusie.

Beklaagde heeft voldoende basiskennis van medische aandoeningen voor een zelfstandig oordeel op basis van het dossier. Aanvullende informatie van de behandelaren had geen toegevoegde waarde. Klaagster is geboren en getogen in Nederland en is hier opgeleid. Daarom ging beklagde niet in op haar verzoek voor inbreng van een buitenlands sprekende psychiater.

Beklaagde was niet vooringenomen; hij heeft alleen een nadere afbakening voor het bezwaar gegeven door te zeggen dat de heroverweging enkel gericht was op de mate van beperkingen in de belastbaarheid ten tijde van bestreden beslissing (14 november 2019). Het spijt hem dat dit bij klaagster als vooringenomen is overgekomen.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Naar vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: CTG) moet een rapportage als door beklagde is uitgebracht voldoen aan de volgende criteria:

5. het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;

6. het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
8. in het rapport wordt op een inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
11. het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen en
15. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het college toetst ten volle of het onderzoek door beklagde uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage vindt een marginale toetsing plaats, dat wil zeggen dat getoetst wordt of de rapporteur in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.3 de rapportage voldoet niet aan de vereisten (klachtonderdeel 1)

Gebleken is dat beklagde dossieronderzoek heeft gedaan en een hoorzitting met klaagster heeft gehouden. Beklaagde heeft echter – zoals hij ook erkent – zijn oordeel niet dan wel onvoldoende gemotiveerd, medische informatie niet dan wel onvoldoende kenbaar in zijn beoordeling betrokken en vanuit de beschikbare gegevens niet dan wel in onvoldoende mate expliciet toegelicht op welke overweging hij tot het oordeel over de belastbaarheid heeft besloten.

Met betrekking tot de psychische klachten van klaagster heeft beklagde niet inhoudelijk gereageerd op de brieven van de GZ-psycholoog, psychiater en de rapportage die bij I is opgemaakt. Beklaagde heeft die informatie niet vertaald naar beperkingen van klaagster en niet inzichtelijk gemaakt of en hoe hij de informatie heeft beoordeeld.

Met betrekking tot de lichamelijke klachten van klaagster heeft beklagde onvoldoende duidelijk gemaakt waarom niet meer fysieke beperkingen aan de orde zijn terwijl er sprake is van een bijkomend endometrium. Van belang hierbij is dat beklagde geen lichamelijk onderzoek bij klaagster heeft gedaan, hij geen medische informatie heeft ingewonnen en de informatie van de arts bij I niet kenbaar bij zijn beoordeling heeft betrokken. Ook is niet kenbaar of beklagde het medicatiegebruik bij zijn beoordeling heeft betrokken.

Dit maakt dat de rapportage van beklagde niet berust op een deugdelijk onderzoek en een deugdelijke medische grondslag en daarmee niet voldoet aan de hierboven weergegeven criteria die voor dit soort rapportages gelden.

Dit klachtonderdeel is gegrond.

5.4 bejegening/vooringenomenheid (klachtonderdeel 2)

Beklaagde heeft verklaard dat hij bij de uitleg van de procedure en het aangeven van de begrenzing van de behandeling van het bezwaarschrift heeft opgemerkt dat er benutbare mogelijkheden voor klaagster zijn omdat dit uit de vastgestelde FML voortvloeit. Het college merkt op dat de uitleg van beklagde niet goed op klaagster lijkt te zijn overgekomen waardoor zij de uitleg als vooringenomen heeft geïnterpreteerd. Uit de woorden van beklagde kan geen vooringenomenheid worden afgeleid aangezien een FML inderdaad alleen wordt opgemaakt indien er benutbare mogelijkheden zijn.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.5 op te leggen maatregel

De conclusie is dat beklagde wat betreft de rapportage heeft gehandeld in strijd met artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Ten aanzien van het gegronde deel van de klacht merkt het college op dat beklagde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Beklaagde heeft in dat

opzicht echter een zodanige blijk van inzicht getoond, dat het college volstaat met de maatregel van waarschuwing.

6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht ten aanzien van het eerste klachtonderdeel gegrond;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- legt een waarschuwing op.

Aldus gegeven door J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, A.L. Smit, lid-jurist, H.A.M. Veneman en C.W.M. Hosmus en A.A.G. van den Ende, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van Y.M.C. Bouman, secretaris

voorzitter
secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

6. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

2. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

3. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.