

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/3821

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing in raadkamer d.d. 12 juli 2022 naar aanleiding van de op 18 januari 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, te **B**,

bijgestaan door mr. V.S.M. Sturkenboom, advocaat te Groningen,

k l a g e r

-tegen-

**C**, verzekeringsarts,

bijgestaan door mr. A.B. Schippers-Juergens, jurist bij UWV te Amsterdam

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 met bijlagen;

- het verweerschrift.

Partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om gehoord te worden in het kader van het vooronderzoek.

#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager ontvangt sinds 2013 een uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) in de arbeidsongeschiktheidsklasse 35-80%. Naar aanleiding van een melding van klager van toegenomen arbeidsongeschiktheid per 11 september 2020 heeft er een herbeoordeling plaatsgevonden. In dit kader heeft er eerst onderzoek plaatsgevonden door de primaire verzekeringsarts. Deze heeft dossieronderzoek verricht en klager op 31 maart 2021 op het spreekuur onderzocht. De primaire verzekeringsarts acht per datum ziekmelding meer beperkingen aanwezig. Onder meer acht hij op energetische gronden een urenbeperking van 20-22 uur op zijn plaats. De aangenomen beperkingen zijn door de verzekeringsarts vastgelegd in een Functionele Mogelijkhedenlijst (FML) van 31 maart 2021. Na onderzoek door de arbeidsdeskundige is vervolgens bij besluit van 7 april 2021 aan klager meegedeeld dat hij minder arbeidsgeschikt is dan voorheen en is zijn mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld op 79,71%. Klager heeft bezwaar gemaakt tegen dit besluit.

In het kader van de beoordeling in bezwaar heeft beklaagde verzekeringsgeneeskundig onderzoek verricht. Beklaagde is ten aanzien van de beperkingen in zijn rapport van

27 september 2021 tot een gelijklopende conclusie gekomen als de primaire verzekeringsarts. Arbeidskundig onderzoek door de arbeidsdeskundige bezwaar en beroep leidde vervolgens tot een iets lager arbeidsongeschiktheidspercentage van 77,62%, nog wel steeds in dezelfde arbeidsongeschiktheidsklasse. Hierop is aan klager een voorgenomen wijziging van het eerdere besluit kenbaar gemaakt. Klager heeft bij

e-mail van 22 oktober 2021 laten weten het hier niet mee eens te zijn en heeft bezwaar gemaakt tegen zowel het verzekeringsgeneeskundig als het arbeidskundig onderzoek in bezwaar. Als onderbouwing van zijn standpunt heeft klager een brief van zijn behandelend psycholoog meegestuurd. Naar aanleiding hiervan heeft beklaagde op

18 november 2021 aanvullend gerapporteerd. Daarbij heeft hij geen reden gezien zijn eerdere standpunt te wijzigen.

Uiteindelijk is het bezwaar van klager bij besluit van 24 november 2021 ongegrond verklaard. Klager heeft hiertegen beroep ingesteld. Bij zijn beroep heeft klager informatie gevoegd van zijn psychiater en psycholoog.

In beroep is opnieuw door beklaagde gerapporteerd. In de nieuw ingebrachte informatie heeft beklaagde aanleiding gezien om per 11 september 2020 meer beperkingen aan te nemen op het psychosociale vlak. Dit heeft ertoe geleid dat klager per die datum alsnog volledig en duurzaam arbeidsongeschikt wordt geacht en dat aan hem een IVA-uitkering is toegekend.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

De klacht heeft betrekking op beklaagdes onderzoek in bezwaar in de WIA-procedure.

Klager verwijt beklaagde -zakelijk weergegeven- dat hij in strijd heeft gehandeld met:

3. de jegens klager in acht te nemen zorg en/of zorgvuldigheid en/of

4. richtlijnen voor wat betreft onderzoeksmethode, de objectieve vaststelling, de controleerbaarheid, de reproduceerbaarheid en de consistentie als opgenomen in het Medisch arbeidsongeschiktheids criterium Richtlijn september 1996 van het Lisv en/of

6. datgene dat klager van een goed functionerend(e)

beroepsbeoefenaar/verzekeringsarts had mogen verwachten en/of

9. enig ander dan onder voornoemde punten bedoeld handelen of nalaten in strijd met

hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt.

Volgens klager heeft beklaagde zijn werk niet goed gedaan nu zijn diagnose/oordeel niet gebaseerd is op een aangekondigd en/of deugdelijk/adequaat onderzoek en is dit beklaagde (ernstig) te verwijten en toe te rekenen.

### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde heeft de klacht gemotiveerd bestreden. Voor zover nodig wordt het standpunt van beklaagde hieronder, bij de bespreking van de verschillende klachtonderdelen, nader uiteengezet.

### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

#### 5.1

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 zoals die van beklagde 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 wordt getoetst of de rapporteur in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

## 5.3

Omdat de verschillende klachtonderdelen nauw met elkaar samenhangen, zal het college de klacht als geheel bespreken.

*Het college stelt vast dat de rapportages van beklagde van 27 september 2021 en 18 november 2021 – beide uitgebracht in de bezwaarprocedure - voldoen aan de daaraan gestelde criteria. Naar het oordeel van het college is sprake van een zorgvuldig onderzoek.* Beklaagde heeft klager gezien op de hoorzitting van 26 augustus 2021 en daarnaast heeft hij dossierstudie verricht. Hierin zijn door hem ook de door klager ingebrachte (medische) stukken betrokken. Op basis van dit onderzoek heeft beklagde in zijn rapporten op inzichtelijke wijze uiteengezet waarom volgens hem geen sprake is van een situatie van geen duurzaam benutbare mogelijkheden en hoe hij is gekomen tot een ongewijzigde belastbaarheid ten opzichte van de door de primaire verzekeringsarts vastgestelde belastbaarheid in de FML van 31 maart 2021. In deze FML zijn beperkingen aangenomen ten aanzien van het persoonlijk en sociaal functioneren en ten aanzien van werktijden. Zo wordt klager aangewezen geacht op enkelvoudige, routinematige taken en regelmatige werktijden. Ook geldt er een beperking ten aanzien van het werken met anderen en wordt klager in staat geacht hooguit 22 uur per week te werken.

Dat beklagde in zijn rapport van 18 november 2021 heeft ontkend dat de hoorzitting voortijdig werd beëindigd vanwege het feit dat klager die niet kon volhouden, zoals door klager gesteld, leest het college niet in dat rapport.

Beklaagde heeft onder meer onderkend dat klager een kwetsbare persoonlijkheidsstructuur heeft en dat sprake is van stemmingsklachten. Ook heeft hij rekening gehouden met de bulleus pemfigoid en de (psychische) effecten daarvan.

Beklaagde heeft toegelicht dat met de aangenomen beperkingen behoorlijk wat stressreducerende, structuurbiedende en grensstellende aandachtspunten zijn vastgelegd die naar aard en mate goed begrepen kunnen worden en die ook toereikend moeten worden geacht. Het college kan deze redenering volgen.

Op basis van de op dat moment beschikbare informatie heeft beklagde in redelijkheid kunnen concluderen dat er geen aanleiding bestond om meer beperkingen aan te nemen. *Niet is gebleken dat beklagde de door klager geuite klachten niet serieus heeft genomen of deze heeft onderschat, of dat hij belangrijke*

*medische informatie niet bij de rapportage heeft betrokken. Beklaagde is met zijn beoordeling van de medische klachten van klager binnen de grenzen van zijn deskundigheid als arts gebleven.*

*Dat (deels op basis van aanvullende informatie, te weten het rapport van de psychiater d.d. 20 december 2021) in de beroepsprocedure werd vastgesteld dat de cognitieve problematiek ernstiger was dan aanvankelijk ingeschat, maakt beklaagdes handelen niet met terugwerkende kracht klachtwaardig.*

*Dit leidt tot de conclusie dat de klacht als geheel kennelijk ongegrond is.*

5.4

Gelet op het voorgaande dient als volgt te worden beslist.

## 6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, H. Donkers en H.A.M. Veneman, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M.D. Moeke, secretaris.

voorzitter  
secretaris

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

- a. 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.

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

- c. 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/Groningen. 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.