

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/4431

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 7 juni 2023 op de klacht van:

[A],

wonende in [B],

klager,

tegen

[C],

verzekeringsarts,

werkzaam in [D],

verweerster, hierna ook: de verzekeringsarts,

gemachtigde: mr. A.B. Schippers-Juergens, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager heeft eerder een klacht ingediend tegen de verzekeringsarts. Dit college heeft in de daaropvolgende beslissing één onderdeel van de klacht gegrond verklaard en de overige drie onderdelen ongegrond verklaard. Klager heeft tegen deze beslissing beroep aangetekend. In beroep heeft het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: Centraal Tuchtcollege) de beslissing van dit college verkort bekrachtigd. In deze nieuwe klacht verwijt klager de verzekeringsarts dat zij tijdens de procedure bij het Centraal Tuchtcollege in haar verweerschrift en tijdens de mondelinge behandeling een verklaring heeft afgelegd die in strijd is met de waarheid.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht inhoudelijk kan worden behandeld en dat de klacht ongegrond is. Nu klager tijdens deze nieuwe procedure opnieuw een tegen de verzekeringsarts in te dienen klacht heeft aangekondigd, overweegt het college ten overvloede dat klager er rekening mee moet houden dat een volgende klacht tegen de verzekeringsarts wegens misbruik van klachtrecht niet in behandeling wordt genomen.

Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 26 april 2023. De partijen zijn verschenen. De verzekeringsarts werd bijgestaan door haar gemachtigde. De partijen en de gemachtigde van de verzekeringsarts hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Zij hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 Klager heeft op 8 april 2020 (onder nummer 2039) bij dit college tegen de verzekeringsarts een klacht ingediend. De klacht bestond uit vier klachtonderdelen. Klager verweet de verzekeringsarts dat zij:

1. zich in haar rapportage ongenueanceerd en denigrerend heeft uitgelaten over klager en een collega-arts (klagers behandelaar) aangaande zijn bevindingen en die bevindingen zonder enige vorm van wetenschappelijke onderbouwing terzijde heeft geschoven;
2. als arts bevooroordeeld was over de onderzoeksmethodes, diagnostiek en therapie van het behandelcentrum waar klager onder behandeling was, hetgeen onder meer bleek uit:
 - het zonder bewijs betogen dat de IGJ kritiek zou hebben op het behandelcentrum;
 - het zonder bewijs aanvoeren dat het behandelcentrum niet verzekerde zorg zou verlenen en dat zorgverzekeringen hun vergoedingen hebben stopgezet met name vanwege de onvoldoende medische onderbouwing;
 - het zich positief uitlaten over de Vereniging [E] en het volgen van haar redenering zonder dat die redenering wetenschappelijk gefundeerd is;
3. ondeskundig en onzorgvuldig gedrag heeft vertoond omdat zij de aanbevelingen van de Gezondheidsraad en het interne beleidsdocument van het UWV niet heeft meegewogen in haar oordeel en zichzelf ook meerdere malen heeft tegengesproken;
4. zich bij het opstellen van haar rapportage als arts onvoldoende onafhankelijk van de opdrachtgever heeft opgesteld.

Klager verklaarde tijdens de mondelinge behandeling dat hij deze klacht heeft ingediend om te bewerkstelligen dat voortaan op zorgvuldige wijze rapportages worden gemaakt.

3.2 Bij beslissing van 14 december 2020 heeft dit college de klacht wat betreft klachtonderdeel 2 gegrond verklaard en aan de verzekeringsarts de maatregel van waarschuwing opgelegd. Het college heeft de klacht voor het overige ongegrond verklaard.

3.3. Tegen deze beslissing heeft klager (onder nummer C2021.020) beroep aangetekend bij het Centraal Tuchtcollege.

3.4 In het verweerschrift in hoger beroep (bij het Centraal Tuchtcollege ingekomen op 4 mei 2021) heeft de verzekeringsarts onder meer het volgende aangevoerd (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

“De opmerking van klager dat beklagde voorbij gegaan zou zijn aan het gegeven dat er bij hem sprake is van tachycardie, kan beklagde niet volgen.

Beklaagde heeft hier wel degelijk kennis en notie van genomen zoals ook is beschreven in de hoorzitting en rapportage (bijlage 2b uit verweer in eerste aanleg).

De uitslagen van holteronderzoek en fietsergometrie waren reeds ingebracht en meegewogen in het bezwaar met als uitslag: “af en toe een supraventriculaire tachycardie” hetgeen een onschuldige klacht is die bij veel mensen voorkomt”.

3.5 Tijdens de mondelinge behandeling bij het Centraal Tuchtcollege op 9 februari 2022 heeft de verzekeringsarts in haar slotwoord het volgende verklaard:

“Klager achtte deze beperkingen echter onvoldoende en ging in bezwaar en hierna in beroep, waarbij mede middels mijn toetsing en beoordeling hiervan, in mijn rol als verzekeringsarts bezwaar en beroep, deze primair opgestelde beperkingen en belastbaarheid, ook door de beroepsrechter akkoord werden bevonden. Klager kreeg in deze dus geen gelijk”.

3.6 Op 16 maart 2022 heeft het Centraal Tuchtcollege het beroep verworpen en het verzoek om de verzekeringsarts in de proceskosten te veroordelen afgewezen. Voor zover voor deze zaak van belang heeft het Centraal Tuchtcollege in deze beslissing het volgende overwogen:

“Omvang van de zaak in beroep

4.1 *Het Regionaal Tuchtcollege heeft klachtonderdeel 2 gegrond verklaard en de klacht voor het overige ongegrond verklaard. Klager is het niet eens met deze beslissing. Uit het beroepschrift blijkt dat hij met zijn beroep wil bereiken dat het Centraal Tuchtcollege klachtonderdeel 3, waarin onderdelen zitten verweven van de niet zelfstandig besproken klachtonderdelen 1 en 4, alsnog gegrond verklaart. Tot slot verzoekt klager het Centraal Tuchtcollege om bij gegrondverklaring van het beroep, de verzekeringsarts te veroordelen in de kosten die hij heeft gemaakt in deze procedure.*

4.2 *De verzekeringsarts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klager te verwerpen. De verzekeringsarts heeft tegen de gegrondverklaring van klachtonderdeel 2 geen incidenteel beroep ingesteld. Dit betekent dat het verwijt dat de verzekeringsarts bevooroordeeld is over de onderzoeksmethodes, diagnostiek en therapie van het behandelcentrum waar klager onder behandeling is, in beroep niet aan de orde is.*

4.3 *Het Regionaal Tuchtcollege heeft geoordeeld dat de klachtonderdelen 1 en 4 geen zelfstandige bespreking behoeven, omdat de ongenueanceerde en denigrerende uitlatingen en de onvoldoende onafhankelijkheid van de verzekeringsarts vooral gerelateerd zijn aan de aspecten die in de klachtonderdelen 2 en 3 zijn genoemd. Ter verduidelijking overweegt het Centraal Tuchtcollege dat klachtonderdeel 1 gerelateerd is aan het gegrond verklaarde klachtonderdeel 2, en klachtonderdeel 4 is gerelateerd aan het ongegronde klachtonderdeel 3. Dit betekent dat in beroep uitsluitend nog klachtonderdeel 3 aan de orde is.*

Inhoudelijke beoordeling

4.4 *Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.*

4.5 *In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 9 februari 2022 is dat debat voortgezet.*

4.6 *Het Centraal Tuchtcollege komt wat betreft klachtonderdeel 3 tot dezelfde constateringen als het Regionaal Tuchtcollege in de beslissing onder ‘5. De overwegingen van het college’ hierover heeft overwogen. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze hier over. Dit betekent dat het beroep van klager zal worden verworpen. ”*

3.7 Op 7 juli 2022 heeft klager een nieuwe klacht tegen de verzekeringsarts ingediend.

4. De klacht en de reactie van de verzekeringsarts

4.1 Klager verwijt de verzekeringsarts dat zij als arts in een tuchtrechtelijke procedure een verklaring heeft afgelegd die in strijd is met de waarheid. Daarbij gaat het om de hiervoor onder 3.4 en 3.5 aangehaalde citaten.

Met betrekking tot het onder 3.4 aangehaalde citaat voert klager aan dat de verzekeringsarts de in haar verweer genoemde holterresultaten pas tijdens de eerste procedure bij dit college tot haar beschikking kreeg en dat was ruimschoots na haar medische rapportage van 25 november 2019.

Wat betreft het onder 3.5 aangehaalde citaat voert klager aan dat de bestuursrechter nog geen enkele uitspraak had (en tot dusver heeft) gedaan. Dat de “beroepsrechter” de toetsing en beoordeling door de verzekeringsarts akkoord heeft bevonden en dat klager geen gelijk kreeg, is in strijd met de waarheid.

Klager vraagt het college ook om de verzekeringsarts in de proceskosten te veroordelen.

4.2 De verzekeringsarts heeft het college verzocht klager niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Zij beroept zich op het ne-bis-in-idem beginsel. Klager poogt voor de tweede maal een tuchtrechtelijke procedure aan te spannen over een zaak die al in behandeling is geweest en waarin zowel dit college als in beroep het Centraal Tuchtcollege tot een uitspraak is gekomen. Klager heeft de gelegenheid gehad om tijdens deze procedure bij het Centraal Tuchtcollege alle voor hem van belang zijnde punten en argumenten in te brengen, ook over de punten waarover hij zich nu beklagt.

Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de verzekeringsarts het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

Ter zake het onder 3.4 aangehaalde citaat voert de verzekeringsarts aan dat zij ten tijde van het opstellen van haar medische rapportage van 25 november 2019 ermee bekend was dat sprake was van tachycardieklachten. Nadien, na de bezwaarbeoordeling, is de verzekeringsarts bekend geworden met de uitslag van het holteronderzoek waaruit blijkt dat de klacht nader aan te duiden was als een “supraventriculaire” tachycardie. Nu het verweerschrift aan het Centraal Tuchtcollege in maart 2021 was opgesteld en deze aanvullende informatie toen wel bekend was, is uit een oogpunt van zorgvuldigheid de tachycardie die ten tijde van het bezwaar in 2019 is genoemd alsnog volledig en juist door de verzekeringsarts in dit verweerschrift genoemd, namelijk als de supraventriculaire vorm, zoals dat uit dat holteronderzoek blijkt.

Wat betreft het onder 3.5 aangehaalde citaat stelt de verzekeringsarts dat het beroep bij de rechtbank daadwerkelijk tot deze conclusie heeft geleid. Als de rechtbank het beroep van klager ongegrond acht, houdt dat in dat de eerder opgestelde beperkingen akkoord zijn bevonden en van kracht blijven. Verder stelt de verzekeringsarts dat klager nog hoger beroep heeft ingesteld waarvan de verzekeringsarts de stand van zaken niet kent. De verzekeringsarts is alleen betrokken geweest bij de beoordeling van het bezwaar en beroep van klager.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

5.1 In artikel 51 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is bepaald dat niemand andermaal ingevolge de bepalingen van Hoofdstuk VII van de Wet BIG kan worden berecht ter zake van enig in artikel 47 lid 1 van die wet

bedoeld handelen of nalaten waaromtrent te zijnen aanzien een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing is genomen. Dit is het zogenoemde ‘ne bis in idem-beginsel’.

5.2 In dit geval heeft de klacht betrekking op gedragingen die zich zouden hebben voorgedaan nadat dit college op de eerste klacht had beslist. Daaruit volgt dat het college op 14 december 2020 (datum beslissing) niet kan hebben beslist over gedragingen die zich nadien (het op 4 mei 2021 ingekomen verweerschrift en het op 9 februari 2022 gehouden slotwoord) zouden hebben voorgedaan. Dat wordt niet anders doordat het Centraal Tuchtcollege nadien (op 16 maart 2022) op het beroep heeft beslist. In hoger beroep kan de oorspronkelijke klacht immers niet worden uitgebreid.

Het college verwerpt daarom het ontvankelijkheidsverweer van de verzekeringsarts en zal de klacht inhoudelijk beoordelen.

Inhoudelijke beoordeling

5.3 Het college stelt voorop dat de klacht betrekking heeft op de wijze waarop de verzekeringsarts zich in de tuchtprocedure in beroep heeft verweerd. De verzekeringsarts kan hierover eerst een tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt als zij in een tuchtrechtelijke procedure opzettelijk in strijd met de waarheid verklaringen heeft afgelegd, die voor de beoordeling van de klacht van belang zijn (verg. CTG 12-01-2016, ECLI:NL:TGZCTG:2016:37).

5.4 De verzekeringsarts had ten tijde van haar rapportage informatie over tachycardie. Op basis van de stukken die zij nadien heeft ontvangen, heeft zij de term “supraventriculaire” onder verwijzing naar het holteronderzoek hieraan toegevoegd. Tijdens de mondelinge behandeling heeft de verzekeringsarts hierover verklaard dat zij dit heeft toegevoegd om duidelijker en vollediger te zijn. Aan ernst of belastbaarheid voegt het naar het oordeel van het college niets toe. Nu deze toevoeging geen gevolgen heeft voor het destijds door haar gegeven oordeel, ziet het college niet in dat de verzekeringsarts hierover een tuchtrechtelijk verwijt gemaakt kan worden.

5.5 Tijdens de mondelinge behandeling heeft het college de verzekeringsarts gevraagd wat zij heeft bedoeld met “het akkoord van de beroepsrechter”. Hierover heeft zij het volgende verklaard:

“U vraagt wat dat betekent. De bezwaarbeoordeling geschiedt door een eigen arts van het UWV, dat was ik. Zodra iemand in beroep gaat, kijkt er nog iemand mee in het beroep. Het beroep is ongegrond verklaard, en mijn rapport in bezwaar is in stand gebleven. Na de beroepsprocedure kan hij nog in hoger beroep, die loopt nog. Die beoordeling heb ik niet meer gedaan. Ik kijk of ik de beslissing in mijn dossier heb, maar die kan ik zo snel niet vinden nu.”

Kennelijk leeft de verzekeringsarts in de veronderstelling dat er inderdaad een beslissing door de rechtbank is genomen waarin de bevindingen van de verzekeringsarts zijn beoordeeld. Het college heeft echter niet kunnen vaststellen dat deze beslissing er is. Deze vaststelling betekent nog niet dat de verzekeringsarts opzettelijk in strijd met de waarheid heeft verklaard.

Het college betreft daarbij dat dit, evenmin als de andere gedraging waarover klager zich beklagt, op geen enkele wijze een rol heeft gespeeld bij de beoordeling in hoger beroep van de eerste klacht.

Het Centraal Tuchtcollege heeft immers de beslissing waarvan beroep verkort bekrachtigd.

Slotsom

5.6 Uit de hiervoor gegeven overwegingen volgt dat de klacht ongegrond is. Klager heeft verzocht de verzekeringarts te veroordelen in de kosten die hij heeft gemaakt in deze procedure. Een kostenveroordeling is mogelijk als het college de klacht (gedeeltelijk) gegrond verklaart en aan de verzekeringarts een maatregel oplegt. Nu daarvan geen sprake is, behoeft dit verzoek geen nadere bespreking.

5.7 Tijdens de mondelinge behandeling op 26 april 2023 heeft klager gezegd: *“ik hoor net van mevrouw dat zij vanaf 1 januari 2021 geen bemoeienis meer had met het dossier. Maar op 5 februari is er een zitting geweest met diezelfde rapportage, inclusief de passage waarvoor ze is gewaarschuwd. Kan dat dan zomaar? Ik denk dat ik haar handelen misschien nog separaat als klacht ga indienen, daarover vraag ik nog advies.”* Daarmee heeft klager in het vooruitzicht gesteld dat hij overweegt opnieuw tegen deze verzekeringarts een klacht te gaan indienen. Het college wil hierover nu al opmerken dat als klager bij dit college blijft klagen over vermeende gedragingen van de verzekeringarts die voor het tuchtrecht (de bewaking en bevordering van de kwaliteit van beroepsuitoefening in de gezondheidszorg en de bescherming van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners) niet van belang zijn, hij er rekening mee moet houden dat een eventuele nieuwe klacht wegens misbruik van (klacht)recht niet in behandeling wordt genomen.

6. De beslissing

Het college:

Deze beslissing is gegeven door T. Zuidema, voorzitter, M.J.H.A. Venner-Lijten, lid-jurist,

J.C.F. Schellekens, P.E. Rodenburg en R.P.J. Ansem, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 7 juni 2023.