

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/5168

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 25 augustus 2023 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,
gemachtigde: F,
tegen
C,
arts,
destijds werkzaam in D,
verweerder,
gemachtigde: mr. I. Veldhuizen, werkzaam in D.

1. De zaak in het kort

1. In het kader van de aanvraag van een WIA-uitkering heeft verweerder klaagster onderzocht en een verzekeringsgeneeskundige beoordeling verricht. Aan de hand van de beoordeling door verweerder heeft vervolgens een arbeidskundige beoordeling plaatsgevonden. Met inachtneming van de door verweerder vastgestelde beperkingen zijn voor klaagster diverse functies geduid en is de mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld op minder dan 35%. De WIA-aanvraag is vervolgens afgewezen.

1.2 De klacht heeft betrekking op de beoordeling door verweerder en de gevolgen daarvan voor haar geestelijke gezondheid.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is.
'Kennelijk'

betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2. Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

2. Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Klaagster was werkzaam als pedagogisch medewerkster toen zij zich op 22 juni 2020 ziek meldde vanwege fysieke en mentale gezondheidsklachten. Per einde wachttijd heeft

door verweerder een verzekeringsgeneeskundige beoordeling plaatsgevonden in het kader van de aanvraag van een WIA-uitkering. Verweerder heeft dossierstudie verricht en klaagster op het spreekuur van 13 juni 2022 psychisch en lichamelijk onderzocht. De bevindingen hiervan zijn door hem neergelegd in een verzekeringsgeneeskundige rapportage en medisch onderzoeksverslag van 15 juni 2022. Als diagnoses zijn hierin door hem opgenomen: rugpijn specifiek chronisch, adipositas/obesitas, overige aandoening vrouwelijk geslachtsorgaan en depressieve episode.

Over het psychisch onderzoek heeft verweerder het volgende genoteerd:

“Klant reageert op adequate wijze. Is goed georiënteerd in trias. Maakt een licht gespannen indruk. Zij is vriendelijk en coöperatief. De stemming is dysfoor. Zij is mat, somber, verdrietig. Het affect moduleert adequaat. Een enkele keer is zij emotioneel en in tranen. Er is een voelbare en zichtbare lijdensdruk. Er is normaal oogcontact. Ten aanzien van aandacht, concentratie en overige cognitieve functies zijn geen bijzonderheden waarneembaar. Er zijn geen aanwijzingen voor psychopathologie en/of ernstige persoonlijkheidsproblematiek.”

Verder heeft verweerder onder meer het volgende overwogen:

“Op grond van het consistente verhaal, de bevindingen tijdens het onderzoek en de aanwezige informatie, acht ik de door klant ervaren belemmeringen in haar mentale belastbaarheid plausibel. Hierdoor acht ik beperkingen in haar mentale belastbaarheid van toepassing. Op grond van de plausibele mentale beperkingen dient klant ontzien te worden qua sterke tijdsdruk en een hoge tempobelasting. Er dient rekening gehouden te worden met verminderde conflicthantering en een verhoogd afbreukrisico waardoor de klant geen grote (eind)verantwoordelijkheden en of leidinggevende taken kunnen worden opgelegd. Verder is klant beperkt ten aanzien van werken in de nachtdiensten. Het werkaanbod dient ook gestructureerd en in enige mate voorspelbaar te zijn. Belanghebbende ervaart tevens locomotore klachten en beperkingen. Hoewel het onderzoek enerzijds geen grote afwijkingen liet zien komen haar ervaren locomotore klachten en beperkingen anderzijds, op grond van het consistente verhaal, redelijk plausibel over. Derhalve acht ik klant belastbaar voor relatief rugsparende arbeid waarbij veelvuldig bukken en langdurig gedwongen houdingen of standen vermeden dienen te worden. Hoogfrequente en extreme rompbewegingen zijn niet toegestaan. (trillen en schokken). Hiermee worden tevens de bijkomende buikklachten ondervangen. Klant heeft geen energetische aandoening puur sang daarom acht ik een urenbeperking niet van toepassing. Klant is niet volledig medisch arbeidsongeschikt immers, er is geen sprake van opname in een ziekenhuis of in een WLZ (wet langdurige zorg) instelling. Er is tevens geen sprake van bedlegerigheid, ADL-afhankelijkheid in het dagelijks leven of van een onvermogen tot persoonlijk en sociaal functioneren op de 3 niveau's. Derhalve zal een belastbaarheidsprofiel worden opgemaakt.”

Een en ander is vastgelegd in de FML van 30 juni 2022.

3.2 Aan de hand van de beoordeling door verweerder heeft vervolgens een arbeidskundige beoordeling plaatsgevonden. De bevindingen hiervan zijn neergelegd in een arbeidsdeskundig rapport van 7 juli 2022. De arbeidsdeskundige heeft geconcludeerd dat klaagster haar eigen werk niet meer kan doen. Wel wordt klaagster geschikt geacht voor ander werk. Op basis van de geduide functies is de mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld op minder dan 35%. Aan klaagster is vervolgens bij brief van 11 juli 2022 meegedeeld dat zij geen recht heeft op een WIA-uitkering.

3.3 Na het afwijzende besluit van 11 juli 2022 is klaagster op 13 juli 2022 opgenomen op de gesloten afdeling van een psychiatrische instelling. De nicht van

klaagster heeft verweerder hierover op 14 juli 2022 telefonisch geïnformeerd. Vanwege deze opname is klaagster vervolgens alsnog volledig arbeidsongeschikt geacht. Het eerdere besluit van 11 juli 2022 is ingetrokken en aan klaagster is bij besluit van 26 juli 2022 een WIA-uitkering toegekend.

4. De klacht en de reactie van verweerder

4. Klaagster verwijt verweerder dat hij de diagnose depressie volledig heeft gemist en dat hij door zijn handelen haar geestelijke gezondheidstoestand ernstig heeft geschaad.

2. Verweerder heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Volgens verweerder heeft hij een zorgvuldige beoordeling verricht en heeft hij klaagster zowel psychisch als lichamelijk naar eer en geweten onderzocht. Daarbij heeft hij bij de diagnose wel degelijk benoemd dat sprake was van een depressieve episode. Op 13 juni 2022 was er medisch gezien geen grond om te stellen dat klaagster volledig onbelastbaar voor arbeid was. Verweerder had tijdens het spreekuur niet kunnen voorzien dat klaagsters medische toestand een maand later dusdanig zou veranderen dat zij zou moeten worden opgenomen.

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

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 Het college moet de vraag beantwoorden of verweerder de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verzekeringsarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor een verzekeringsarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Daarnaast zijn er eisen die aan een rapportage worden gesteld:

5.1 Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;

5.2 Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;

5.3 In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;

5.4 Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;

5.5 De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het college toetst ten volle of het onderzoek door de verzekeringsarts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de verzekeringsarts in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

Beoordeling van de klacht

5.2 Het college stelt vast dat de rapporten van verweerder van 15 juni 2022 voldoen aan de hiervoor genoemde criteria. Naar het oordeel van het college is sprake van een zorgvuldig onderzoek. Verweerder heeft klaagster lichamelijk en psychisch onderzocht en ook heeft hij dossierstudie verricht. Hierin is door hem alle beschikbare (medische) informatie betrokken. Op basis van dit onderzoek heeft verweerder in zijn rapporten op inzichtelijke wijze uiteengezet waarom volgens hem geen sprake is van een situatie van volledige arbeidsongeschiktheid en hoe hij is gekomen tot de door hem in de FML vastgestelde belastbaarheid.

Anders dan klaagster aanneemt, heeft verweerder wel degelijk haar depressieve episode en bijbehorende psychische klachten betrokken in zijn beoordeling. Zo heeft hij in zijn rapport de aard van de klachten, de relatie met de overige klachten en de lopende behandelingen beschreven. Ook heeft hij de bevindingen bij het psychisch onderzoek beschreven. Hieruit trekt verweerder de voor het college navolgbare conclusie dat klaagster beperkt is in haar persoonlijk en sociaal functioneren (categorieën I en II in de FML).

Wat betreft de rugklachten als ook de buikklachten ten gevolge van endometriose geldt dat deze door verweerder onder de medische anamnese en onder het item diagnose in zijn rapport zijn beschreven. Ook heeft hij toegelicht tot welke beperkingen in de belastbaarheid dit volgens hem leidt. Deze beperkingen zijn navolgbaar vastgelegd in de FML onder de categorieën III, IV en V.

5.3 Op basis van de tijdens het onderzoek beschikbare informatie en de gezondheidstoestand van klaagster op dat moment heeft verweerder naar het oordeel van het college in redelijkheid kunnen concluderen dat er geen aanleiding bestond om meer beperkingen aan te nemen. Niet is gebleken dat verweerder de door klaagster geuite klachten niet serieus heeft genomen of deze heeft onderschat, of dat hij belangrijke medische informatie niet bij de rapportage heeft betrokken. Verweerder is met zijn beoordeling van de klachten van klaagster binnen de grenzen van zijn deskundigheid als arts gebleven. Dat klaagster na het onderzoek, (mede) als gevolg van de afwijzende beslissing, psychisch zodanig achteruit is gegaan dat zij moest worden opgenomen in een psychiatrische instelling, wordt door het college zeer betreurd. Dit is echter niet iets dat door verweerder op het moment van onderzoek kon worden voorzien. Dat klaagster vervolgens op basis van de opname in de instelling alsnog een WIA-uitkering heeft toegekend gekregen, maakt verweerders eerdere beoordeling dan ook niet met terugwerkende kracht klachtwaardig.

Slotsom

5.4 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

5. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 25 augustus 2023 door P.A.H. Lemaire, voorzitter, H.A.M. Veneman en H. Donkers, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.D. Moeke, secretaris.

secretaris

voorzitter

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

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

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.