

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/4174

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 21 februari 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A ,
wonende te B,
klaagster,
tegen
C ,
verzekeringsarts,
destijds werkzaam te D,
beklaagde, hierna ook: de verzekeringsarts,

1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

2. Waar gaat de zaak over?

2. Klaagster, geboren in 1963, is op 2 mei 2017 door een plastisch chirurg geopereerd aan haar hals. Tevens is er een "armlift" uitgevoerd. Op 31 oktober 2017 is aan de verzekeringsarts een Medisch HaalbaarheidsOnderzoek (MHO) verzocht door de advocaat van klagster.

De verzekeringsarts heeft de beoordeling bij brief van 7 november 2017 aan de advocaat van klagster vastgelegd. Zij heeft haar beoordeling gedaan op basis van de door de advocaat overgelegde stukken. Klaagster is niet zelf onderzocht.

2. Het college is van oordeel dat de verzekeringsarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hieronder legt het college deze beslissing uit.

3. De klacht

Klaagster verwijt de verzekeringsarts dat:

3. zij niet objectief heeft kunnen handelen en de inhoud van de schriftelijke stukken (zoals een operatieverslag) voor waar heeft gehouden. Daarbij heeft zij klagster niet persoonlijk onderzocht;

4. klagster daarvoor € 800,- heeft moeten betalen.

4. Het standpunt van de verzekeringsarts

De verzekeringsarts stelt dat een MHO een door de Raad voor de Rechtsbijstand gesubsidieerde quickscan is om tegen beperkte kosten duidelijkheid te krijgen over de haalbaarheid van een zaak voor mensen die in aanmerking komen voor gesubsidieerde rechtsbijstand. In dit onderzoek worden de stukken beoordeeld. Een onderzoek van betrokkene zelf valt daarbuiten. Als betrokkene verder onderzoek wil,

moet deze dat zelf betalen. De verzekeringsarts meent dat zij zorgvuldig heeft gehandeld. Zij stelt dat zij niet meer dan € 200,--, exclusief BTW, in rekening heeft gebracht. Dit is het door de Raad voor de Rechtsbijstand gesubsidieerde bedrag. De arts legt haar factuur aan de advocaat van klaagster over.

5. De overwegingen van het college

5.1 De vraag is of de verzekeringsarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwaam handelende verzekeringsarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen.

5.2 De verzekeringsarts is verzocht een MHO te doen. Daarbij stond centraal het handelen op 2 mei 2017 waarbij klaagster een operatie onderging. De verzekeringsarts heeft een foto van voor en na de ingreep in het dossier gezien. Een MHO is een onderzoek naar de haalbaarheid van een letselschadezaak die resulteert in een schriftelijke conclusie. Andere vragen vallen buiten het bereik van het MHO. Die stukken zijn aangeleverd door de advocaat van klaagster. De verzekeringsarts mocht vertrouwen op de juistheid van de medische stukken die haar ter beschikking werden gesteld. Dat deze niet juist zijn, is door klaagster niet gemotiveerd onderbouwd. Er is geen verplichting om daarbij de betrokkene zelf te onderzoeken. Op 7 november 2017 heeft de verzekeringsarts rapport uitgebracht. De verzekeringsarts heeft zorgvuldig gehandeld. Het klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

5.3 Het college verklaart het tweede klachtonderdeel ook kennelijk ongegrond. Het kan de verzekeringsarts niet tuchtrechtelijk verweten worden welk bedrag de advocaat aan klaagster in rekening heeft gebracht voor het MHO. Daar is de verzekeringsarts niet bij betrokken geweest.

Conclusie

5.4 De conclusie is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, H.A.M. Veneman en I.S. Krabbe-Timmerman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door J.W. Sijstra-Meijer, secretaris.

secretaris

voorzitter

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

4. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u alleen in beroep als u niet-ontvankelijk bent verklaard in de klacht of als de klacht (gedeeltelijk) ongegrond is verklaard. U kunt in dat laatste geval alleen tegen de afwijzing in beroep.

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

7. Ook de bevoegde hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken na de verzending van het afschrift van de beslissing waartegen u beroep instelt.

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