

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/6940

A2024/6940

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 13 december 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B, klager,
gemachtigde: mr. drs. S.C. de Leede, werkzaam in Utrecht,

tegen

C,
arts,
destijds werkzaam in D, verweerder,
gemachtigde: mr. L.W.F. van Zuijlen, werkzaam te Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager is betrokken geweest bij een verkeersongeval waarbij hij ernstig gewond is geraakt. Op verzoek van de verzekeraar van de aansprakelijke partij heeft de arts een medisch advies gegeven voor de afwikkeling van de letselschadezaak. Klager is het om meerdere redenen niet eens met de inhoud van het rapport.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 21 februari 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 8 juli 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 1 november 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden.

3. De feiten

3.1 Klager is op 4 oktober 2021 als voetganger aangereden door een stadsbus. Hij heeft daardoor diverse inwendige en uitwendige verwondingen opgelopen. Namens de aansprakelijke verzekeraar is de arts ingeschakeld als medisch adviseur. Op 12 juli 2022 heeft de arts een eerste medisch advies uitgebracht.

3.2 Op 17 mei 2023 verzoekt de schade-afhandelaar namens de verzekeraar om een aanvullend advies uit te brengen. Er is inmiddels aanvullende medische informatie en een bezoekrapport van de letselschaderegelaar. De schade-afhandelaar verzoekt in het bijzonder in te gaan op de behoefte aan persoonlijke verzorging en huishoudelijke hulp en vraagt in hoeverre pre-existentie een rol heeft gespeeld.

3.3 Op 19 juni 2023 brengt de arts een vervolg medisch advies uit (hierna ook: het medisch advies). Hij geeft daarin een samenvatting van de ontvangen medische informatie, waaronder een brief van psychologisch instituut E. Hij schrijft verder onder meer (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

'Beschouwing

(...) Voor wat uw vraag naar pre-existentie betreft, kan ik deze niet goed beantwoorden, daar

natuurlijk over zijn periode in F vrijwel niets bekend is.

Ik kan mij voorstellen dat zijn angststoornissen en de eventueel pas later optredende posttraumatische stressstoornissen wel met de moeizame situatie in F samenhangen, mede ook gezien

het feit dat betrokkene politiek asiel heeft gekregen. Kortom er zullen jaren van angstige spanning

in F geweest zijn, maar zoals gesteld, ik heb daar geen reële informatie over en wat ik hierboven

weergegeven heb is mijn interpretatie. (...) Het wachten is mijns inziens op de afsluitende brief van

de psycholoog, die betrokkene nu behandelt voor zijn posttraumatische stressstoornis en

mogelijkerwijze ook de daarmee samenhangende angstproblematiek, die echter mijns inziens al van

veel oudere datum is'.

3.4 De gemachtigde van klager heeft de schade-afhandelaar op 12 juli 2023 een e-mailbericht gestuurd waarin hij uiteenzet waarom er volgens hem sprake is van een klachtwaardig medisch advies.

Hij heeft verzocht om het advies op een aantal punten terug te nemen. De schade-afhandelaar en de arts hebben hier niet aan voldaan. Klager heeft vervolgens deze klacht ingediend.

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 Volgens klager voldoet het medisch advies van de arts van 19 juni 2023 niet aan de eisen, omdat:

a) het onjuiste feiten, omstandigheden en bevindingen vermeldt over de brief van E;
b) het geen blijk geeft van een geschikte methode van onderzoek om vragen over beperkingen in algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en huishoudelijke sfeer te beantwoorden;

c) de arts buiten de grenzen van zijn deskundigheid is getreden door vragen over werkzaamheden in de huishoudelijke sfeer te beantwoorden;

d) niet inzichtelijk en consistent wordt uiteengezet op welke gronden de conclusies steunen, aangezien de arts speculeert over de psychische klachten van klager en daarover zelfs een conclusie trekt.

4.2 De arts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de arts gehandeld heeft zoals van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende arts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de arts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

5.2 Bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;

5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid. Het college toetst ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. De conclusie van de rapportage toetst het college terughoudend dat wil zeggen dat beoordeeld wordt of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Een medisch advies is weliswaar beperkter van opzet, strekking en inhoud dan een deskundigenrapport. Dit neemt niet weg dat de hiervoor genoemde criteria geschikt zijn als toetsingskader, omdat deze criteria, afhankelijk van de aard en omvang van de te toetsen adviezen, meer of minder stringent kunnen worden ingevuld¹.

5.3 Het college zal hierna de vier klachtonderdelen beoordelen aan de hand van de hierboven genoemde criteria. Daarbij zullen vanwege de onderlinge samenhang eerst de

¹ Zie de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 19 juli 2023, ECLI:NL:TGZCTG:2023:123

klachtonderdelen a en d worden beoordeeld, en vervolgens de klachtonderdelen b en c.

Klachtonderdeel a) de samenvatting van de brief van E in het medisch advies

5.4 Klager verwijt de arts dat hij over de brief van E schrijft ‘*Verder komen ook de problemen naar voren die betrokkene heeft als statushouder in Nederland*’, terwijl daarover niets staat in de brief van E. De blanco psychiatrische voorgeschiedenis die wel in de brief wordt genoemd, staat dan weer niet in het advies.

5.5 De arts merkt op dat hij de blanco psychiatrische voorgeschiedenis weloverwogen niet heeft vermeld in zijn advies omdat hij deze niet kon verifiëren terwijl hij er wel twijfels bij had en omdat wat blanco is, niet relevant is om te melden.

5.6 Het college acht dit klachtonderdeel gegrond. De weergave van de medische informatie in het dossier is een samenvatting en een zakelijke weergave, in dit geval van de brief van E. In de brief van E staat onder meer: ‘*Client geeft aan dat hij goed bezig was met het opbouwen van een leven in Nederland, maar nu zich zorgen maakt of het hem gaat lukken om de draad weer op te pakken*’. De zinsnede in het medisch advies over de problemen van klager als statushouder is

geen adequate
samenvatting van wat in de brief van E staat.

5.7 Het college is het bovendien niet met de arts eens dat een blanco
voorgeschiedenis niet
relevant is om te vermelden. Het medisch advies gaat namelijk onder meer over de bij
klager
aanwezige posttraumatische stressstoornis en angstproblematiek. De arts is
bovendien expliciet
gevraagd naar pre-existentie. Een vermelding in de medische informatie dat klager
een blanco
psychiatrische voorgeschiedenis heeft, is dan juist relevant om op te nemen in het
advies.

5.8 De arts heeft verder aangevoerd dat hij twijfels had of er daadwerkelijk sprake
was van een
blanco psychiatrische voorgeschiedenis, aangezien klager een politiek vluchteling uit
F is. Hij
heeft toegelicht dat hij er daarom van uit gaat dat er sprake moet zijn geweest
van angstproblematiek in het verleden. Het college kan dit standpunt niet volgen. Als
de arts twijfels had gehad bij de juistheid van de blanco voorgeschiedenis, had hij dat
moeten opschrijven in plaats van de vermelding van de blanco psychiatrische
voorgeschiedenis weg te laten in de samenvatting van de brief van E. Bij
klachtonderdeel d zal het college verder ingaan op de gegrondheid van de
twijfel bij de arts.

5.9 Samenvattend is het college van oordeel dat klachtonderdeel a gegrond is omdat
de arts de
brief van E gedeeltelijk niet adequaat heeft samengevat en belangrijke informatie uit
de brief niet
heeft vermeld.

Klachtonderdeel d) speculatie en onterechte conclusie over de psychische klachten

5.10 Klager verwijt de arts dat hij in het medisch advies speculeert over psychische
klachten
samenhangend met zijn vlucht uit F. Voorafgaand aan het ongeval had klager geen
psychische
klachten, zoals ook staat in de brief van E. De arts concludeert volgens klager ten
onrechte en
ongegrond dat de angstproblematiek van veel oudere datum is.

5.11 De arts is het niet eens met het verwijt. Hij voert aan dat hij duidelijk maakt dat
het zijn
mening is over de situatie zodat hij juist zorgvuldig heeft gehandeld.

5.12 Het college stelt voorop dat de tekst over de psychische klachten moet worden
beoordeeld in
de context van het hele medisch advies, waarvan de relevante passages zijn
opgenomen onder
rechtsoverweging 3.3. Het komt erop neer dat de arts twijfels heeft bij de blanco

psychiatrische
voorgeschiedenis van klager aangezien klager politiek vluchteling is, waarbij de arts aanneemt dat een politiek vluchteling te maken moet hebben gehad met angstige situaties en angstproblematiek. Het college stelt vast dat voor deze twijfel geen steun te vinden is in de medische informatie waar de arts de beschikking over had. In de brief van E gaat het over angstklachten in het verkeer: *'Te voet of op de fiets is hij gespannen in het verkeer, checkt dubbel voordat hij gaat oversteken en is bang op aangereden te worden'*. In een brief van de revalidatiearts van 1 februari 2023, die eveneens in het medisch advies wordt besproken, wordt gesproken over *'angstklachten voor deelname aan verkeer (met name lopend of fietsend), met name bij grote voertuigen zoals vrachtwagen/ bussen'*. Deze medische informatie wijst dus in de richting dat de angstklachten verband houden met het verkeersongeval dat klager is overkomen, hij is immers als voetganger aangereden door een bus. Het college acht het desalniettemin niet onlogisch dat de arts zich afvraagt of de voorgeschiedenis van klager als politiek vluchteling van invloed is op zijn psychische klachten. Hij formuleert dit aanvankelijk ook zorgvuldig, waar hij noemt dat hem over die periode niets bekend is, en dat hij zich *'kan voorstellen'* dat er samenhang bestaat. De vermelding dat er jaren van angstige spanning zullen zijn geweest, betreft echter een ongegronde aanname. En de afsluitende zin dat de met de posttraumatische stressstoornis samenhangende angstproblematiek *'mijns inziens'* van veel oudere datum is, gaat nog veel verder. Het is een conclusie waarvoor geen grond bestaat en die de arts in redelijkheid dan ook niet had mogen trekken. Dat hij daarbij heeft aangeduid dat het om zijn mening of visie gaat, maakt dat niet anders, aangezien ook voor die mening of visie geen grond bestaat. Het klachtonderdeel is gegrond.

Klachtonderdelen b en c) de beantwoording van vragen over beperkingen in ADL en huishoudelijke werkzaamheden

5.13 In het advies heeft de arts geschreven: *'Voor wat betreft uw additionele vragen of betrokkene geholpen moest worden in de ADL verzorging, kan ik aangeven dat op grond van zijn forse trauma enige ondersteuning in de ADL activiteiten gedurende vier maanden zeker niet ondenkbaar is. Wel*

vind ik eveneens als uzelf, dat betrokkene de werkzaamheden in de huishoudelijke sfeer zeker vanaf zes maanden wel weer zou kunnen oppakken'.

5.14 Volgens klager treedt de arts hiermee buiten de grenzen van zijn deskundigheid aangezien hij traumachirurg is geweest en geen verzekeringsgeneeskundige of arbeidsdeskundige is en geeft het onderzoek ook geen blijk van een geschikte methode van onderzoek. Tijdens de zitting heeft de gemachtigde van klager toegelicht dat hij met name de bewoordingen hierover te stellig vindt.

5.15 De klachtonderdelen zijn ongegrond. Het gaat in dit geval om een medisch advies aan een partij in het kader van een letselschadezaak. Een arts mag in zo'n medisch advies gebaseerd op de beschikbare medische informatie een visie geven over de beperkingen in de ADL en huishoudelijke werkzaamheden, zodat de partij voor wie hij werkt daarover een onderbouwd standpunt kan innemen. Dat mag hij ook als hij geen verzekeringsgeneeskundige is. Naar het oordeel van het college was het beter geweest als de arts zijn visie beter had uitgelegd, met name aan de hand van de informatie van de revalidatiearts, maar de bewoordingen en beoordeling zijn niet zodanig onzorgvuldig dat het tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

Slotsom

5.16 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachtonderdelen a en d gegrond zijn en de andere klachtonderdelen ongegrond.

Maatregel

5.17 Omdat de klacht gedeeltelijk gegrond is, moet het college oordelen over de vraag of een maatregel moet worden opgelegd. Het college heeft gezien dat een andere tuchtklacht tegen de arts eerder dit jaar gegrond is verklaard, zonder oplegging van een maatregel. Die klacht en beoordeling zijn van een latere datum dan het medische advies waar het in deze zaak om gaat. Dat betekent dat de arts op het moment dat hij zijn medisch advies uitbracht, geen rekening kon houden met eventuele lessen uit die andere tuchtzaak.

5.18 Naar het oordeel van het college is in deze zaak de oplegging van een maatregel wel aangewezen. De arts is in het uitbrengen van het medisch advies op twee

samenhangende punten tekortgeschoten. Het hoort bij zijn taak om zijn opdrachtgever in het kader van pre-existentie te wijzen op mogelijk relevante omstandigheden. De arts heeft echter ongefundeerde aannames gedaan en op basis van die aannames belangrijke informatie weggelaten en conclusies getrokken. Het college legt de arts daarvoor een waarschuwing op.

Publicatie

5.19 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere medisch adviseurs mogelijk iets kunnen leren van wat hiervoor is overwogen. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

Kostenveroordeling

5.20 Klager heeft verzocht de arts 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 verweerder een maatregel oplegt, zoals in dit geval aan de orde. Klager heeft een hogere vergoeding gevraagd dan gebruikelijk wordt toegewezen en dan in de 'Oriëntatiepunten kostenveroordeling tuchtcolleges voor de gezondheidszorg'² is beschreven, maar hij heeft desgevraagd niet toegelicht waarom in dit geval van de oriëntatiepunten moet worden afgeweken. Het college ziet geen aanleiding om een hogere vergoeding toe te kennen en stelt de kosten daarom conform de oriëntatiepunten vast op:

forfaitaire kosten rechtsbijstand	€ 1.872,00 (3 punten x € 624,-)
forfaitaire reiskosten	€ 25,00
Totaal	€ 1.897,00 (wegingsfactor 1 (gemiddeld))

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdelen a en d gegrond;
- legt de arts de maatregel op van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter

publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en GAVscoop;;

- veroordeelt de arts in de hierboven vastgestelde kosten van klager van in totaal € 1.897,00 (forfaitaire kosten advocaat en reiskosten);
- veroordeelt de arts dit bedrag – nadat deze uitspraak onherroepelijk is geworden – te voldoen op de bankrekening van klager, binnen vier weken nadat deze zijn gemachtigde schriftelijk het bankrekeningnummer en de tenaamstelling van de bankrekening waarop het bedrag kan worden gestort heeft laten weten.

Deze beslissing is gegeven door M.M. van 't Nedereind, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, P. Eken, M. Keus en G. Koster, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.A.E. Veeren, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 13 december 2024.

2

<https://www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/documenten/publicaties/documentatie-procedures/reglementen/reglementen/orientatiepunten-kostenveroordeling-tuchtcolleges-voor-de-gezondheidszorg-2024>