

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5873

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 20 februari 2024 op de klacht van:

A,  
wonende te B,  
klaagster,  
gemachtigde: C,

tegen

D,  
arts,  
verweerster, hierna ook: de arts,  
gemachtigde: E.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster had zich in 2017 ziekgemeld. In 2019 volgde een WIA-beoordeling, waarbij zij voor minder dan 35% arbeidsongeschikt werd geacht. Een WIA-uitkering werd haar geweigerd. Haar bezwaar tegen die beslissing werd ongegrond verklaard; het beroep dat klaagster instelde eveneens.

Na een tweede arbeidsongeschiktheidsmelding volgde per datum einde wachttijd opnieuw een WIA-beoordeling; deze werd in 2022 door verweerster uitgevoerd. Klaagster werd voor minder dan 35% arbeidsongeschikt geacht en een WIA-uitkering werd haar opnieuw geweigerd.

1.2 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 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 28 juli 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen.

2.2 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.

2.3 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. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster, toen 36 jaar, heeft zich in 2017 ziekgemeld vanwege pijn en vermoeidheid door fibromyalgie, allergisch astma en prikkelbaar darmsyndroom. Op 22 september 2019 werd een WIA-beoordeling uitgevoerd, waarbij zij voor 26,57% arbeidsongeschikt werd bevonden. Een WIA-uitkering werd haar geweigerd. Het bezwaar dat klaagster tegen deze beslissing instelde, werd ongegrond verklaard. Hierna volgde een de beroepsprocedure. De rechtbank heeft een verzekeringsarts/bedrijfsarts als deskundige ingeschakeld. De rapportage van de deskundige onderschreef de conclusies van F; de rechtbank heeft het beroep in 2022 ongegrond verklaard.

3.2 Op 4 december 2020, tijdens de eerdere procedure, heeft klaagster zich opnieuw ziekgemeld vanwege een operatieve ingreep, apneu-syndroom en droge ogen. Sinds de zomer 2020 was klaagster voor haar pijn- en vermoeidheidsklachten bij cardiologen onder behandeling voor myalgische encefalitis/chronisch vermoeidheidssyndroom (ME/CVS).

3.3 Verweerster, een arts in opleiding tot verzekeringsarts en werkzaam bij F, heeft op 2 december 2022 een WIA-beoordeling verricht. Haar rapportage is door een geregistreerd verzekeringsarts (verweerder in zaak A2023/5874) gecontrasigneerd (medeondertekening waarmee wordt verklaard met de rapportage in te stemmen). Klaagster werd 12,75% arbeidsongeschikt geacht waarop een WIA-uitkering werd geweigerd.

### 4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 Klaagster verwijt de arts dat zij:

- a) een minimale medische beoordeling heeft uitgevoerd die heeft geleid tot het onterecht afwijzen van een WIA-uitkering. De uitkering had moeten worden toegekend vanwege een matige tot meer ernstige vorm van ME/CVS en PEM (post exertional malaise);
- b) ten onrechte geen urenbeperking heeft aangenomen;
- c) is uitgegaan van een onjuiste prognose, die in strijd is met het advies van de Gezondheidsraad d.d. 17 maart 2018, een brief van de minister van VWS aan de Tweede Kamer, d.d. 11 december 2018 en een UWV-beleidsnota over de beoordeling van cliënten met ME/CVS;
- d) klaagster als een querulante heeft neergezet.

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

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

### 5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of de arts de zorg heeft verleend die van haar 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 Het college beoordeelt of de rapportage op een juiste en zorgvuldige wijze tot stand is gekomen en geeft geen herbeoordeling van de beschikbare informatie, zoals de bevindingen van de arts.

5.3 Volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg dient een deskundigenrapport te worden getoetst aan de volgende criteria:

- het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
- het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
- in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
- het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
- de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

5.4 Het college oordeelt dat de arts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Klachtonderdelen a, b en c) minimale medische beoordeling, geen urenbeperking en onjuiste prognose

5.5 Het college ziet aanleiding de klachtonderdelen a, b en c gezamenlijk te behandelen, omdat deze alle de rapportage betreffen.

5.6 Klaagster verwijt de arts over de rapportage 'een minimale medische beoordeling', 'geen urenbeperking' en 'het uitgaan van een onjuiste prognose'. Het college kan deze verwijten niet plaatsen. Het rapport voldoet aan alle onder 5.3 genoemde criteria. Uit het 12 pagina's tellende rapport van 10 juni 2023 blijkt dat de arts een dossierstudie heeft gedaan, dat zij daarbij alle beschikbare documenten heeft betrokken en dat zij klaagster op het spreekuur van 2 december 2022 heeft gesproken en een uitvoerige anamnese afgenomen. Het onderzoeksverslag is inzichtelijk en duidelijk geformuleerd en de arts heeft alle eerdere (medische) informatie gewogen. De beoordeling van de arts kan niet als minimaal worden beschouwd. De arts is uitgegaan van een situatie waarin sprake is van ziekte/gebrek. In verband daarmee heeft zij meerdere beperkingen ten aanzien van de belastbaarheid aangenomen en de benutbare mogelijkheden, die zij heeft weergegeven in een functionele mogelijkheden lijst.

5.7 De arts heeft inzichtelijk gemotiveerd waarom zij geen aanleiding zag om een medische urenbeperking toe te kennen. Verder heeft zij met meerdere argumenten onderbouwd hoe zij tot haar oordeel over de prognose is gekomen. Voor beide conclusies heeft de arts zich onder meer aangesloten bij het standpunt van de door de rechtbank ingeschakelde bedrijfsarts/verzekeringsarts in de deskundigenrapportage (januari 2022). Deze klachtonderdelen zijn ongegrond.

Klachtonderdeel d) als querulante neergezet

5.8 Dat klaagster zich niet kan vinden in de bevindingen en conclusies van de arts, zoals verwoord in de rapportage, betekent niet dat de arts de gevolgen van klaagsters aandoening in de beoordeling onvoldoende heeft meegewogen of dat zij de aandoening bagatelliseert. Het college ziet in de rapportage geen aanwijzingen voor

het verwijt van klaagster dat de arts haar als querulante heeft neergezet.  
Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Slotsom

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 20 februari 2024 door R.A. Dozy, voorzitter, R.E. van Hellemond, lid-jurist, E.G. Ackema, R.P.J. Ansem en P. Eken, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris.