

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-102

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, verzekeringsarts,
werkzaam te D,
verweerder.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 17 april 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de brief met bijlage (replik) van klager, ontvangen op 26 juni 2019;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 23 juli 2019.

1.2 Klager was niet aanwezig bij het mondeling vooronderzoek.

1.3 Het College heeft de klacht op 27 augustus 2019 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 In het kader van de Participatiewet heeft verweerder een belastbaarheids-onderzoek bij klager uitgevoerd. Verweerder heeft klager hiervoor op 11 april 2019 gezien.

2.2 In de rapportage van 16 april 2019 heeft verweerder het volgende geconcludeerd:

“Er zijn mogelijkheden om passende arbeid te verrichten, wanneer rekening wordt gehouden met onderstaande punten. Belanghebbende is aangewezen op arbeid zonder blootstelling aan rook, stoffen, gassen of dampen. Ook werken in ruimten met vloerbedekkingen en in dierenverblijfplaatsen (stallen, kennels) moet worden vermeden. Ook is belanghebbende aangewezen op bij voorkeur zijn eigen deeltaak in een arbeidsproces, zonder directe conflicthantering. Arbeid met hoogfrequente intensieve intermenselijke contacten moet worden vermeden. Vanwege de aard en ernst van de psychische problematiek alsmede de recentelijk ingezette medicamenteuze behandeling dient bepaalde

arbeid met een hoog persoonlijk risico te worden vermeden (werken op hoogte, met zware machinerie). Bij voorkeur dient er sprake te zijn van een rustige overzichtelijke werkplek.”

3. De klacht

Klager verwijt verweerder zakelijk weergegeven:

1. een verkeerde diagnose te hebben gesteld omtrent zijn belastbaarheid;
2. daarbij voorbij te zijn gegaan aan het advies van de huisarts en psycholoog bij wie klager onder behandeling staat en dat hij geen contact heeft opgenomen met de huisarts, hoewel hij wel in de gelegenheid was om dat te doen;
3. klager te hebben uitgenodigd om naar een gebouw te komen waar hij ziek van wordt.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 De vraag of een rapportage door een arts voldoet aan de (tuchtrechtelijk te toetsen) maatstaven, wordt volgens vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege beoordeeld aan de hand van de volgende vijf criteria:

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 tuchtcollege toetst daarbij ten volle of het onderzoek uit een oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de toets der kritiek kan doorstaan. De conclusie van de rapportage wordt alleen marginaal getoetst door te beoordelen of de arts in redelijkheid tot zijn oordeel heeft kunnen komen.

5.2 Het College is van oordeel dat de rapportage van verweerder aan de hierboven genoemde criteria voldoet. Verweerder heeft een gedegen onderzoek uitgevoerd en is vervolgens op basis van zijn onderzoek tot de conclusie gekomen dat klager, mits met zijn beperkingen rekening zou worden gehouden, belastbaar is. Het college ziet geen aanwijzingen dat het advies over de mogelijkheden en beperkingen van klager niet zorgvuldig tot stand is gekomen. Ook kon verweerder op grond van de in het rapport weergegeven bevindingen in redelijkheid tot de hiervoor onder 2.2 aangehaalde conclusie komen. Daarbij merkt het College op dat klager blijkens het rapport ten tijde van het gesprek met verweerder ook 40 uur per week werkzaam was, namelijk als ZZP'r/tekenaar. Bovendien blijkt uit de rapportage – zoals verweerder ook heeft aangevoerd – dat klager na het gesprek akkoord was met de bevindingen van verweerder.

5.3 Met betrekking tot de verklaringen van de huisarts en de psycholoog van klager en de omstandigheid dat verweerder geen contact heeft opgenomen met de huisarts van klager, overweegt het College dat verweerder – zoals hij op goede gronden heeft gesteld – op basis van zijn opleiding en ervaring als verzekeringsarts zelfstandig moet beoordelen wat de belastbaarheid van klager is. Een verzekeringsarts stelt geen diagnose, maar wordt geacht op basis van (medische) stukken van behandelaren en

eigen onderzoek zich een oordeel te vormen over de lichamelijke en geestelijke toestand van een patiënt met het oog op de belastbaarheid voor arbeid. Hij is daarbij niet gebonden aan de opvattingen daarover van de behandelende arts en de behandelende psycholoog, omdat een verklaring omtrent belastbaarheid voor arbeid in het algemeen buiten de deskundigheid en verantwoordelijkheid van deze behandelaren ligt en een ander doel dient dan de behandeling. Om die reden wordt het afgeven van dergelijke verklaringen aan eigen patiënten/cliënten ook afgeraden door de beroepsverenigingen van artsen (KNMG) respectievelijk psychologen (NIP). Er zijn verder geen bijzondere omstandigheden naar voren gekomen op grond waarvan verweerder contact met de huisarts had behoren op te nemen.

Niet is gebleken dat verweerder bij het opstellen van het rapport buiten de grenzen van zijn deskundigheid als verzekeringsarts is getreden.

5.4 Tot slot overweegt het College dat niet gebleken is dat klager lijdt aan een zodanig ernstige vorm van astma dat hij niet in staat was om naar de spreekuurlocatie van verweerder te komen. Ook heeft klager niet onderbouwd dat hij verweerder heeft laten weten niet in staat te zijn het spreekuur op die locatie te bezoeken en bijvoorbeeld gevraagd heeft of een huisbezoek mogelijk was. Het College kan het verwijt op dit vlak bij gebrek aan objectieve aanknopingspunten dan ook niet op juistheid beoordelen.

Conclusie

5.5 Om bovenstaande redenen wordt de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond verklaard.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

de klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 8 oktober 2019 door N.B. Verkleij, voorzitter, E.P. de Beij, lid-jurist, G.J. Dogterom, J.G.M. van Eekelen en N.G. Hartwig, leden-beroepsge-noten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris.

voorzitter

secretaris

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

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

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

c. 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 Den Haag. 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.