

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-049

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,
verweerster.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 27 februari 2019;
- het aanvullend klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 15 maart 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 13 mei 2019;
- de brief van klager van 31 mei 2019, ingekomen op 3 juni 2019.

1.2 Verweerster 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 Klager is op 22 december 2003 betrokken geweest bij een verkeersongeval in E. Na dit ongeval heeft klager pijnklachten ontwikkeld vanuit de nek en de hoge rug.

2.2 In 2006 is geconcludeerd dat klager op dat moment 65-80% arbeidsongeschikt was voor zijn eigen werk.

2.3 Op 2 maart 2018 is verweerster door de medisch adviseur van de belangenbehartiger van klager en de medisch adviseur van de verzekeraar van klager verzocht een belastbaarheidsonderzoek te verrichten. Op 1 mei 2018 heeft verweerster klager daarvoor gezien.

2.4 Op 4 juni 2018 heeft verweerster haar conceptrapportage naar klager toegestuurd. Hier heeft klager op 9 juli 2018 per e-mail op gereageerd.

2.5 Op 9 augustus 2018 heeft verweerster haar conceptrapportage naar de medisch adviseurs gestuurd. De reactie van klager op het rapport heeft zij bijgevoegd. De medisch adviseur van de verzekeraar heeft in reactie hierop nog aanvullende vragen gesteld aan verweerster. Verweerster heeft deze vragen in het rapport beantwoord en het definitieve rapport is op 28 september 2018 naar de betrokkenen gestuurd.

2.6 In de rapportage van 28 september 2019 heeft verweerster geconcludeerd dat klager beschikt over duurzaam benutbare mogelijkheden en dat klager gemiddeld 40 uur per week kan werken.

3. De klacht

Klager verwijt verweerster – zo begrijpt het College - zakelijk weergegeven:

1. als arbeidsdeskundige een eigen interpretatie te hebben gegeven van een psychiatrisch rapport;
2. gebruik te hebben gemaakt van haar status als BIG-geregistreerde arts voor een commerciële positie als arbeidsdeskundige;
3. onjuistheden in het rapport te hebben opgenomen met als doel de uitkomst voor de verzekeraar gunstiger te maken.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster 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 haar oordeel heeft kunnen komen.

5.2 Het College is van oordeel dat de rapportage van verweerster aan de hierboven genoemde criteria voldoet. Het expertiserapport vermeldt in voldoende mate de feiten, omstandigheden en de bevindingen waarop dit berust. Hieronder vallen ook de medische stukken, waaronder de stukken van de psychiater F. Verder is niet gebleken dat de onderzoeksmethode ongeschikt is. Verweerster heeft in haar rapport voldoende inzichtelijk gemaakt op welke gronden zij tot haar conclusie is gekomen. Ook is niet gebleken dat verweerster buiten de grenzen van haar deskundigheid is getreden. Verweersters rapport voldoet dus aan de eisen van vakkundigheid en zorgvuldigheid. Daarbij merkt het College op dat de invulling van de FML een subjectieve weging van

verweerster is, gebaseerd op haar expertise en kennis. Er is geen aanwijzing dat verweerster niet in redelijkheid tot de door haar getrokken conclusie is kunnen komen. De conclusie is niet onbegrijpelijk of evident onjuist.

5.3 Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel overweegt het College dat klager in het klaagschrift en het aanvullend klaagschrift niet concreet heeft gemaakt wat hij bedoelt met zijn verwijt dat verweerster een eigen interpretatie heeft gegeven van een psychiatrisch rapport. Het is niet duidelijk wat die interpretatie volgens klager inhoudt en wat daar onjuist aan is. Ook bij het mondelinge vooronderzoek heeft hij dat niet nader uitgelegd. Dit klachtonderdeel is daarmee niet voldoende onderbouwd.

5.4 Verder overweegt het College dat het dossier geen aanknopingspunten biedt voor de klacht dat verweerster haar status als BIG-geregistreerde verzekeringsarts zou gebruiken voor een commerciële positie als arbeidsdeskundige en dat haar doel zou zijn geweest om de uitkomst voor de verzekeraar gunstiger te maken. Het is de taak van een verzekeringsarts om de belastbaarheid te beoordelen. Dit heeft verweerster gedaan. In tegenstelling tot wat klager stelt heeft verweerster geen arbeidsdeskundige toets uitgevoerd. Daarbij is het een gebruikelijke gang van zaken dat een verzekeringsarts rapporteert in opdracht van en tegen betaling door een verzekeraar. Volgens het College zijn er geen aanwijzingen dat verweerster zich bij het uitbrengen van het rapport ten koste van klager heeft laten leiden door de belangen van de verzekeraar of dat zij anderszins niet onafhankelijk is geweest. Dat zij partijdig zou zijn, kan niet enkel worden afgeleid uit het feit dat klager het niet eens is met de conclusies van het rapport. Andere omstandigheden heeft klager niet aangevoerd.

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.