

Bedrijfsarts contra verzekeringsarts

Ook een arts kan ziek worden. Doorgaans zorgt u dan goed voor elkaar. Soms zelfs 'te goed', waardoor u in het gevaarlijke VIP-circuit terechtkomt in plaats van in het routinematiger, reguliere circuit. Als de ziekte ook tot arbeidsongeschiktheid leidt, kan het contact met een collega wel eens minder synchroon verlopen. Zo zouden bedrijfsarts of verzekeringsarts wel eens belangen kunnen hebben die niet sporen met hetgeen u als arbeidsongeschikte in gedachten heeft.

Het wordt ingewikkelder als u zélf bedrijfsarts bent en het klappen van de zweep kent.

Als ten slotte degene die namens de aansprakelijke verzekeraar uw reïntegratie probeert te bespoedigen ook nog via een gemeenschappelijke moedermaatschappij is verbonden met de verzekeringsarts die over uw WAO moet adviseren, is belangenverstrengeling een reëel gevaar.

Een bedrijfsarts die in het kader van de WAO voor minder dan 15 procent arbeidsongeschikt werd geacht,



klaagde om die reden zijn collega-verzekeringsarts aan. Zowel het regionale als het centrale tuchtcollege zagen na het ontwarren van de knoop van bv's geen redelijke grond om te veronderstellen dat het medisch oordeel van de verzekeringsarts zou zijn beïnvloed door diens indirecte relatie met de andere partij.

Toch ware het wijs geweest als de verzekeringsarts zich had teruggetrokken toen de kans op verdenking van belangenverstrengeling duidelijk werd.

Niet alleen het eigen gelijk telt, ook de beeldvorming speelt een rol. Daar kan Balkenende II over meepraten.

B.V.M. CRUL, arts
MR. W.P. RIJKSEN



Log in en discussieer mee of
bekijk eerdere uitspraken op onze
website: www.medischcontact.nl

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 8 juni 2006

Beslissing in de zaak onder nummer 2005/174 van: A, wonende te B, appellant, klager in eerste aanleg, tegen C, arts, met specialisatie arbeid en gezondheid-verzekeringsgeneeskunde, werkzaam bij D en gedetacheerd bij het E te F, verweerder in eerste aanleg en in beroep, met juridische bijstand van dr. mr. drs. D.S. Rambocus, werkzaam bij G. te Utrecht.

1. VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Appellant - hierna te noemen klager - heeft op 19 mei 2004 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen verweerder - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend.

Bij beslissing van 23 mei 2005, onder nummer G2004/28, heeft dat College de klacht ongegrond verklaard en afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.

De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Cen-

traal Tuchtcollege van 11 april 2006, waar zijn verschenen klager en de arts, bijgestaan door mr. Rambocus. Klager en mr. Rambocus hebben aan de hand van pleitnotities een toelichting gegeven op het beroep en verweer. De pleitnotities zijn aan het Centraal Tuchtcollege overgelegd.

2. BESLISSING IN EERSTE AANLEG

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

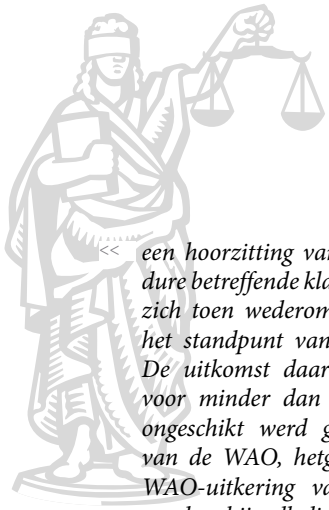
Vaststaande feiten

Gelet op de stukken en het ter zitting verhandelde, gaat het College voor de beoordeling van deze klacht uit van de volgende feiten, nu deze tussen partijen vaststaan of door één van hen gesteld en door de ander niet of onvoldoende weersproken zijn. Klager is als gevolg van een auto-ongeval in 2000 arbeidsongeschikt geraakt. De aansprakelijkheid voor de schade aan de zijde van klager is door de assuradeur van de wederpar-

tij bij het auto-ongeval (H) erkend. De verzekeraar heeft een reïntegratiedeskundige, I, werkzaam bij J, ingeschakeld. I is geen arts. Verweerder is als verzekeringsarts werkzaam bij D en gedetacheerd bij het E. De beide vorenbedoelde DJ-vennootschappen zijn zustermaatschappijen en dochter van dezelfde moedermaatschappij K.

Op 26 juni 2002, klager en I onderhielden toen al enige tijd contact met elkaar betreffende klagers reïntegratie, hebben klager en verweerder elkaar (voor het eerst) ontmoet op de hoorzitting van een bezwaarprocedure tegen een WAO-beslissing van het E betreffende klager. De uitkomst van deze procedure was dat klager per 19 mei 2002 onverminderd voor 65-80 procent arbeidsongeschikt werd geacht in het kader van de WAO. Als bezwaarverzekeringarts heeft verweerder zich geconformeed aan het standpunt van de arts van het E.

Op 19 mei 2004 hebben klager en verweerder elkaar opnieuw ontmoet op >>



een hoorzitting van een bezwaarprocedure betreffende klager. Verweerder heeft zich toen wederom geconformeerd aan het standpunt van de arts van het E. De uitkomst daarvan was dat klager voor minder dan 15 procent arbeidsongeschikt werd geacht in het kader van de WAO, hetgeen betekent dat de WAO-uitkering van klager beëindigd werd en hij volledig geschikt geacht werd voor zijn functie als bedrijfsarts. Vorafgaand aan de tweede bezwaarzitting op 19 mei heeft klager het E tevergeefs verzocht om een andere bezaararts in te schakelen.

Bij brief van 27 april 2004 heeft klager aan verweerder kenbaar gemaakt dat een belangenverstremgeling niet uitgesloten is, nu K de feitelijke werkgever van verweerder is, ofwel dezelfde instantie die door de aansprakelijke verzekeraar ingeschakeld is teneinde de reïntegratie van klager te bespoedigen, zodat het belang van K om de arbeidsongeschiktheid van klager zoveel mogelijk te beperken erg groot is, aldus klager. Verweerder heeft bij brief van 10 mei 2004 gereageerd op de brief van klager en daarin gesteld dat van belangenverstremgeling geen sprake is.

De klacht

De klacht luidt - zakelijk weergegeven - als volgt. De klacht bestaat hierin dat verweerder ten onrechte is blijven volharderen in zijn standpunt dat er geen sprake is van een (dreigende) belangenverstremgeling. Verweerder heeft hierdoor de tuchtrechtelijke normen van de artikelen 1 en 47 van de Wet BIG overtreden omdat er geen andere belangen mogen meespelen welke het oordeel van verweerder omtrent de gezondheidstoestand van klager zouden kunnen beïnvloeden. Omdat de werkgever van verweerder reeds op andere wijze bij de kwestie betrokken is, namelijk als werkgever van de reïntegratiedeskundige I, is zulks niet gewaarborgd.

Het verweer

Het verweer luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

Verweerder heeft de klacht bestreden en gesteld dat er geen sprake is van een (dreigende) belangenverstremgeling. Hij meent dat de reïntegratiedeskundige I en hijzelf vanuit volstrekt verschillende invalshoeken en achtergronden bij de

zaak van klager betrokken zijn. De taak van verweerder beperkte zich tot het toetsen van het oordeel van het E aan de normen en maatstaven van de toepasselijke wetgeving. Verweerder betwist in tuchtrechtelijke zin verwijtbaar gehandeld te hebben.

De beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van het verhandelde ter zitting en gelet op de overgelegde stukken, overweegt het College als volgt.

Naar het oordeel van het College blijkt uit niets dat de omstandigheid dat verweerder en de reïntegratiedeskundige I (indirect) dezelfde werkgever hebben en dat deze werkgever mogelijkerwijs een belang zou hebben dat de arbeidsongeschiktheid van klager zo kort mogelijk zou voortduren, van invloed geweest is op het oordeel van verweerder in het kader van de twee bezwaarprocedures. Klager heeft daaromtrent ook niets concreets aangevoerd.

Evenmin is aangevoerd of gebleken dat verweerder inzage gehad heeft in het door de reïntegratiedeskundige I opgemaakte dossier betreffende klager of dat verweerder gegevens betreffende klager gekregen heeft van I. Het omgekeerde is evenmin gesteld of gebleken, namelijk dat verweerder gegevens betreffende klager aan I verstrekt heeft of het dossier betreffende klager aan I ter beschikking gesteld heeft.

Onder deze omstandigheden kan niet worden gesteld dat zich een zodanige belangenverstremgeling voordoet dat verweerder niet met de vereiste objectiviteit heeft kunnen handelen en oordelen. Verweerder heeft aldus niet in strijd met de in de artikelen 1 en 47 van de Wet BIG bedoelde tuchtrechtelijke normen gehandeld.

Het voorgaande neemt evenwel niet weg dat het College zich kan voorstellen dat verweerder in de gegeven omstandigheden aanleiding had gevonden in de beide onderhavige bezwaarschriftprocedures niet op te treden teneinde iedere schijn van belangenverstremgeling te vermijden. Dit had de kennelijk bij klager ontstane indruk van mogelijke belangenverstremgeling kunnen voorkomen, maar het niet in acht nemen van deze wijsheid door verweerder leidt, zoals hiervoor overwogen, niet tot de gevolgtrekking dat in strijd met tuchtrechtelijke normen gehandeld is.'

3. VASTSTAANDE FEITEN

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2 'Vaststaande feiten' zijn weergegeven.

4. BEOORDELING VAN HET HOGER BEROEP

4.1 Zoals nader toegelicht in hoger beroep is de kern van de klacht dat de arts het risico heeft genomen dat belangenverstremgeling zijn oordeel in het kader van de bezwaarprocedure zou beïnvloeden, nu de (indirecte) werkgever van de arts al op andere wijze bij de kwestie betrokken is, namelijk als werkgever van de reïntegratiedeskundige. Bij beoordeling van deze klacht is het volgende van belang.

4.2 Klager is als gevolg van een auto-ongeval arbeidsongeschikt geraakt. De aansprakelijkheid voor de schade van klager is door de assuradeur van de wederpartij bij het auto-ongeval erkend. De assuradeur heeft een reïntegratiedeskundige, I, werkzaam bij J, ingeschakeld. I is geen arts. De arts is als verzekeringsarts werkzaam bij D en gedetacheerd bij E. Deze beide DJ-vennootschappen zijn zustermaatschappijen en dochter van dezelfde moedermaatschappij, K.

Klager heeft tweemaal bezwaar gemaakt tegen hem betreffende WAO-beslissingen van E. Beide keren heeft de arts als bezwaarverzekeringsarts een oordeel gegeven over het (primaire) oordeel van de arts van E over de arbeidsongeschiktheid van klager. De werkzaamheden van de arts voor E worden op basis van het aantal gewerkte uren door D, de werkgever van de arts, aan E gedeclareerd.

4.3 In dit geval, dat wordt gekenmerkt door de hiervoor vermelde feiten en omstandigheden, zijn naar het oordeel van het Centraal College geen redenen te vinden die redelijkerwijs grond geven voor de vrees dat het (medisch) oordeel van de arts als bezwaarverzekeringsarts voor klager nadelig zou kunnen worden beïnvloed door het feit dat hij in dienst is van een bv die de zuster is van een bv waarvan een medewerker de reïntegratie van klager tot zijn opdracht heeft.

Het Centraal College deelt daarom niet het standpunt van klager dat de arts in strijd met (één van) de tuchtnormen in artikel 47 Wet BIG heeft gehandeld

door zich niet terug te trekken toen hij over de betrokkenheid van I vernam. Het Centraal College sluit zich aan bij de slotoverweging van het Regionaal College dat het wel van wijsheid had getuigd wanneer de arts toen had besloten niet in de bezwaarprocedure op te treden. Het beroep wordt verworpen.

4.4. Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekendgemaakt op de wijze zoals hier-

onder vermeld. Afzonderlijke publicatie van de beslissing van eerste aanleg, zoals is bepaald door het Regionaal Tuchtcollege Groningen, acht het Centraal Tuchtcollege onder deze omstandigheden niet nodig.

5. BESLISSING

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- *verwerpt het beroep*

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekend-

gemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact, met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. H. Uhlenbeck-Lagerweij, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. E.J. van Sandick, leden-juristen en P.J. Schimmel en mr. M.J. Kelder, leden-beroepsgeenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 8 juni 2006, door mr. R.A. Torrenza, in tegenwoordigheid van de secretaris. ■

PRAKTIJKPERIKEL

Bureaucratie?



In november nemen we I op, een 16-jarige vrouw met een ernstige tetraplegie met dysartrie en dysfagie ontstaan bij een plotse, ernstige cardiomyopathie van onbekende genese. Ondanks de ernst van het beeld is I een vitale puber met familie

die bergen wil verzetten om haar een zo normaal mogelijk leven te bieden. Daarom komt zij naar ons revalidatiecentrum, zo'n 200 km van huis. Tijdens opname proberen we steeds te zorgen dat ze de weekenden thuis kan doorbrengen en zo ook nu.

Hoe moet I thuiskomen? Zij kan alleen zittend in de rolstoel worden vervoerd, dus is een rolstoelbusje nodig. Wachten tot daarvoor een WVG-beschikking is afgegeven, betekent dat we minstens drie maanden verder zijn en Kerstmis is ons richtpunt.

De zorgverzekeraar heeft hiervoor een regeling: de regeling zittend ziekenvervoer. Weliswaar in 2005 danig aangescherpt maar wij denken dat haar zorgverzekeraar wel bereid zal zijn de hardheidsclausule toe te passen aangezien aannemelijk is dat voor I de opnameduur minder lang zal zijn indien zij weekenden thuis kan doorbrengen. De aanvraag dus uitgebreid schriftelijk gemotiveerd en opgestuurd. Er volgt snel bericht retour: afgewezen na overleg met onze medisch adviseur, want 'het valt niet onder de regeling'.

Dan bel ik toch maar even met de collega, want dit gaat me echt boven m'n pet, indien ergens een hardheidsclausule zou kunnen worden toegepast...

'Inderdaad collega, deze aanvraag heb ik moeten afwijzen want sinds de aanscherping van de richtlijnen kennen wij het begrip weekendvervoer niet meer en dan volgt automatisch een afwijzing.'

En nu?

Waarop de medisch adviseur fijntjes uitvraagt hoe het wel kan binnen de regels.

'Ja, de reisafstand voor de therapie is meer dan 25 km.' 'Ja, de behandeling is meer dan drie keer per week.'

'Ja, patiënte is rolstoelafhankelijk.' 'Ja, de therapie zal meer dan vijf maanden gaan duren.' (Nee, de collega hoeft niet te weten dat het waarschijnlijk levenslang is...) En al die andere overwegingen dan? 'O, die zijn niet relevant, u moet vooral niet meer dan dat invullen want als we weten dat het om weekendvervoer tijdens een opname gaat dan wordt het weer afgewezen.'

Aldus ingevuld en ingediend kwam er binnen twee dagen een akkoord retour. I straalde toen ze het hoorde en was het weekend met Kerst voor het eerst weer thuis. En toen ze hoorde hoe het gelopen was, typte ze met de weinige kracht in haar linkerwijsvinger op haar communicator, gebruikmakend van haar nog altijd aanwezige humor: 'H H.'

Gedurende een opname van meer dan zes maanden is zij, ondanks een aantal medische complicaties, vrijwel alle weekenden thuis geweest. Wij hebben geleerd hoe we de bureaucratische regels voor patiënten als I volkomen juist kunnen toepassen: door niet te veel informatie te verstrekken. ■

De redactie ontvangt graag korte, door artsen geschreven signalementen. Zie voor meer perikelen de rubriek 'praktijkperikelen' op onze website: www.medischcontact.nl.