

uitspraak tuchtcollege

Fair play tijdens hoorzitting

Observeren hoort bij het medisch vak. Het is een cruciaal maar tegenwoordig, met alle mogelijkheden van aanvullende diagnostiek, helaas vaak vergeten onderdeel. De verzekeringsarts in onderstaande tuchtzaak maakte goed gebruik van zijn waarnemende kwaliteiten. Terwijl de latere klaagster tijdens een hoorzitting al haar energie stopte in het aantonen waarom zij beslist níet kon werken, zag de arts in haar optreden en gedrag juist voldoende aanleiding haar wél arbeidsgeschikt te verklaren.

De hoorzitting was louter bedoeld om – in het kader van een beroepsprocedure – klaagster en het UWV hun standpunten naar voren te laten brengen. De arts zat erbij om eventueel ook vragen te stellen, maar hij had zijn ogen en oren niet in zijn zak zitten. Hij voegde zijn waarnemingen toe aan de medische rapportage. Niks mis mee, het verhoogt de zorgvuldigheid van het rapport, aldus zowel het regionaal als het Centraal Tuchtcollege. Maar hij had klaagster tevoren wél even moeten melden dat hij tijdens de hoorzitting meer deed dan vragen beantwoorden. Dit was niet zorgvuldig en bovendien geen fair play van hem. Toch was het ook weer niet zo normoverschrijdend dat een maatregel zou moeten volgen, aldus de colleges. Daarbij speelde een rol dat niet eerder een tuchtrechterlijke beoordelingsmaatstaf op dit punt zo concreet was geformuleerd, aldus het Centraal Tuchtcollege.

Collega's van de vrijgesproken arts moeten dus voortaan opletten. Of daarmee de hoorzittingen van karakter zullen veranderen?

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijksen

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 11 november 2008

(*ingekort door redactie MC*)

Beslissing in de zaak onder nummer 2007/339 van A, wonende te B, appellante, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde C, wonende te B, tegen D, verzekeringsgeneeskundige, wonende te E, verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. M.F. van Wissen, advocaat te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A, hierna te noemen klaagster, heeft op 8 juni 2006 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen verzekeringsgeneeskundige D, hierna te noemen de arts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 20 augustus 2007, onder nummer G2006/42, heeft dat college de klachten ongegrond verklaard en afgewezen. Klaagster 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 Centraal Tuchtcollege van 4 september 2008, waar zijn verschenen de arts, bijgestaan door mr. M.F. van Wissen. Klaagster en haar gemachtigde zijn, hoewel daartoe behoorlijk uitgenodigd, zonder bericht van verhindering niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten luiden als volgt.

'2. Vaststaande feiten

Gelet op de stukken en het verhandelde ter zitting staat volgens het college het volgende vast als enerzijds gesteld en anderzijds niet of onvoldoende (gemotiveerd) weersproken.

Klaagster is werkzaam geweest als administratief medewerkster. In 1999 is zij uitgevallen in verband met overspanningsklachten. Het UWV heeft destijds beslist dat zij per einde wachttijd (20 oktober 2000) volledig arbeidsgeschikt is. Tegen deze beslissing heeft klaagster bezwaar aangegetekend, welk bezwaar

ongegrond is verklaard. Vervolgens is klaagster in beroep gegaan. Hangende het beroep is de beslissing op bezwaar ingetrokken door het UWV en is haar alsnog een uitkering toegekend per einde wachttijd (20 oktober 2000) berekend naar een mate van arbeidsgeschiktheid van 80-100 procent.

In het kader van een herbeoordeling heeft het UWV bij beslissing van 26 april 2005 beslist dat klaagster per 27 juni 2005 niet langer arbeidsgeschikt is in de zin van de WAO. Tegen voornoemde beslissing heeft klaagster bezwaar gemaakt. In het kader van de bezwaarschriftprocedure heeft verweerder in zijn hoedanigheid van verzekeringsgeneeskundige kennis genomen van klaagsters dossier.

Vervolgens heeft op 8 december 2005 een hoorzitting plaatsgevonden waarbij klaagster, haar echtgenoot en verweerder aanwezig waren.

Hierop heeft verweerder bij beslissing 23 februari 2006 aangegeven dat zij arbeidsgeschikt is per 27 juni 2005 en dat zij arbeidsgeschikt wordt bevonden per 10 maart 2006. Daarbij is overwogen dat verweerder een nieuwe Functionele Mogelijkheden Lijst heeft opgesteld en dat door de arbeidsdeskundige nieuwe passende functies zijn geduid.

Klaagster heeft tegen deze beslissing beroep ingesteld bij de rechtbank F. In opdracht van de rechtbank heeft G, psychiater te H, klaagster onderzocht en van advies gediend. In de conclusie van zijn rapportage van 15 november 2006 geeft G aan dat klaagster op 27 juni 2005 (en ten tijde van het onderzoek door G) beperkt in staat was tot het verrichten van arbeid gelet op haar angsten en fysieke beperkingen (geluidsbeperking en dergelijke). G geeft aan dat hij zich niet kan verenigen met de Functionele Mogelijkheden Lijst en de geduide functies.'

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in. (...)

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het regionaal tuchtcollege en hierboven onder 2.1 zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen.

4.2 Volgens klaagster heeft de arts een verkeerd beeld van de werkelijkheid geschetst en is hij ten onrechte niet bereid geweest een onafhankelijke deskundige in te schakelen, terwijl dat gelet op de medische voorgeschiedenis van klaagster wel had moeten. Voorts heeft de arts, aldus klaagster, in het verslag dat hij van de hoorzitting maakte, een subjectieve voorstelling van zaken gegeven – ook aangaande aspecten die niet van medische aard zijn – die heeft bijgedragen aan een verkeerde beeldvorming. Dat de arts klaagster ten onrechte arbeidsgeschikt heeft verklaard, blijkt ook uit het feit dat de door de rechtbank ingeschakelde onafhankelijke deskundige tot een tegenovergesteld oordeel kwam, aldus klaagster.

4.3 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert – zakelijk weergegeven – tot bekrachtiging van de bestreden beslissing.

4.4 In de ‘Medische rapportage opgemaakt in bezwaarschriftprocedure’, door verweerder opgesteld op 15 december 2005, is onder het hoofdje

‘Onderzoeksactiviteiten’ vermeld:

Hoorzitting d.d. 08.12.05 in aanwezigheid van de bezwaarverzekeringarts.

In deze rapportage heeft verweerder op basis van zijn observatie van klaagster op de hoorzitting, de indruk beschreven die klaagster door haar optreden en gedrag aldaar op hem heeft gemaakt.

Naar blijkt uit de beschouwingen in genoemde medische rapportage, heeft verweerder zijn daarin neergelegde conclusie dat klaagster per datum in geding benutbare mogelijkheden voor arbeid heeft, mede gebaseerd op de gegevens van de hoorzitting.

Het regionaal tuchtcollege heeft naar aanleiding van voormelde grief van klaagster overwogen dat de hoorzitting is bedoeld om klaagster en het UWV in de gelegenheid te stellen hun standpunten naar voren te brengen, en dat in dat kader voor de bezwaarverzekeringarts van het UWV de mogelijkheid bestaat om vragen te stellen. Dat deze arts op de hoorzitting waarnemingen doet, is – aldus het regionaal tuchtcollege – een logisch uitvloeisel van zijn aanwezigheid op deze zitting, en deze aanwezigheid brengt mee dat de medische rapportage aan zorgvuldigheid wint.

Gelet op het karakter van de bezwaarschriftprocedure, waarbij aan de orde is een volledige heroverweging van alle ter zake dienende feiten en

omstandigheden, in dit geval de feiten en omstandigheden die van belang waren voor de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid van klaagster, alsmede gezien de rol die het horen van betrokkenen in dat verband speelt, onderschrijft het Centraal Tuchtcollege vorenomschreven zienswijze van het regionaal tuchtcollege.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege heeft evenwel uit anderen hoofde bedenkingen tegen de gang van zaken met betrekking tot de hoorzitting. Deze bedenkingen betreffen de omstandigheid dat klaagster er vóór de hoorzitting van de zijde van verweerder niet op is gewezen dat op deze zitting zijn functie als bezwaarverzekeringarts mede zou kunnen inhouden het observeren van klaagster en het mogelijkereits daaruit trekken van conclusies voor de medische oordeelsvorming, waaronder begrepen de beantwoording van de vraag of nader medisch onderzoek nodig is.

Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is een dergelijke aankondiging geboden te achten in verband met het bij de bezwaarschriftenprocedure in acht te nemen zorgvuldigheidsbeginsel en het voor die procedure geldende beginsel van fair play. Uit deze beginselen vloeit tevens voort dat, indien sprake is van een observatie die van wezenlijke betekenis kan zijn voor de oordeelsvorming van de bezwaarverzekeringarts, zulks aan betrokkene wordt voorgehouden onder het geven van de mogelijkheid daarop te reageren.

4.6 Ofschoon het niet doen van een aankondiging als vorenomschreven een tekortkoming is in het optreden van verweerder als bezwaarverzekeringarts, waarbij het ging om advisering aangaande de gezondheidstoestand van klaagster in verband met de beoordeling van haar geschiktheid tot het verrichten van arbeid, acht het Centraal Tuchtcollege, mede in aanmerking genomen dat niet eerder een tuchtrechtelijke beoordelingsmaatstaf op dit punt is geformuleerd, deze omissie niet van een zodanig gewicht,

Aan het verkeerde adres

Een sinds twintig jaar dementerende 87-jarige vrouw overlijdt aan een gemiste longontsteking nadat ze, op de dag van opname, van de afdeling Cardiologie is ontslagen. Volgens haar dochter en een neef heeft de internist gefaald. Het regionaal tuchtcollege ziet ook dat er ‘veel is misgegaan’ bij de behandeling en zorg. Maar het verklaart de klacht ongegrond, omdat niet de internist, maar de cardioloog hoofdbehandelaar is. In hoger beroep wordt de internist toch gewaarschuwd. Hij had meer onderzoek moeten doen, omdat de verhoogde infectieparameters en de afwijkende bloedsuikerwaarde op iets ernstigers duiden dan de door hem gediagnosticeerde urineweginfectie.



De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak op medischcontact.nl/tuchtzaken.

dat het opleggen van een maatregel aan verweerder geboden is.

4.7 Nu de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege voor het overige geen aanleiding heeft gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het regionaal tuchtcollege, moet het beroep worden verworpen.

4.8 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 hieronder vermeld.

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

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. H.C. Cusell en mr.

H.L.C. Hermans, leden-juristen, mr. drs. J.A.W. Dekker en mr. W.A. Faas, leden-beroepsgenoten, en mr. A.C. Quarles van Ufford-van Waning, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 11 november 2008, door mr. W.D.H. Asser, in tegenwoordigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Ontwerpwedstrijd gedenkteken WO II

Vrienden van het Medisch Contact laat een gedenkteken maken voor artsen en medisch studenten die omkwamen in de Tweede Wereldoorlog. Kunstenaars kunnen uitgewerkte voorstellen voor dit gedenkteken, dat een plaats zal krijgen in de hal van de Domus Medica, tot 15 februari 2009 insturen naar redactie@medischcontact.nl.

Zie www.medischcontact.nl/geschiedenis

