

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2008 T 169

Datum uitspraak: 2 februari 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, arts,
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 3 oktober 2008. Namens de arts heeft mr. A.V. Rijneke, verbonden aan de Stichting Rechtsbijstand Gezondheidszorg te Utrecht, op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 8 december 2009. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De arts werd bijgestaan door mr. Rijneke voornoemd. Ter zitting werd E, chirurg-traumatoloog, als getuige gehoord.

2. De feiten

Op 15 september 2008 heeft klager een sportblessure opgelopen aan zijn linker bovenarm. Klager heeft zich diezelfde dag bij de arts gemeld op de Spoedeisende Hulp. De arts heeft een anamnese afgenomen en lichamelijk onderzoek verricht waarna klager een mitella heeft gekregen en naar huis is gestuurd met het advies vijf dagen rust te houden en daarna terug te komen voor controle en bepaling van de verdere behandeling. Klager heeft zich vervolgens onmiddellijk tot een ander ziekenhuis gewend voor een second opinion. Daar is verder onderzoek verricht en zijn röntgenfoto's gemaakt. Vervolgens is klager de volgende dag aan een ruptuur van de biceps in de linkerarm geopereerd.

3. De klacht

Klager verwijt de arts dat hij onvoldoende onderzoek heeft verricht en een onjuiste diagnose heeft gesteld. Tijdens het consult handelde de arts haastig en maakte hij te

weinig tijd voor klager. De arts heeft klager ten onrechte het in acht nemen van een rustperiode voorgeschreven terwijl een behandeling door middel van een operatie op dat moment geïndiceerd was.

Klager is door de arts onvoldoende voorgelicht over de verdere behandeling door geen vervolgspraak te maken voor het uitvoeren van een operatie.

4. Het standpunt van de arts

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

5. De beoordeling

Uit het door de arts overgelegde medisch dossier en het verhandelde ter zitting blijkt dat de arts wel degelijk een juiste diagnose (bicepsruptuur) heeft gesteld. Van het verichten van onvoldoende onderzoek door de arts is dan ook niet gebleken, terwijl het verwijt van een gemiste diagnose evenmin opgaat.

Nu partijen ten aanzien van het verdere verloop van het consult en de informatieverstrekking een verschillende lezing hebben en nu het college op grond van het dossier en hetgeen ter zitting is besproken geen aanleiding heeft om aan de lezing de ene partij meer waarde te hechten dan aan die van de andere partij, is niet komen vast te staan dat de arts op dit punt is tekort geschoten. Dit betekent dat ook dit klachtonderdeel wordt verworpen.

De overwegingen die hebben geleid tot het voorschrijven van een rustperiode alvorens verder in te grijpen (kort gezegd: minder risico's bij de operatie), zijn zowel door de arts alsook door de getuige ter zitting toegelicht. Deze roepen bij het college geen vragen op en zijn in overeenstemming met het beleid dat binnen het ziekenhuis terzake werd gevoerd. De omstandigheid dat elders meteen tot een operatie is besloten maakt dit niet anders, nu er binnen de medische beroepsgroep geen eenstemmigheid is over het voorkeursbeleid.

Ter zitting heeft klager bevestigd dat de arts hem bij het einde van het consult heeft aangegeven om een vervolgspraak te maken voor het bepalen van de verdere behandeling. Daarbij is ook gesproken over het uitvoeren van een operatie. Klager heeft echter nagelaten een dergelijke afspraak te maken. Dit kan de arts niet worden tegengeworpen.

Alhoewel het beter zou zijn geweest indien een en ander uitgebreider was vastgelegd door de arts – de arts heeft dit ter zitting ook erkend – is de verslaglegging niet dusdanig gebrekkig dat een tuchtmaatregel op die grond zou moeten volgen. Dit betekent dat de klacht in al haar onderdelen als ongegrond zal worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan - de Sonnaville, voorzitter, mr. M.E. Honée, lid jurist, drs. A.J.M.F. Janssen, prof. dr. J.T. van Dissel, drs. W.V.M. Perquin, leden artsen en bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris uitgesproken ter openbare terechtzitting van 2 februari 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.