

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 T 055a

**Datum uitspraak: 23 november 2010**

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

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen:

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

### **1. Het verloop van het geding**

Het klaagschrift is ontvangen op 6 mei 2009. De arts heeft een verweerschrift ingediend, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd. 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 28 september 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### **2. De feiten**

2.1 Klaagster is, nadat zij al enige tijd ziek thuis was geweest, op 31 oktober 2005 door haar werkgever bij de Arbodienst aangemeld. Klaagster heeft op 15 november en 29 november 2005 het spreekuur van de arts bezocht. Zij heeft daarbij klachten aangegeven in de rug, nek en armen.

2.2 De arts heeft op 15 november 2005 vastgesteld dat klaagster medisch niet belastbaar was voor haar werk, omdat klaagster nog volledig in behandeling was bij de fysiotherapeut, de manuele therapeut en onder toezicht stond van de huisarts. De arts heeft naar aanleiding van het spreekuurbezoek van 29 november 2005 een reïntegratieplan opgesteld, inhoudende: een passende werkplek met de nodige rustpauzes, eerst 50% van de arbeidstijd vanaf 5 december 2005, daarna 75% vanaf 12 december 2005. Als volledige werkhervattingsdatum heeft de arts gesteld 19 december 2005.

2.3 Klaagster heeft op 5 december 2005 een second opinion aangevraagd. Op 30 januari 2006 heeft de UWV-arts, mevrouw F (verder de UWV-arts), medisch onderzoek verricht in het kader van de gevraagde second opinion.

2.4 Omdat klaagster klachten bleef houden heeft zij zich ziek teruggemeld op 2 januari 2006. Klaagster heeft op 9 januari 2006 het spreekuur van de arts bezocht. De

arts heeft overwogen dat de klachten van klaagster veroorzaakt zouden kunnen zijn door een carpaal tunnelsyndroom. Hierna is klaagster 50% blijven werken.

2.5 Klaagster is op 10 januari 2006 bij de neuroloog geweest. Op 14 januari 2006 is er een MRI-scan gemaakt. Hieruit bleek dat er sprake was van een nekhernia op twee niveaus (C 7 en wortelprikkeling C5-8). Deze is met rust, fysiotherapie en manuele therapie behandeld. Op 5 juni 2006 heeft klaagster haar werkzaamheden volledig hervat.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt de arts:

- a) een verkeerde diagnose (carpaal tunnelsyndroom in plaats van een nekhernia), waardoor klaagster met name in december 2005 teveel heeft moeten werken en erg veel pijn heeft gehad;
- b) niet willen luisteren en onbeschoft gedrag bij de spreekuurbezoeken.
- c) de door de onder (a) genoemde omstandigheden veroorzaakte psychische gevolgen waar klaagster nog jarenlang last van heeft gehad..

### **4. Het verweer**

De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd, waarop, voor zover nodig, hierna zal worden ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1 Het College is bevoegd op grond van artikel 3, lid 2, Tuchtrectbesluit BIG.

5.2 Voorop wordt gesteld dat de arts geen behandelaar was van klaagster, maar (kort gezegd) tot taak had te onderzoeken of de medische klachten van klaagster haar verhinderden werkzaamheden te verrichten en zo ja in welke mate. Verzuimbegeleiding en re-integratie zijn daarbij belangrijke instrumenten. Een definitieve diagnose wordt door de bedrijfsarts niet gesteld, maar wél behoort hij, na onderzoek, een deugdelijke inschatting te maken van de aard van de aandoening en de daarmee samenhangende belastbaarheid van betrokkene.

5.2 In het licht hiervan wordt het verwijt (a) dat de arts een onjuiste diagnose heeft gesteld, verworpen. Weliswaar heeft de arts niet primair een nekhernia overwogen, maar aan een carpaal tunnelsyndroom gedacht, maar deze voorlopige diagnose is verdedigbaar, gelet op de aard van de klachten en de omstandigheid dat de klachten volgens de arts bij het tweede spreekuurbezoek op 29 november 2005 waren vermindert. Hierbij komt dat de arts wist dat klaagster onder behandeling was van de huisarts, die vervolgonderzoeken in gang had gezet. De omstandigheid dat uiteindelijk een nekhernia, waar klaagster bang voor was, na een MRI is gediagnosticeerd, maakt dit niet anders. De definitieve diagnose wordt niet door de arts gesteld maar door de behandelaar. Onder deze omstandigheden kan de arts dan ook niet tuchtrechtelijk worden verweten dat klaagster met pijn is moeten blijven werken. Verwijt (c) gaat daarom evenmin op.

5.4. Onderdeel (b) van de klacht wordt eveneens afgewezen. De arts heeft weersproken onbeschoft te zijn geweest en niet te hebben geluisterd. Het College beschikt niet over mogelijkheden om vast te stellen wat zich precies heeft afgespeeld bij de spreekuurbezoeken. De verwijten jegens de arts op dit punt zijn dus niet komen vast te staan. Mogelijk is het optreden van de arts anders overgekomen dan bedoeld, maar ook hieromtrent heeft het College niets kunnen vaststellen.

5.5 Wél hecht het College eraan om op te merken dat het beter was geweest wanneer de arts, toen de klachten aanhielden, contact had opgenomen met de huisarts om zijn waarnemingen te toetsen en om beter de vinger aan de pols te kunnen houden. Ook contact met de werkgever was zinvol geweest. Het achterwege blijven hiervan wordt in de gegeven omstandigheden niet zodanig ernstig beoordeeld dat een tuchtrechtelijke maatregel zou moeten volgen.

De slotsom is dan ook dat de klachten zullen worden afgewezen.

## **6. De beslissing**

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

wijst de klachten af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. M.E. Honée, lid-jurist, dr. B. van Ek, prof. dr. M.W. Hengeveld en drs. M. Keus, leden-artsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters-Vermeulen, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 23 november 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 het Staatstoezicht op 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.