

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 288/2009

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 24 juni 2010 naar aanleiding van de op 1 december 2009 ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C, revalidatiearts, werkzaam te B,
gemachtigde: mr. L.E.C.M. Brandt, advocaat Arnhem**

a a n g e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klager heeft een klaagschrift, voorzien van bijlagen en, op vragen van de secretaris van het college, een aanvullend klaagschrift ingediend. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend, voorzien van bijlagen. Partijen hebben gere- en gedupliceerd. Geen van beiden heeft gebruik gemaakt van de geboden gelegenheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager is op 11 juni 2008 door zijn huisarts verwezen naar verweerder vanwege aanhoudende rug- en voetklachten. Klager heeft in het verleden een ongeval gehad. Verder vermeldt de huisarts dat klager bekend is met een chronische hepatitis C-infectie. Verweerder verwijst klager voor zijn rug- en voetklachten door naar een fysiotherapeut. Voor een geconstateerd beenlengteverschil verwijst hij hem naar een

orthopedisch schoenmaker. Op 11 augustus 2008 ziet verweerder klager terug. De laatste is gestopt met de fysiotherapie omdat volgens hem zijn rugklachten hierdoor zijn toegenomen en hem in Griekenland door een neuroloog zou zijn gezegd dat hij bij een verkeerde beweging geheel invalide zou kunnen raken. Klager vertelt ook nog dat hij last heeft van erectieproblemen, waarvoor verweerder hem verwijst naar een neuroloog. Daarnaast verwijst verweerder klager naar een multidisciplinair pijnteam. De neuroloog meldt na onder meer een MRI-scan dat klager geen afwijkingen heeft die de erectiestoornis en/of de rug/voetklachten kunnen verklaren. De fysiotherapeut laat weten dat de fysiotherapie niet van de grond komt, onder meer omdat klager door zijn wekelijkse injectie tegen hepatitis C zo uit balans is dat hij niet tot fysiotherapie in staat is en hij overigens ook bang is door te veel inspanning te komen te overlijden. Verweerder ziet klager dan weer op 17 november 2008. In samenspraak met klager wordt afgesproken om over een half jaar te bezien of een intensievere (pijn)therapie mogelijk is, waarbij klager wel wordt verwezen naar de polikliniek anesthesie voor onderzoek naar de mogelijkheid van een pijnblokkade en wordt aangemeld voor het multidisciplinaire poliklinisch revalidatieprogramma. In dit kader volgen gesprekken met een medisch maatschappelijk werker. De anesthesist adviseert fysiotherapie met eventueel TENS-behandeling, ook omdat deze in Griekenland goed zou hebben geholpen, maar klager gaat hier niet op in. Vervolgens wordt verweerder geïnformeerd door de medisch maatschappelijk werker, zij ziet na drie gesprekken geen mogelijkheid voor verdere begeleiding. In mei 2009 ziet verweerder klager weer op het spreekuur. Klager verzoekt om een korset, verweerder ziet hiervoor geen indicatie. Afgesproken wordt de resultaten van de behandeling tegen hepatitis C in een academisch ziekenhuis af te wachten. Na aanleiding van een telefoontje van klager over een door hem gewenste wijziging van een doorverwijzing, waarvan verweerder niet op de hoogte was, nodigt verweerder klager in augustus 2009 weer uit voor een gesprek om de achtergrond van klagers verzoek duidelijk te krijgen. Hierop verzoekt klager om afgifte van zijn dossier. Verweerder dringt aan op een afspraak. De eerste keer verzet klager deze afspraak, de tweede keer laat hij verstek gaan. Na herhaald verzoek van klager verstrekt verweerder een afschrift van het dossier en doet hij verslag aan de nieuwe huisarts van klager.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- een onheuse bejegening, onvoldoende zorg, verkeerde doorverwijzing en het niet willen afgeven van zijn dossier.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij zorgvuldig heeft gehandeld ten opzichte van klager.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Voorop staat dat verweerder steeds zeer uitgebreid aan de huisarts verslag heeft gedaan van zijn bevindingen. Daaruit blijkt dat hij steeds is ingegaan op de klachten van klager en hem naar diverse specialisten heeft gestuurd. Uit het medisch dossier en hetgeen partijen naar voren hebben gebracht blijkt voorts geenszins dat verweerder onvoldoende zorg heeft verleend aan klager. Ook kan op basis van het dossier van verweerder geenszins worden geconcludeerd dat verweerder klager onheus zou hebben bejegend, terwijl er in verband

met de tegenstrijdige standpunten van partijen verder geen objectief houvast is om te kunnen concluderen dat daarvan sprake is geweest. De doorverwijzingen zijn passend geweest bij de klachten die klager vertoonde. Wat het afgeven van het dossier betreft heeft verweerder zorgvuldig gehandeld door niet zomaar het dossier te willen afgeven maar eerst een gesprek met klager te willen aangaan. Wellicht heeft het wel wat lang geduurd voordat het dossier werd verstrekt, maar er is onvoldoende gebleken om verweerder op dit onderdeel een tuchtrechtelijk verwijt te maken.

5.3

De slotsom is dat de klacht kennelijk ongegrond is en dat deze dus dient te worden afgewezen.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

**Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, en M.D. Klein Leugemors en A.M. Rijken, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 24 juni 2010 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secreta-
ris.**

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.