

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.214

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.214 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., kaakchirurg, werkzaam te D., verweerder in beroep  
en in eerste aanleg.

#### 1. Verloop van de procedure

Appellant - hierna klager - heeft op 23 februari 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen verweerder - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van

15 juli 2010, onder nummer 025/2009, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep ter terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 26 april 2011 tegelijk behandeld met de zaken C2010.215 klager / E., KNO-arts, C2010.216 klager / F., kinderarts, C2010.217 klager / G., KNO-arts, C2010.363 klager / H., KNO-arts en C2010.364 klager / I., kaakchirurg. De zaken zijn niet gevoegd.

Klager is verschenen. De arts is niet ter terechtzitting aanwezig. Hij heeft tevoren bericht van verhindering gezonden.

Klager heeft het beroep toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### “ 2. DE FEITEN

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

*Klager heeft vanaf 1985 verschillende ingrepen ondergaan in de kaak-/neusregio in verband met onder meer sinusitisachtige klachten. In 2000 signaleerde klager op een CT-scan uit 1998 een 1 cm hoog bultje in de linkerkaakholte. Uit later onderzoek heeft hij opgemaakt dat zich in het bultje een palladiumstift en mogelijk nog ander materiaal bevindt, afkomstig van een behandeling van zijn toenmalige tandarts. Dit materiaal is naar zijn mening de oorzaak van de vele ontstekingen en allergische reacties waaraan hij lijdt. Hij kreeg voor dit vermoeden in de medische wereld niet of nauwelijks steun. Dit heeft geleid tot tientallen tuchtrechtelijke en ook civielrechtelijke procedures, zonder voor klager bevredigend resultaat. In 2007 kwam hij via Nevemedis, een stichting die opkomt voor slachtoffers van medische missers, terecht bij de arts F., medisch manager van het Centrum voor Patiëntveiligheid van het ziekenhuis. Op verzoek van F. heeft*

*verweerder klager op 21 februari 2008 onderzocht, in welk kader hij onder meer een OPG liet maken. Hij liet weten (slechts) een apicale afwijking aan de 26 te zien (hetgeen hij met een apexresectie wilde behandelen) en geen palladiumstift. Omdat klager stond op een endoscopische benadering via de neusbijholte, heeft de kaakchirurg de KNO-arts G. geraadpleegd. De kaakchirurg liet uiteindelijk weten dat ook de KNO-arts niets voor klager kon doen. Klager heeft een klacht ingediend bij het ziekenhuis, naar aanleiding waarvan op 8 januari 2009 een gesprek heeft plaatsgevonden tussen klager en verweerder, G. en F. in aanwezigheid van de klachtenfunctionaris. F. heeft nog toegezegd te zullen bezien of hij een KNO-arts van elders voor klager kon vinden.*

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

*Klager verwijt verweerder -samengevat en zakelijk weergegeven- dat hij een foute diagnose heeft gesteld, hierover verkeerde informatie geeft en ten onrechte weigert hem door te verwijzen voor endoscopisch opereren aan een bobbelje in de kaak. Op deze manier weigert verweerder een medische misser te herstellen en dekt hij zijn collega's.*

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

*Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij klager echt heeft willen helpen op verzoek van F.. Hij heeft afdoende onderzoek gedaan en is tot een juiste diagnose gekomen, alleen wil klager die niet accepteren.*

### 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

*Mèt verweerder, en de tientallen tot nu toe door klager benaderde specialisten, kan het college uit het door klager overgelegde (foto)materiaal niet opmaken dat zich in de linkerkaakholte van klager een bultje bevindt, laat staan met het door klager genoemde materiaal (palladium zou zeer goed te zien zijn op een foto) dat door verweerder zou moeten worden verwijderd. Hiermee ontvalt de basis aan het klachtencomplex van klager, zodat zijn klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen."*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

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

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1. Klager heeft zijn klacht in beroep herhaald en nader toegelicht.

4.2. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd met conclusie het beroep te verwerpen.

4.3. De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege, zodat het beroep moet worden verworpen.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, prof.mr. J.K.M. Gevers en mr. P.J. Wurzer, leden-juristen en dr. C.J. Brenkman en M.A.P.E. Bulder-van Beers, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 23 juni 2011, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.