

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.363

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.363 van:

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

H., KNO-arts, wonende te K., werkzaam te L.,
verweerder in beroep en in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

Appellant - hierna klager - heeft op 6 oktober 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te

's-Gravenhage tegen verweerder - hierna de arts - een klacht ingediend. Het Regionaal Tuchtcollege 's-Gravenhage heeft het klaagschrift doorgezonden naar het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam, waar het op 7 januari 2010 is ingekomen. Bij beslissing van 14 september 2010, onder nummer 010/003, 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 C2010.214 klager / C., kaakchirurg, C2010.215 klager / E., KNO-arts, C2010.216 klager / F., kinderarts, C2010.217 klager / G., kaakchirurg, KNO-arts en C2010.364 klager / I., kaakchirurg.

De zaken zijn niet gevoegd.

Klager en de arts zijn ter terechtzitting aanwezig.

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 kan van het volgende worden uitgegaan:

Verweerder is als KNO-arts verbonden aan het M.-ziekenhuis te L.: verder te noemen: het ziekenhuis.

Verweerder heeft klager op 11 november 2008 voor het eerst op het spreekuur gezien. Hij noteerde over de anamnese en het onderzoek in het dossier:

"In 1975 behandeling door tandarts: m.n. linksboven wgs chronische ontstekingen.

Na behandeling : "kroon" → kort daarna allerlei lichamelijke klachten.

Alg. malaise (al 30 jaar !?), spierpijnen, koortsperiodes.

Bij veel specialisten geweest: ervan overtuigd dat chronische sinusitis links aanwezig is + allergie voor Palladium (=materiaal waarvan kroon gemaakt is)

Laat CT scan (foto ervan) zien (recent) klein uitsteeksel (± 5 mm) vanuit kies in s.max li. Mucosaal bedekt. Mucosa glad, niet rood, niet verheven géén sinusitisbeeld

● Patiënt zeer assertief : eist operatieve verwijder anders klacht (!).

C/ eerst consult kaakchirurg → in 1e instantie(..) RA: geen afwijkingen! Mond keel: geen afwij.! Verder(..) geen afw. No. C. kaakchirurg"

Op 1 december 2008 is klager vervolgens gezien door verweerders collega I., kaakchirurg.

Op 19 december 2008 zag verweerder klager terug op zijn spreekuur. Hij noteerde in het dossier:

"Ma mondeling overleg I.:

Indien verwijderen van uitstekende punt: apexresectie doen. Verteld over rustige mucosale bekleiding → geen indicatie!

Consult heden in bijzijn co-assistent gezien agressie vorig bezoek.

Uitleg gegeven : géén rhinitis, geen sinusitis

C. I.: zie consultformulier:

Eerst vaststellen of er inderdaad sprake is van een allergie Palladium

Pat. zeer boos : " iedereen kan zien dat sprake is van sinusitis" !

Uitgelegd dat ook resectie apexresectie zou zijn en dat dat een kaakchirurgische ingreep is. Blijft boos en dreigt met klacht en verlaat scheldend en tierend de poli"

3. Het standpunt van klager en de klacht.

Klager verwijt verweerder in het bijzonder dat hij tijdens het consult op 11 november 2008 een onzorgvuldig onderzoek heeft verricht en een onjuiste diagnose heeft gesteld. Verweerder heeft volgens klager doelbewust een medische misser willen verdoezelen en/of voorkomen, terwijl een operatie noodzakelijk was.

Klager voert hiertoe onder meer aan dat in 1993 en in 1995 na een behandeling door zijn voormalige tandarts een Palladium kroonstift in zijn kaakholte is terechtgekomen, met als gevolg dat hij last heeft van ontstekingen en allergische klachten. Op de vele bij klager gemaakte röntgenfoto's en CT-scans is volgens klager duidelijk een 1 cm hoog bultje te zien dat palladiumhoudend materiaal bevat en verwijderd dient te worden. Tijdens het consult op 11 november 2008 heeft verweerder ook toegezegd dat hij dit bultje operatief zou verwijderen. Na het consult bij I. achtte verweerder dit niet meer nodig en ontkende hij dat sprake was van een kaakholteontsteking aldus klager. **4.**

Het standpunt van verweerder.

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

5. De overwegingen van het college.

Vast staat dat op een in het verleden bij klager gemaakte CT-scan een uitsteeksel in de sinus maxillaris links werd gezien.

Dat verweerder, zoals klager stelt, heeft toegezegd klager te willen opereren, heeft het college, nu verweerder dat betwist, niet kunnen vaststellen. Uit de verslaglegging in het dossier kan worden afgeleid dat verweerder klager naar aanleiding van zijn klachten zorgvuldig heeft onderzocht. Evenals verweerder is het college van oordeel dat de door klager gewenste operatie, gelet op zijn bevindingen bij onderzoek, vooralsnog niet was geïndiceerd. Verweerder heeft adequaat gehandeld door eerst een kaakchirurg te raadplegen en in overleg met deze een beleid bij klager in te stellen. Verweerder heeft vervolgens –na overleg met de kaakchirurg- op goede gronden geen indicatie voor een operatie aanwezig geacht. Dat verweerder klager tegen zijn uitdrukkelijke wens in niet heeft willen opereren, was derhalve terecht. Dat verweerder, zoals klager stelt, met zijn

handelen een medische misser heeft willen verdoezelen en/of willen voorkomen, is niet in te zien.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

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.