

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.308

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.308 van:

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

C, bedrijfsarts, werkzaam te D., wonende in E.,
verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. W.A.M. Rupert, advocaat te Rotterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 23 maart 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 juni 2010, onder nummer 2009 T 53 a heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Verweerder heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 7 juni 2011, waar zijn verschenen klager, en de arts bijgestaan door mr. W.A.M. Rupert.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1 *Klager, geboren op 22 januari 1966, was sinds 2001 als vrachtwagen-chauffeur in dienst. Op 29 november 2005 heeft klager zich ziek gemeld. Op*

6 december 2005 werd klager gezien door een verzuimconsulente van de F. Deze tekende aan dat klager was uitgevallen in verband met rugklachten, maar dat de door de behandelende sector ingezette behandeling aansloeg. De verwachting was toen dat klager 27 december 2005 weer volledig zijn werk zou kunnen hervatten. Omdat klager aangaf dat dit niet lukte, is klager vervolgens gezien door de arts.

2.2 *Op 17 januari 2006 is klager op het spreekuur van de arts geweest, waarbij klager ook lichamelijk is onderzocht door de arts. In de medische status heeft de arts genoteerd: “Sinds eind november weer last van de onderrug. In oktober tevens door de rechter enkel gegaan, ging mank lopen, tevens zwelling. Steunkous, moest verder oefeningen doen. In december 2005 thrombosebeen, pijn/zwelling/roodheid kuit, kreeg toen bloedverdunners in het ziekenhuis. Controle huisarts/ziekenhuis. De rug gaat nu veel beter, heeft oefeningen gedaan. (...) L.O. (lichamelijk onderzoek): kuit weer soepel. Enkel: functie nauwelijks beperkt, geen zwelling/verkleuring. Looppatroon ongestoord. C.+B (conclusie + bevindingen): Goede vooruitgang. Per 23-01-2006 starten met 3 dagen per week (...).Per 30-01-2006 weer volledig.*

Laatstgenoemd advies is doorgegeven aan de werkgever van klager.

2.3 Klager heeft op 23 januari 2006 zijn werk niet hervat. De arts heeft klager op 24 januari 2006 opnieuw op zijn spreekuur gezien en lichamelijk onderzocht. In de status heeft de arts genoteerd: "Is niet hervat. het is helemaal niets. Voet opeens dik/zwelling. Kan geen schoen aankrijgen. Nu rekverband. Had deze thuis liggen. Bij lopen/belasten: meer pijn.

L.O.: geen zwelling/verkleuring. Wat drukpijn dorsaal. Functie enkel(e) niet duideli(o)jk beperkt. Cave looppatroon. N.B.: Vorige week X-foto's: geen afwijkingen. Is vandaag bij huisarts geweest, moest oefenen/ belasten om alles weer soepel te krijgen.

C+B: geen nieuwe bevindingen. Advies conform eerdere beoordeling.

Laatstgenoemd advies is aan de werkgever doorgegeven.

Klager is door de arts gewezen op de mogelijkheid om een second opinion te vragen bij het UWV.

2.4 Klager heeft dit gedaan en is op 8 maart 2006 gezien door een arts van het UWV

(G.). Deze arts heeft het advies van de arts onderschreven. Klager is niet gaan werken. Het dienstverband van klager is inmiddels beëindigd.

2.5 Nadien is de klager gezien door (onder meer) een internist, die klager vervolgens heeft verwezen naar een neuroloog.

3. De klacht

Klager verwijt de arts, zakelijk weergegeven, dat hij door een op vier plaatsen beschadigde voet, een trombosebeen en zware rugpijn ernstige klachten en helse pijnen had. Daarnaast had hij al enige jaren veel last van allergieën en spanningsklachten met onder andere slecht slapen tot gevolg. Hierdoor kon hij niet werken. Dit heeft de arts miskend. Sinds begin 2006 heeft klager meer dan 200 behandelingen gehad. Hij is nog steeds onder behandeling van de pijnpoli en volgt diverse andere therapieën en behandelwijzen. Door meerdere MRI-scans is geconstateerd dat hij een pees heeft gescheurd en op liefst drie plaatsen kraakbeenschade in zijn voet/enkel heeft. De arts moet overduidelijk zien dat hij fout zit, maar weigert schuld te bekennen.

4. Het standpunt van de arts

Bij het lichamelijk onderzoek op 17 januari 2006 werden geen duidelijke afwijkingen geconstateerd die werkhervatting in eigen werk zouden belemmeren, een en ander zoals vastgelegd in de medische status. Ook andere beperkingen om te reïntegreren heeft de arts niet vastgesteld. In verband met de relatief langere uitval is gekozen voor een opbouwschema.

Op 24 januari 2006 waren deze bevindingen bij onderzoek niet anders. Er was geen sprake van zwelling of verkleuring van de voet/enkel. De functie van de enkel was niet beperkt. Bij de advisering heeft de arts ook rekening gehouden met het advies van de huisarts, inhoudende oefenen en belasten om de enkel weer soepeler te krijgen.

De arts heeft rekening gehouden met de klachten van klager. Zijn beleid kwam ook overeen met het behandelplan van de curatieve sector (huisarts).

5. De beoordeling

Het College merkt allereerst het volgende op. De arts was geen behandelaar van klager. Zijn taak betrof het beoordelen van de geschiktheid van klager om zijn werk (geheel of gedeeltelijk) te hervatten.

De arts heeft zijn bevindingen bij de twee spreekuurbezoeken vastgelegd in de medische status. Het College heeft geen aanleiding om aan deze bevindingen te twijfelen, zodat van de juistheid daarvan wordt uitgegaan. Volgens deze bevindingen in januari 2006 waren de rugklachten van klager (door oefenen) verbeterd, terwijl de voet/enkel geen zwelling of verkleuring dan wel functiebeperking vertoonde. In verband met de trombose

droeg klager een steunkous en had hij antistolling gekregen. Het – juiste – advies van de huisarts om de enkel meer te belasten en te oefenen werd onderschreven.

Al met al heeft de arts onder deze omstandigheden op goede gronden kunnen adviseren dat klager (met een opbouwschema) weer aan het werk kon gaan. Het College tekent hierbij aan dat niet is komen vast te staan dat klager indertijd de door hem beschreven helse pijnen had, althans dat hij deze aan de arts heeft gemeld. Hetzelfde geldt voor de door klager genoemde allergieën en slaapproblemen.

De omstandigheid dat de klachten van klager naar zijn zeggen later aanzienlijk ernstiger zijn geworden, wat hier ook van zij, maakt dit niet anders, nu het verwijt jegens de arts moet worden beoordeeld naar het moment van onderzoek (januari 2006). Er zijn geen aanwijzingen dat de arts toen verwijtbaar signalen heeft gemist.

Dit betekent dat de klacht als kennelijk ongegrond zal worden afgewezen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder “2. De feiten” staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, 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, mrs. P.J. Wurzer en L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en mr.drs. W.A. Faas en mr.drs. M.J. Kelder, leden-beroepsgenoten en mr. E.B. Schaafsma-van Campen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 1 september 2011, door mr. E.J. van Sandick, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.