

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.179

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.179 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., orthopedisch chirurg, wonende te D.,
verweerder in hoger beroep en in eerste aanleg,
met rechtskundige bijstand van mr. J.S.M. Brouwer, ver-
aan DAS rechtsbijstand te Amsterdam.

bonden

1. Verloop van de procedure

Appellante - hierna klaagster - heeft op 18 februari 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen verweerder - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 21 december 2010, onder nummer 10/034, heeft dat College de klacht afgewezen.

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

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 22 september 2011, waar zijn verschenen klaagster en de arts, bijgestaan door mr. Brouwer.

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:

Op 25 september 2009 heeft verweerder de huisarts van klaagster per brief het volgende laten weten:

“ Bovengenoemde patiënte zag ik op de polikliniek in verband met knieklachten links.

Conclusie: mediaal meniscusletsel linkerknie

Advies; patiënte komt in aanmerking voor een arthroscopie van de linkerknie. De risico's werden besproken: kans op infectie, kans op restklachten. Patiënte ging akkoord.”

Op 5 oktober 2009 is door verweerder bij klaagster een arthroscopie verricht.

Verweerder heeft de huisarts voor zover hier van belang geschreven:

“ Heden werd onder algehele anesthesie een arthroscopie van de linker knie uitgevoerd. Er werden losse fragmenten kraakbeen verwijderd. Met name retropatellair en ter plaatse van het dragende deel van de mediale femurcondyl is sprake van graad III tot IV chondropathie.

Op geleide van de klachten mag volledig belast gemobiliseerd worden. ”

Op 11 februari 2010 is klaagster wegens haar knieklachten, links meer dan rechts, opnieuw door verweerder gezien.

In de brief van 22 februari 2010 aan de huisarts van klaagster heeft verweerder naar aanleiding van dit consult geschreven:

“ (...) Bij lichamelijk onderzoek forse adipositas. De linkerknie toont geen hydrops op dit moment, Bij flexie/extensie zijn er crepitaties in het patellofemorale gewricht. De bewegingsuitslag is 90-0-0. Aan de rechterknie vind ik geen afwijkingen. Patiënte loopt met kleine passen. Geen antalgie.

Aanvullend onderzoek: er werden röntgenfoto's van beide knieën gemaakt waarop radiologisch geen aanwijzingen worden gezien voor arthrose. Geen ossale afwijkingen. (...)

Advies: aan patiënte werd uitgelegd dat er op dit moment mijns inziens geen zinvolle aanvullend orthopaedische behandelingen zijn. (...).

Klaagster heeft na afloop van het consult de spreekkamer boos verlaten.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder op 11 februari 2010 onvoldoende zorg heeft verleend.

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 klaagster op 11 februari 2010 nog steeds last had van pijnklachten aan beide knieën. Vast staat eveneens dat verweerder klaagster heeft onderzocht en aanvullend onderzoek heeft laten verrichten. Uit de stukken is gebleken dat dit onderzoek zorgvuldig is geweest en dat gelet op zijn bevindingen de conclusie dat orthopedisch gezien er geen verdere behandelingsmogelijkheden meer waren gerechtvaardigd was. Dat deze conclusie voor klaagster teleurstellend is geweest is te begrijpen.

Hoe de communicatie tussen verweerder en klaagster hierover verlopen is, kan echter niet worden vastgesteld. Verweerder heeft betwist dat hij daarbij zich ongeïnteresseerd of verveeld heeft gedragen jegens klaagster. Verweerder heeft voorts gesteld dat nog voordat hij in de gelegenheid was om haar aanvullend advies te geven over aanvullende conservatie behandelingsmogelijkheden, klaagster al was opgestaan om met stemverheffing en onder het doen van dreigementen de spreekkamer te verlaten.

Nu verweerder betwist zich jegens klaagster op de door haar beschreven wijze te hebben gedragen, kan niet worden vastgesteld wat er tijdens dit consult is gebeurd.

Het is vaste tuchtrechtspraak dat, wanneer de lezingen van beide partijen omtrent de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is, het verwijt van de klager niet gegrond kan worden bevonden. Deze situatie doet zich ook in deze zaak voor, zodat de klacht ongegrond wordt geoordeeld.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht 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 hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2. De feiten zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr.drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen en mr. H.C. Cusell, leden-juristen en dr. W.J. Rijnberg en dr. J.A. Zonneville, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 25 oktober 2011.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.