

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2011.106

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.106 van:

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

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,

gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniëls, als jurist verbonden aan Stichting VvAA rechts-
bijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 2 december 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle
tegen huisarts C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 januari
2011, onder nummer 290/2009 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweer-
schrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal
Tuchtcollege van 3 november 2011, waar zijn verschenen klager en de arts, bijgestaan
door mr. V.C.A.A.V. Daniëls.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten

“2. De feiten

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

*Klager is bekend met diabetes mellitus. Ten gevolge hiervan bezocht hij verweerder
geregeld. Klager was niet insulineafhankelijk en verweerder had glimepiride voorge-
schreven om de bloedsuikers te reguleren. In maart 2009 heeft verweerder klager laten
oproepen voor diabetescontrole. Op 7 april 2009 heeft de collega van verweerder, E.,
aan de hand van laboratoriumonderzoek vastgesteld dat er sprake was van ontregelde
bloedsuikers en dat een controle op het spreekuur wenselijk was. Op 8 april 2009 is
een fundusfoto gemaakt in het kader van screening op diabetische retinopathie en werd
verdenking op retinopathie aan het rechteroog bij klager vastgesteld.*

*Op 21 april 2009 zag verweerder klager op zijn spreekuur en liet een nuchtere glucose
bepalen. Verweerder constateerde een uitslag van 17,8 mmol/l en heeft klager uitein-
delijk verboden een geplande driedaagse reis naar F. te maken als chauffeur van een
touringcar.*

Verweerder vermeldt het volgende in het huisartsenjournaal:

*‘Ontregelde suiker, al maanden. Wil toch met de Bus op pad. M.i. een niet veilige situatie,
ook met de passagiers die hr gaat vervoeren. Verder risico van verdere ontregeling in
F.. Niet met de pillen te couperen. Verboden op pad te gaan, vandaag of morgen starten*

met insuline. suiker 17.8 nuchter, heeft enige dagen de pillen niet geslikt, erg veel last van de voeten. Gaat morgen met de Bus mensen naar F. brengen.'

Verweerder heeft diezelfde dag contact opgenomen met internist G. met het verzoek klager te behandelen wat zijn diabetes en ontregeling van zijn bloedsuikers betreft. Verweerder overlegde voorts met een medisch adviseur van het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) om te toetsen of zijn advies aan klager juist was geweest. Verweerder heeft hierna telefonisch contact opgenomen met klager waarover hij het volgende in het huisartsenjournaal beschrijft:

'Gesprek gehad met hr nav consult. Communicatief had wellicht beter gekund, inhoudelijk echter gezien de back-up van CBR niet onterecht ingegrepen. Van mijn zijde primair het belang van pt voorop, ook als dit in dit geval betekent dat het een conflict oplevert. Geen bezwaar tegen overstap ander arts als er geen vertrouwen is. Gesprek over 2 weken, kan morgen bij internist terecht.'

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij wanprestatie heeft geleverd, welke te wijten is aan grove nalatigheid en ondeskundigheid in zijn algemeenheid en in deze situatie in het bijzonder. In het bijzonder wordt bedoeld op het feit dat verweerder bij de behandeling van klagers diabetes hem naar aanleiding van een hoge nuchtere glucose verboden heeft aan het verkeer deel te nemen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij conform de richtlijnen van het CBR heeft gehandeld en ruggespraak heeft gehad met een medisch adviseur van het CBR. Hij heeft zich gehouden aan de wettelijke kaders met betrekking tot diabetes en rijgeschiktheid voor rijbewijzen categorie 2 in Nederland en F. Onder de gegeven omstandigheden mocht hij klager verbieden te rijden. Daar komt bij dat klager zich in het verleden regelmatig aan de diabetescontrole heeft onttrokken en afwijzend stond tegenover het innemen van medicatie. De ontregelde bloedsuikers en het gebrek aan controle, ziekte-inzicht en therapietrouw waren voldoende redenen om klager het rijden te verbieden.”

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

“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

Het college heeft niet kunnen vaststellen dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld dan wel nalatig is geweest wat de diabetesbehandeling van klager betreft. Verweerder heeft ter zitting uiteengezet dat hij, toen hij op 21 april 2009 een nuchtere glucose van 17,8 mmol/l constateerde, met klager de risico's van een hoge bloedsuiker heeft besproken en op grond daarvan hem heeft ontraden als buschauffeur aan het verkeer deel te nemen.

Het college acht het advies van verweerder niet onjuist. Gezien de op 8 april 2009 vastgestelde retinopathie en de effecten, gevolgen en risico's die een hoge bloedsuiker met zich kunnen brengen heeft verweerder terecht gesteld dat het niet raadzaam was als buschauffeur de weg op te gaan. Verweerder heeft zich verantwoordelijk gevoeld voor klager, maar ook voor diens passagiers en andere weggebruikers. Verweerder heeft zorgvuldig gehandeld door zijn advies te toetsen bij het CBR en klager te verwijzen naar de internist. Wel is het college van oordeel dat verweerder, door klager een zogenaamd rijverbod op te leggen, te zware bewoordingen heeft gekozen en beter had kunnen volstaan met een advies. Klager was immers al lange tijd bekend met wisselende (hoge) bloedsuikers, wat de verklaring hiervan ook moge zijn. Klager heeft ter zitting nog aangevoerd dat verweerder eerder kennis had moeten nemen van de afwijkende glucose-uitslagen – die op 7 april 2009 waren bepaald – en hem op grond daarvan eerder had moeten ontraden aan het verkeer deel te nemen. Naar het oordeel van het college is echter niet komen vast te staan dat verweerder op de hoogte was van deze uitslagen omdat deze door zijn collega E. waren beoordeeld. Uit hetgeen hiervoor is overwogen volgt dat verweerder niet is tekortgeschoten in hetgeen van een redelijk handelend huisarts mocht worden verwacht. Het college acht de klacht daarom ongegrond.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat klager in zijn beroep kan worden ontvangen en deelt dus niet het standpunt van de arts dat het beroepschrift geen beroepsgronden bevat. Uit het beroepschrift kan immers worden opgemaakt dat het hoger beroep zich richt tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de bloedsuikervalue van klager een gegronde reden vormde klager te ontraden aan het verkeer deel te nemen. Het Centraal Tuchtcollege zal de klacht in volle omvang behandelen.

4.2. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft hetgeen door het Regionaal College onder 5.1. en 5.2. is overwogen en neemt dit over, behoudens het oordeel dat de arts door klager een rijverbod op te leggen te zware bewoordingen heeft gekozen. Immers, door zijn advies te toetsen bij het CBR werd de arts bevestigd in de juistheid van zijn afweging en kon hij in redelijkheid komen tot de uitspraak dat hij klager verbood te gaan rijden.

4.3. De arts heeft in de gegeven situatie - bij een fors onregelde diabetes met complicaties - zijn verantwoordelijkheid genomen en heeft ook naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege zorgvuldig gehandeld.

4.4. Het beroep wordt derhalve verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en F.M.M. van Exter en B.P.M. Schweitzer, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 12 januari 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.