

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.353

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.353 van:

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

C., neuroloog, destijds werkzaam te D., verweerster in beroep en in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, werkzaam bij Stichting VvAA te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

Appelland - hierna klager - heeft op 28 februari 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen verweerster - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 3 oktober 2011, onder nummer 061/2011, 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, tegelijk met de zaak onder nummer C2011.354 (klager / E., gezondheidszorgpsycholoog), behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 juni 2012. De zaken zijn niet gevoegd. Verschenen zijn klager, alsmede de arts, bijgestaan door mr. Berkhoff-Muntinga.

De standpunten van partijen zijn over en weer toegelicht. Klager heeft daarbij gebruik gemaakt 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.

Verweerster is werkzaam als neuroloog in het hoofdpijncentrum in het F. te D., onderdeel van de G.-ziekenhuizen. In het hoofdpijncentrum worden patiënten met frequente hoofdpijn, moeilijk behandelbare hoofdpijn en chronische dagelijkse hoofdpijn gezien en geanalyseerd. Tijdens een dagopname wordt de patiënt gezien door een multidisciplinair team bestaande uit een hoofdpijnverpleegkundige, een fysiotherapeut, een psycholoog en een neuroloog. Klager heeft een met deze klacht verband houdende klacht ingediend tegen de psycholoog van het multidisciplinaire team de heer E., bekend onder nummer 062/2011. In die zaak doet het college tegelijkertijd uitspraak.

Klager, geboren in 1947, was in januari 2008 door zijn huisarts naar het hoofdpijncentrum doorverwezen in verband met sinds 1986 bestaande hoofdpijnen. Voorafgaande aan de afspraak bij het hoofdpijncentrum kreeg klager een brochure thuisgestuurd met informatie hoe een dagopname bij het hoofdpijncentrum verloopt en een vragenlijst die hij voorafgaand aan de afspraak in moest vullen. Ook zond klager voorafgaand aan de afspraak vier brieven aan het hoofdpijnteam waarin hij zijn hoofdpijn beschrijft en

waarin hij met name een relatie legt tussen de hoofdpijn en een bukskogeltje dat volgens klager in zijn schedel was binnengedrongen toen hij ongeveer 17 jaar oud was.

De dagopname van klager vond plaats op 9 april 2008. Na de anamnese en het lichamelijk onderzoek vond een multidisciplinair gesprek plaats waarin de hoofdpijnverpleegkundige, de fysiotherapeut en de psycholoog hun bevindingen inbrachten en de door klager ingevulde vragenlijst werd bekeken.

Na dit multidisciplinaire gesprek had klager contact met verweerster.

Klager gaf desgevraagd aan dat de hoofdpijn was ontstaan nadat zijn dochter vanaf de trap achter op zijn nek/rug was gesprongen. In eerste instantie, na het incident met de dochter, was de hoofdpijn onregelmatig aanwezig met hoofdpijn vrije dagen. Vanaf 1987 was de hoofdpijn chronisch aanwezig. De hoofdpijn werd door klager als beperkend ervaren. Klager had al op verschillende plaatsen hulp gezocht, onder andere bij de tandarts, de chiropractor en de osteopaat.

Lichamelijk- en neurologisch door verweerster onderzoek leverde geen afwijkingen op. Ook het bloedonderzoek leverde geen afwijkingen op. Met name was het loodpercentage normaal. Op de CT-scan van de schedel werden geen afwijkingen geconstateerd. Op basis van deze bevindingen concludeerde verweerster dat er sprake was van chronische dagelijkse hoofdpijn, mogelijk voor een deel posttraumatisch. Daar de hoofdpijnklachten waren ontstaan na 1986 achtte verweerster het onwaarschijnlijk dat een bukskogeltje uit 1963 de veroorzaker zou zijn van de hoofdpijn van klager. Verweerster adviseerde klager amitryptiline ter vermindering van de intensiteit van hoofdpijnklachten.

Verweerster heeft verslag gedaan van haar bevindingen aan de huisarts van klager in een brief van 1 juni 2008.

In het kader van een klacht van klager tegen verweerster en de psycholoog E. bij het ziekenhuis, heeft op 30 december 2009 een gesprek plaatsgevonden.

Verweerster heeft vervolgens een verwijzing voor klager geregeld naar het hoofdpijncentrum in het H. te I..

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij bewust de ware oorzaak van zijn klachten niet noemt en hem bewust geen verdere hulp heeft gegeven.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat zij alle hulp heeft geboden aan klager die zij kon bieden. Verweerster is van oordeel dat geen sprake is van gedragingen waarvan haar een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Verweerster verzoekt het college de klacht als (kennelijk) ongegrond af te wijzen.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Bij de beoordeling van de klacht is het college uitgegaan van de onder rubriek I van deze uitspraak als vaststaand aangenomen feiten die berusten op de stukken, waaronder het als productie bij het verweerschrift overgelegde dossier van klager.

Komend tot een beoordeling van de klacht wil het college allereerst benadrukken, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van verweersters professionele handelen er niet om gaat, of dat handelen beter had gekund, maar dat daarbij beslissend is het antwoord op de vraag of verweerster vanuit tuchtrechtelijk standpunt gebleven is binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm of standaard was aanvaard.

In feite komt de klacht erop neer dat klager verweerster verwijt dat zij het niet eens is met klager dat zijn hoofdpijnklachten worden veroorzaakt door de inslag van een bukskogeltje in zijn hoofd toen hij ongeveer 17 jaar oud was. Klager is in feite van oordeel dat verweerster niet de juiste diagnose heeft gesteld.

In dit verband heeft te gelden dat het missen van de juiste diagnose - indien daarvan al sprake zou zijn geweest - op zichzelf geen klacht is die tuchtrechtelijke relevantie behoeft te hebben.

Alleen indien zou komen vast te staan dat de wijze waarop de aangeklaagde arts tot zijn, naderhand onjuist gebleken, diagnose is gekomen in strijd zou zijn met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgeenoot mag worden verwacht - rekening houdende weer met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep te doen gebruikelijk was - kan een dergelijke klacht tot het beoogde resultaat leiden.

5.2

Het college is van oordeel dat het onderzoek dat door verweerster is uitgevoerd aan die eisen voldoet. Verweerster heeft, blijkens het verslag dat zij daarvan heeft gedaan aan de huisarts, zorgvuldig lichamelijk en neurologisch onderzoek gedaan, zij heeft laboratoriumonderzoek laten doen en een CT-scan laten maken. Verder is uitgebreid anamnestic onderzoek gedaan.

Op grond van al deze bevindingen heeft verweerster op goede gronden de conclusie kunnen en mogen trekken dat het niet waarschijnlijk is dat de hoofdpijn wordt veroorzaakt door het bukskogeltje.

Het college acht het juist dat verweerster klager, toen duidelijk was dat klager het met haar diagnose niet eens was, heeft verwezen voor verder onderzoek naar het H..

5.3

De conclusie is dat verweerster niet heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ten opzichte van klager behoorde te betrachten en dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen."

3. Vaststaande feiten

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

4. Beoordeling van het beroep

4.1. Met zijn beroep beoogt klager zijn oorspronkelijke klacht in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen.

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

4.3. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de klacht van klager niet gegrond is en de overwegingen waarop dat oordeel rust. De van het dossier deelluitmakende stukken, waaronder het door klager overgelegde beeldmateriaal, en hetgeen partijen ter terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege over en weer nog naar voren hebben gebracht hebben geen ander licht op de zaak geworpen.

Conclusie uit het voorgaande is dat het beroep wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter,

mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen en dr. C.C. Tijssen
en dr. M.M. Veering, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen , secretaris
en uitgesproken ter openbare zitting van 24 juli 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.