

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.400

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.400 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
gemachtigde: mevrouw mr. J.H. Lodewijk, jurist verbonden aan C. te Harderwijk,  
tegen

D., huisarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniels, advocaat verbonden aan de VvAA Rechtsbijstand  
te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 17 november 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te  
Zwolle tegen huisarts D. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 20  
oktober 2011, onder nummer 283/2010 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 28 juni 2012, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door  
mr. Lodewijk, en de arts, bijgestaan door mr. Daniëls.

De zaak is over en weer bepleit. Mr. Lodewijk heeft de standpunten van klager toegelicht  
aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld:

“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.*

*Op 24 juni 2002 heeft klager een auto-ongeluk gehad. Het betrof een kop-staartbotsing  
waarbij de auto van klager met de voorzijde onder een stilstaande vrachtwagen is ge-  
schoven. Klager heeft niet een Eerste Hulppost bezocht of anderszins medische hulp  
gezocht en kwam op 2 juli 2002 bij verweerder op een consult dat reeds was afgesproken  
vanwege periodieke controle van hypertensie en diabetes. Tijdens dit bezoek vertelde  
klager dat hij een auto-ongeluk had gehad. Het patiëntenjournaal bevat de volgende  
rapportage: “cardura niet ingenomen (via de internist) ivm met mogelijke duizeligheid.  
Adv: hydrochloorthiazide 2dd1; retour 1 maand + RR controle, ev overleg internist Heeft  
autoongeluk gehad”.*

*Op 19 juli 2002, 9 augustus 2002, 6 september 2002 en 27 september 2002 bezocht  
klager het spreekuur van verweerder, waarna de verslaglegging in het patiëntenjournaal  
telkens betrekking heeft op de bloeddruk en de diabetes.*

*Ten aanzien van een bezoek aan verweerder op 4 oktober 2002 vermeldt het patiën-  
tenjournaal naast gegevens met betrekking tot hypertensie en diabetes: “24/6 ongeval*

gehad Veel contusies Korte termijn gestoord Gaat nu beter met geheugen Nog klachten in buik kracht li arm”.

*Ook in de maanden november en december 2002 vonden periodieke bezoeken aan verweerder plaats waarbij geen aantekeningen worden gemaakt, gerelateerd aan het ongeval.*

*Op 7 januari 2003 bezocht klager verweerder wederom. In het journaal nam verweerder op: “pijnlijk rood MTPI gewricht re gewricht rood, warm, pijnlijk, passend bij een jicht-aanval Jicht aanval re hallux ROFECOXIB TABLET 25 MG 1 maal per dag 1 PARACE-TAMOL ZETPIL 1000MG 3 maal per dag 1 diclofenac stop (helpt niet) ; start vioxx + paracetamol”. Het bloedonderzoek dat in de maand februari 2003 plaatsvond toonde een urinezuurgehalte van 0,68 (normaal is < 0,42).*

*Op 31 januari 2003 bezocht klager verweerder wederom, waarbij hij terugkwam op het ongeval en aangaf te willen praten met een specialist over de symptomen die overblijven na zo'n ongeval. Verweerder verwees klager, er werd een afspraak gemaakt bij een neuroloog in het plaatselijke ziekenhuis.*

*Op 7 februari 2003 bezochten de echtgenote en de dochter van klager verweerder. Zij gaven aan zich veel zorgen te maken over de situatie rond klager. Ze vroegen of het niet beter was een academisch ziekenhuis te bezoeken. Afgesproken werd dat klager eerst de neuroloog in het plaatselijke ziekenhuis zou bezoeken om eventueel daarna verder onderzoek in een academisch ziekenhuis uit te laten voeren. Op 18 februari 2003 bezocht klager de neuroloog op de polikliniek. De neuroloog stelde als diagnose: commotio cerebri en postcommotioneel syndroom. Hij vermeldde vervolgens: “De huidige klachten zijn goed te verklaren met het ongeval en zijn passend bij een postcommotio-neel syndroom. Aan patiënt werd uitgelegd dat over het algemeen binnen een jaar deze klachten herstellen. Mocht patiënt toch persisterend klachten houden dat zou hij begeleid kunnen worden door een revalidatiearts en/of een psycholoog”. Een vervolgspraak werd niet gemaakt.*

*Op 4 maart 2003 had klager zodanig hevige klachten van duizeligheid dat hij, op bezoek in een andere stad, per ambulance naar een ziekenhuis werd vervoerd. Een neuroloog onderzocht klager. Hij dacht aan een vestibulaire stoornis dan wel een vertebrobasilaire TIA en adviseerde een duplexonderzoek. Klager werd terugverwezen naar de neuroloog in zijn eigen woonplaats. Het duplexonderzoek vond plaats en de meest waarschijnlijke oorzaak was een perifeer vestibulaire stoornis. Een TIA was niet met zekerheid uit te sluiten, daarop werd patiënt geanalyseerd via de TIA-service. Zekerheidshalve werd acetosal voorgeschreven.*

*In de loop van de hierop volgende jaren bleef klager verweerder periodiek bezoeken, onder andere vanwege bloeddruk en diabetes. In oktober 2010 diende klager de onderhavige tuchtklacht tegen verweerder in waarna klager in dezelfde maand de overstap maakte naar een andere huisarts.*

*Tot op heden is klager verwikkeld in de afwikkeling van een schadeclaim”.*

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in:

**“3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT**

*Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij:*

1. *bij het eerste bezoek van klager na het auto-ongeluk nagelaten heeft om medisch onderzoek te verrichten;*
2. *bij het eerste bezoek van klager nalatig is geweest om op basis van de klachten die klager aangaf een diagnose te stellen;*

3. *de geestelijke en fysieke klachten en de volledige informatie, door klager aangegeven, niet heeft vermeld in het medisch dossier;*

4. *de eerste negen maanden na het ongeval klager niet heeft willen doorsturen naar een specialist;*

5. *de diagnose jicht heeft gesteld zonder hiervoor een onderzoek in het ziekenhuis te laten verrichten.*

#### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

*Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij klager heeft behandeld zoals het een redelijk bekwaam en redelijk handelend huisarts betaamt. Verweerder heeft de klachten gemotiveerd bestreden en verzoekt het college om de klacht tegen hem op alle onderdelen ongegrond te verklaren. Op het verweer wordt zo nodig in het navolgende ingegaan”.*

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 bekwaame 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

*Er is aanleiding de klachtonderdelen 1 t/m 4 gezamenlijk te behandelen. Wat het feitelijke verloop van de consulten betreft verschillen partijen sterk van mening over hoe deze zijn verlopen. Wat dat betreft moet het college zich hoofdzakelijk baseren op het journaal. Dit is er niet op gebaseerd dat aan het woord van verweerder meer geloof wordt gehecht dan aan dat van klager, maar op het gegeven dat het door een klager gestelde handelen of nalaten met voldoende zekerheid moet kunnen worden vastgesteld, alvorens kan worden beoordeeld of dit tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Voor een dergelijke vaststelling ontbreekt hier objectief houvast. Bij de beoordeling dient vervolgens bedacht te worden dat klager na het ongeval niet naar een ziekenhuis was geweest en ook niet, om welke reden dan ook, anderszins medische hulp had gezocht, bijvoorbeeld door om een visite te vragen indien hij niet in staat was het spreekuur te bezoeken. Verder speelt een rol dat verweerder mocht aannemen dat het bij het eerste consult na het ongeval ging om een reguliere afspraak om bloeddruk en diabetes te controleren. Voorts speelt mee dat, zoals ter zitting aannemelijk is geworden, in klagers mededelingen aan verweerder over het ongeval de opluchting dat hij het er dankzij zijn degelijke auto nog zo goed had afgebracht overheerste. Tot slot is niet aannemelijk geworden dat klager bij dat consult een concrete hulpvraag heeft geuit. Tegen die achtergrond acht het college het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerder toen geen lichamelijk onderzoek heeft gedaan, en dus ook niet dat hij geen diagnose heeft gesteld. Voor het geval klager om doorverwijzing voor het maken van foto's heeft gevraagd, kan het college tegen deze achtergrond wel billijken dat verweerder dat heeft afgehouden omdat hetgeen verweerder bekend was geworden niet noopte tot het maken van foto's. Wat de dossiervorming betreft stelt het college voorop dat het journaal van een huisarts niet primair dient om een eventueel latere (letselschade)claim te onderbouwen. Niettemin was het beter geweest toch wel iets meer te noteren dan verweerder heeft gedaan, bijvoorbeeld*

*over de aard van het ongeval, of er medische hulp is gezocht en over de aan-, dan wel afwezigheid van lichamelijke klachten, teneinde later het beloop van die klachten inzichtelijk te kunnen maken. Alles overziend is het college echter van oordeel dat de summier notering door verweerder dat klager een ongeval had gehad niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Dit werd niet anders in de maanden volgend op het ongeval, ook niet ter gelegenheid van het consult op 4 oktober 2002, nu ervan moet worden uitgegaan dat ook toen, op een reguliere afspraak ter controle van bloeddruk en diabetes, een concrete hulpvraag met betrekking tot de gevolgen van het auto-ongeluk ontbrak. Ook moet ervan worden uitgegaan dat klager toen niet expliciet heeft gevraagd om doorverwijzing naar een specialist.*

### 5.3

*Ten slotte klachtonderdeel 5 met betrekking tot de behandeling van jicht. Het college is van oordeel dat verweerder dit geheel volgens de regels der kunst heeft onderzocht, gediagnosticeerd en behandeld. Hierbij heeft verweerder er terecht op gewezen dat er in het journaal in het verleden ook al aanwijzingen waren voor jicht. Vioxx was destijds nu eenmaal het middel van eerste voorkeur. Een huisarts kan dit zelf behandelen en voor verwijzing was geen aanleiding.*

### 5.4

*Uit het voorgaande volgt dat de klacht in alle onderdelen ongegrond is en dus moet worden afgewezen”.*

## 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

3.1. Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor zijn weergegeven onder 2.1.

## 4. Beoordeling van het hoger beroep

### *Procedure*

4.1. Klager heeft drie grieven ingediend. Tijdens de mondelinge behandeling heeft hij geconcludeerd dat de (be)handel(s)wijze van de arts vanuit het perspectief van de patiënt in schril contrast staat met de eed van Hypocrates.

4.2. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot afwijzing van het beroep.

### *Beoordeling*

4.3. Ten eerste betoogt klager – samengevat en zakelijk weergegeven – dat het Regionaal Tuchtcollege er ten onrechte vanuit is gegaan dat de summier notering in het journaal naar aanleiding van het consult van 2 juli 2002 de arts niet valt te verwijten en dat klager toen niet expliciet heeft gevraagd om doorverwijzing naar een specialist.

4.4. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat tussen partijen vaststaat dat klager op 2 juli 2002 bij de arts kwam voor een regulier consult in verband met zijn diabetes en hypertensie. Dergelijke consulten vonden zeer regelmatig plaats. In de loop van dat consult heeft klager melding gemaakt van duizeligheid; hij heeft daarom de inname van nieuwe medicatie (Cardura) tegen zijn hoge bloeddruk, die de internist hem kort daarvoor had voorgeschreven, gestaakt. De arts heeft hem toen een ander medicijn voorgeschreven. Voorts is ter sprake geweest dat klager op 24 juni 2002 een auto-ongeluk heeft gehad.

4.5. In het journaal is het auto-ongeluk vermeld maar niets omtrent klachten van klager ter zake. Klager had, zo heeft hij ter zitting verteld, overal pijn: aan zijn hoofd, zijn nek, zijn rug, zijn benen, overal. De arts heeft daarvan volgens klager kennis genomen en vastgesteld dat er geen alarmsymptomen waren zoals uitvalsverschijnselen, zoals hij schrijft in een brief van 15 december 2006 aan de medisch adviseur van de

verzekeraar. Hij heeft - zoals klager ook heeft erkend - klager verteld dat het maken van röntgenfoto's op dat moment weinig zou opleveren.

Niet is komen vast te staan dat klager tijdens bedoeld consult de kneuzingen en blauwe plekken aan de arts heeft getoond. Hoewel klager stelt dat die verwondingen de arts moeten zijn opgevallen toen hij de bloeddruk van klager opnam, heeft de arts – anders dan ter zitting van het Regionaal Tuchtcollege – ontkend dat hij de bloeddruk heeft gemeten: dat was kort daarvoor al door de internist gedaan en meetgegevens staan ook niet – anders dan bij vele andere consulten – vermeld. Tussen partijen staat wel vast dat klager zijn bovenlijf niet heeft ontbloot.

4.6. Het Centraal Tuchtcollege is, mede in het licht van het gegeven dat het consult waarover de grief handelt, heeft plaatsgevonden in 2002 en gelet op alle omstandigheden van het geval, met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat er, hoewel de notities in het journaal als summier kunnen worden betiteld en het beter zou zijn geweest als er meer was genoteerd, geen sprake is geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Daarbij gaat het Centraal Tuchtcollege ervan uit dat de vraag van klager om doorverwijzing naar een specialist kennelijk betrekking had op zijn verzoek om röntgenfoto's te laten maken. Met de arts is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat daarvoor op 2 juli 2002 (nog) geen aanleiding was; de duizeligheid kon immers redelijkerwijs (ook) aan de nieuwe medicatie worden gerelateerd. Voor zover de grief bedoelt om ook aan de orde te stellen dat de arts ten onrechte heeft nagelaten klager nader te onderzoeken, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat aannemelijk is geworden dat het gesprek over het ongeval vooral heeft plaatsgevonden in een sfeer van opluchting dat klager het er zo goed van had afgebracht. Van signalen die op dat moment noopten tot nader onderzoek of andere maatregelen, is niet gebleken. De grief faalt dan ook.

4.7. De tweede grief behelst het verwijt dat de arts ten onrechte geen gebruik heeft gemaakt van SOEP-systematiek en van het Probleemgeoriënteerd Registreren. Dit betreft een nieuwe, in eerste instantie niet geformuleerde klacht en valt derhalve buiten het bestek van dit hoger beroep.

4.8. Datzelfde geldt voor de derde grief waarin wordt gesteld dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte is voorbijgegaan aan het gedragspatroon van verweerder, met name waar deze de echtgenote van klager bij het gebeuren heeft proberen te betrekken. Maar zelfs als dit verwijt al lag besloten in de in eerste aanleg geuite klachten moet worden vastgesteld dat er toen en nu ter zake onvoldoende feiten of omstandigheden zijn gesteld die de conclusie rechtvaardigen dat op dat punt sprake is geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen.

4.9. Het voorgaande leidt ertoe dat het beroep moet worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. A. Smeeïng-van Hees en mr. M. Zandbergen, leden-juristen, en F.M.M. van Exter en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden- beroepsgenoten, en mr. B.J. Broekema-Engelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 18 september 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.