

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.278

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

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.278 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. J.A.P.F. Hoens, advocaat te Utrecht,  
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. L. Fedder, verbonden aan E. te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft een klacht ingediend, die (na doorzending) door het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven is ontvangen op 14 november 2011, tegen C. - hierna de arts. Bij beslissing van 14 juni 2012, onder nummer 11178 heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 24 januari 2013, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. Hoens voornoemd, en de arts, bijgestaan door mr. Fedder, eveneens voornoemd. Mr. Hoens heeft de standpunten van klager toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **“2. De feiten**

*Het gaat in deze zaak om het volgende:*

*Klager verbleef van 8 april tot en met 27 april 2002 in detentie in de penitentiaire inrichting, waar verweerder werkzaam is. Klager is op 8 april en 15 april 2002 door verweerder gezien. Bij laatstgenoemde gelegenheid heeft verweerder klager verwezen naar zijn eigen huisarts en hem geadviseerd bij toename van klachten een nieuwe afspraak voor zijn spreekuur te maken om een en ander te herbeoordelen. Verweerder heeft klager niet meer gezien.*

*Op 28 april 2002 is klager gezien door een neuroloog die heeft geconcludeerd dat ‘de diagnose multiple sclerose naar de huidige criteria wel vast’ staat.*

#### **3. Het standpunt van klager en de klacht**

*Klager verwijt verweerder dat hij ondanks de aanhoudende klachten van klager geen multiple sclerose (MS) heeft kunnen (laten) vaststellen.*

*Klager heeft daartoe - kort en zakelijk weergegeven – het navolgende naar voren gebracht.*

*Naar alle waarschijnlijkheid heeft de ziekte MS zich voor het eerst gemanifesteerd tijdens de detentie. Klager voelde zich erg ziek en heeft de eerste verschijnselen met nadruk onder de aandacht van verweerder gebracht. Naar klager zich herinnert had verweerder*

*weinig tijd voor klager. Het consult van 15 april 2002 had voor verweerder aanleiding moeten zijn klager te verwijzen naar een ziekenhuis voor verder onderzoek.*

*Klager gaat er van uit dat zijn ziekte minder ingrijpend zou zijn geweest als medisch ingrijpen meteen na de eerste verschijnselen mogelijk was geweest.*

#### **4. Het standpunt van verweerder**

*Verweerder zag klager op 8 april 2002 na de intake voor verdere beoordeling. Hem is toen een afwijkende rechter oogstand opgevallen, die volgens klager al langer bestond zonder daadwerkelijke problemen of klachten. Volgens klager was daarmee niets aan de hand. Klager heeft bij dat consult geen specifieke problemen geuit.*

*Op het consult van 15 april 2002 gaf klager een achteruitgang van zijn visus aan. Er bleek sprake te zijn van een licht scheelzien. Bij herhaalde beoordeling van de volgbevingen heeft verweerder geen reproduceerbare oogspierparese kunnen vaststellen. Eenmaal leek er vluchtig sprake van een verminderde abductie OD, maar bij meerdere keren herhalen van het onderzoek werd dat niet teruggezien. Op dat moment werden geen andere klachten gepresenteerd, die een neurologisch beeld deden vermoeden. Als voorlopige werkhypothese stelde verweerder destijds een amblyopie met waarschijnlijk een refractieafwijking OD.*

*Een verwijzing naar de oogarts is besproken. Omdat klager binnen afzienbare tijd uit detentie zou komen, werd geadviseerd dat via de eigen huisarts te laten lopen. Klager is door verweerder geadviseerd bij toename van de klachten een nieuwe afspraak voor het spreekuur te maken.*

*De door de neuroloog beschreven klinische verschijnselen waren op 15 april 2002 niet als zodanig aanwezig.*

*Naar de mening van verweerder is het delay in de diagnose MS en de behandeling daarvan niet van invloed geweest op de huidige conditie van klager.*

#### **5. De overwegingen van het college**

*Het college stelt voorop dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van het professioneel handelen van een arts er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar dat beslissend is*

*of de arts vanuit tuchtrechtelijk oogpunt gebleven is 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.*

*De standpunten van partijen over welke klachten klager op 8 en 15 april 2002 aan verweerder kenbaar heeft gemaakt, lopen uiteen. Het enige houvast daarvoor biedt het medisch dossier. Op grond daarvan moet worden geconcludeerd dat verweerder fatsoenlijk onderzoek heeft gedaan naar de klachten betreffende de visus, op basis waarvan verweerder tot de conclusie amblyopie met waarschijnlijk een refractieafwijking OD heeft kunnen komen. Verweerder heeft naar het oordeel van het college een en ander goed beschreven en een goede triage verricht.*

*Vast staat dat klager in de periode 16 tot en met 27 april 2002, toen de detentie afliep, niet meer op het spreekuur bij verweerder is geweest, hoewel verweerder hem had geadviseerd bij toename van de klachten een nieuwe afspraak te maken.*

*Verweerder is niet meer in de gelegenheid geweest zijn werkhypothese bij de stellen. Daarbij is van belang dat MS een grillige ziekte is, waarvan de diagnose niet eenvoudig te stellen is en ook het tijdsverloop een rol speelt.*

*Hetgeen hiervoor is overwogen leidt er toe dat de klacht kennelijk ongegrond wordt bevonden.”*

### **3. Vaststaande feiten en omstandigheden**

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 onder "2. De feiten" zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep zijn klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert - impliciet - tot gegrond verklaring van het beroep. De arts heeft hiertegen verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.2 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten noch tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. R.A. van der Pol en

mr. G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en drs. M.A.P.E. Bulder-van Beers en drs. F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 14 maart 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.