

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.073

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.073 van:

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

C., arts, werkzaam te D., verweerster in beide instanties,
gemachtigde: prof. mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 28 februari 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 november 2011, onder nummer 2011-109a, heeft dat College de klacht 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 tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2012.074 (A./E., neuroloog) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 12 februari 2013, waar zijn verschenen de arts, bijgestaan door prof. mr. Kastelein voornoemd. Klager is niet ter terechtzitting verschenen. Klager heeft op de ochtend van de zitting telefonisch aan het Centraal Tuchtcollege medegedeeld dat hij niet ter zitting aanwezig zou zijn.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“ 2. De feiten

Klager heeft sinds 1986/1987 dagelijks ernstige hoofdpijn, respectievelijk druk aan de rechter kant van zijn hoofd met uitstraling naar de rechter en linker bovenkaak.

In 1995 heeft klager het hoofdpijncentrum in F. bezocht. Op grond van onderzoek middels een C.T. scan concludeerde de neuroloog destijds dat een normaal ventrikel-systeem werd gezien zonder afwijkingen.

Vanaf 2006 namen de klachten toe en op 9 april 2008 heeft klager het hoofdpijn-centrum in G. bezocht. Voordat klager het pijnteam in G. consulteerde herinnerde hij zich dat ruim 40 jaar geleden een bukskogeltje via de nek zijn hoofd was binnengedrongen. Het pijnteam in G. zag bij onderzoek geen afwijkingen en was van mening dat de oorzaak van de chronische dagelijkse hoofdpijn moest worden gezocht in het feit dat zijn oudste dochter destijds, in 1986, van halverwege de trap op zijn nek was gesprongen, zodat er sprake zou zijn van posttraumatische hoofdpijn.

Eind 2009 heeft het pijnteam G. klager op zijn verzoek doorgestuurd naar het H. voor een second opinion, alwaar hij op 16 maart en 15 juni 2010 is gezien door de arts en een neuroloog. Op 16 maart 2010 is bij klager een anamnese afgenomen en lichamelijk onderzoek verricht, waarbij is geconcludeerd dat er differentiaal diagnostisch sprake kon zijn van medicatieafhankelijke hoofdpijn, dan wel spanningshoofdpijn. Klager is

geadviseerd om drie maanden te stoppen met het dagelijks gebruik van paracetamol en geen cafeïnehoudende dranken te drinken.

Vervolgens zijn gegevens opgevraagd bij de vorige behandelaars en heeft overleg plaatsgevonden met de huisarts van klager.

Na drie maanden, op 15 juni 2010, heeft de arts samen met de neuroloog klager opnieuw gezien. Het was gebleken dat de hoofdpijn na het stoppen van inname van paracetamol onveranderd was gebleven. De arts en de neuroloog hebben met klager besproken welke nadere gegevens zij hadden ontvangen en beoordeeld, en hebben hun conclusies en adviezen kenbaar gemaakt.

3. De klacht

Klager verwijt de arts dat zij een verkeerde diagnose heeft gesteld en klager bewust geen nadere hulp heeft willen geven.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen betwist. Op hetgeen zij als verweer heeft aangevoerd, zal – voor zover voor de beoordeling van belang – hierna worden ingegaan.

5. De beoordeling

Naar het oordeel van het College heeft de arts jegens klager niet onzorgvuldig gehandeld.

Uit het door de arts overgelegde medisch dossier en hetgeen de arts in de overgelegde stukken naar voren heeft gebracht blijkt dat na een anamnese te hebben afgenomen en lichamelijk onderzoek te hebben verricht een differentiaal diagnose is gesteld. Op grond daarvan heeft de arts samen met de neuroloog klager geadviseerd om drie maanden te stoppen met het dagelijks gebruik van paracetamol en geen cafeïnehoudende dranken te drinken. Vervolgens zijn nadere gegevens opgevraagd en beoordeeld. Een C.T.-scan van de hersenen, die was gemaakt in G. op 9 april 2008, is herbeoordeeld: Er werden geen afwijkingen gezien. Ook (sporen van) een kogeltje waren/ was niet te zien. Een meting van de loodconcentratie in het bloed toonde een normaal beeld. Er werden geen aanknopingspunten gevonden voor een verhoogde druk in het hoofd, zodat aanvullend onderzoek hiernaar door de arts en de neuroloog niet noodzakelijk werd geacht. De hoofdpijn was na het stoppen van inname van paracetamol onveranderd gebleven. Dit alles is door klager ook niet betwist. Verschillende bijkomende specifieke klachten, die klager kenbaar had gemaakt, gaven voor de artsen geen aanknopingspunten in de hoofdpijndiagnose.

De conclusie van de arts en de neuroloog was dat er sprake was van spanningshoofdpijn en dat een relatie met een inslag van een bukskogeltje zeer onwaarschijnlijk was. Er waren volgens de arts en de neuroloog behoudens medicamenteuze adviezen geen andere therapeutische opties.

Voor het College zijn er gezien het vorenvermelde geen aanwijzingen dat de arts het onderzoek bij klager niet goed of onvoldoende heeft uitgevoerd of dat de arts onjuiste conclusies heeft getrokken. Zij heeft op basis van adequaat onderzoek een verdedigbare diagnose gesteld en kunnen concluderen dat behoudens medicamenteuze adviezen er geen andere therapeutische opties voorhanden waren.

De klacht moet dan ook als ongegrond worden afgewezen”.

3. Beoordeling van het hoger beroep

3.1 In hoger beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht.

3.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

3.3 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Aanvullend overweegt het Centraal Tuchtcollege dat blijkens de brief van de arts en neuroloog E. d.d. 22 oktober 2010 aan de klachtencoördinator Raad van Bestuur van het H. de arts zich ook na afloop van klagers beoordeling in het kader van de second opinion nog heeft ingespannen om klager nadere toelichting te verstrekken op haar conclusies ten aanzien van klagers hoofdpijnlachten.

3.4 Dit betekent dat het beroep moet worden verworpen.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, prof. mr. J.K.M. Gevers en mr. W.P.C.M. Bruinsma, leden-juristen en dr. R.P. Kleyweg en dr. C.C. Tijssen, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

26 maart 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.