

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.005

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

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.005 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. K. Çelik, advocaat te Nijmegen,  
tegen

C., huisarts, destijds werkzaam te B., verweerder in beide instanties, gemachtigde:  
mr. V.C.A.A.V. Daniëls, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna: klaagster - heeft op 19 december 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna: de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 30 november 2015, onder nummer 259/2014, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 27 september 2016, waar klaagster en de huisarts met hun gemachtigden zijn verschenen. De gemachtigden hebben de standpunten van klaagster en de huisarts toegelicht.

Beslissing in eerste aanleg

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

2. *FEITEN*

*Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.*

*Klaagster, geboren in 1962, was patiënt in de huisartsenpraktijk van verweerder. Verweerder is vanaf 1 januari 2015 gepensioneerd als huisarts. Tevens was huisarts D. werkzaam bij verweerder in de praktijk.*

*Het medisch dossier is door de praktijk van verweerder overgelegd. Gelet op een overgang van het computersysteem was het niet mogelijk een uitdraai over te leggen waaruit blijkt bij welke huisarts klaagster is geweest bij de consulten.*

*Klaagster heeft op 21 februari 2006 aan verweerder kenbaar gemaakt klachten te ervaren na een handdruk van verweerder. Op 8 maart 2006 werd een foto gemaakt. Verweerder heeft klaagster naar een fysiotherapeut verwezen. Op 4 april 2007 werd wederom een foto gemaakt. Omtrent deze foto's heeft de radioloog opgetekend dat mede in vergelijking met de handfoto's van 8 maart 2006 ook in 2007 geen afwijkingen te zien waren. Er waren geen evidente afwijkingen voor ossale pathologie of gewrichtspathologie van het handskelet. Mogelijk was sprake van een iets smalle gewrichtsspleet van het radio-carpale gewricht.*

*In 2004, 2005 en medio 2006 heeft klaagster de praktijk van verweerder bezocht in verband met klachten na bekkenbodemtherapie. Klaagster is bekend met orthostase en duizeligheid.*

*Klaagster is in 2007 en 2008 voor diverse klachten van het bewegingsapparaat bij de praktijk van verweerder geweest. Verweerder heeft lichamelijk onderzoek verricht naar aanleiding van haar klachten en haar herhaaldelijk doorverwezen voor nader onderzoek of het laten maken van foto's. Daarnaast heeft klaagster zich veelvuldig gewend tot verweerders praktijk in verband met angstklachten.*

*Verweerder heeft klaagster op 21 november 2011 naar de cardioloog verwezen voor het laten maken van een echo, na overleg met de cardioloog.*

*Op 24 november 2011 is klaagster in de praktijk van verweerder geweest bij een waarnemende huisarts. Daarvan is het navolgende opgetekend:*

- “S Wil perse verwijzing. Het gaat niet meer. Kan het dit weekend niet volhouden.*
- O Trekkingen en gedrag niet neurologisch ogend. RR 120/70 SpO2 99%  
Pols 80 ra Cor en pulm:gb Abd:gb*
- E Angst voor neurologische aandoening*
- P Uitleg, geen aanwijzingen voor neurol aandoening. Afspraak eigen ha voor evt verwijzing”*

*Op 24 november 2011 heeft psychiater E. het navolgende opgetekend in zijn decursus:*

*“Client werd vandaag aangemeld door huisarts [naam verweerder, RTC]*

*Cliënt is vorig jaar uitgeschreven.*

*De laatste weken gaat het weer slechter. Er is sprake van verwaarlozing en dreiging van ondergewicht. Daarnaast heeft ze een somatische waan. Gaat volgens huisarts bijna dagelijks naar ziekenhuis, met of zonder ambulance. Valt dan bijvoorbeeld flauw op straat. Werd op SEH steeds weer somatisch vrijgegeven, zonder dat consultatieve psychiatrie erbij wordt gehaald. Op SEH steelen ze hyperventilatie klachten vast.*

*Op moment van aanmelden zit ze op praktijk van de huisarts en wil ze niet meer naar huis. Ze heeft te veel pijn en is angstig.*

*Huisarts vraagt om een beoordeling en ik spreek met hem af dat hij haar naar ons stuurt.*

*Als ze na een uur nog niet is gekomen overleg ik weer met de huisarts die aangeeft dat ze ook best naar SEH kan zijn gegaan.*

*Vervolgens SEH opgebeld, daar is ze niet. We spreken af dat ze daar in ieder geval ook de consultatieve dienst een keer naar haar laten kijken.*

*Aan eind van de dag is ze niet op komen dagen. Ik overleg met huisarts en we spreken af dat we even afwachten waar ze zich het eerst weer meld. Als dit bij huisarts is dan lijkt het verstandig een huisbezoek te plannen.”*

*25 februari 2012 ging klaagster met klachten aan haar schaambeent naar de huisartsenpost. De hulpvraag van klaagster luidde: “Welke pijnstiller mag ik slikken?”*

*Op 7 maart 2012 werd correspondentie ontvangen. In het huisartsenjournaal werd opgetekend:*

*“schaambeent doet pijn na onderzoek, uitleg??”*

### **3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT**

*Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij klaagster bij herhaling een te harde handdruk heeft gegeven die pijn en schade heeft veroorzaakt en ook anderszins haar vingers heeft aangeraakt en krom gebogen. Verweerder heeft bij een onderzoek aan de schedel het kaakgewricht van klaagster losgemaakt. Verweerder heeft bij een onderzoek aan de rug van klaagster pijn veroorzaakt bij een wervel en tijdens een on-*

derzoek van de buikpijn veroorzaakt aan haar schaambeent. Verweerder heeft tijdens spreekuurcontacten met klaagster andere mensen naar de woning van klaagster gestuurd waarbij bewijzen uit haar woning zijn gehaald. Verweerder heeft zonder toestemming van klaagster de crisisdienst ingeschakeld en een verwijzing naar de F. verzocht, terwijl klaagster een verwijzing naar de cardioloog wilde. Het vorenstaande heeft klaagsters gezondheid geschaad en verweerder heeft klaagsters privacy geschonden.

#### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt valt te maken en met zijn handelen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Voor zover nodig zal hieronder verder ingegaan worden op het verweer.

#### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

a.

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

Klaagster heeft de handdruk van verweerder, het onderzoek aan het bekken, de rug en de schedel als pijnlijk ervaren en betitelt deze handelingen als mishandelingen. Verweerder heeft aangegeven dat hij de pijnlijke ervaring door klaagster betreurt, maar dat geen sprake is geweest van mishandelingen. Het college kan niet anders dan verweerder volgen in zijn standpunt, mede gelet op de inhoud van het medisch dossier. Verweerder heeft de kracht van zijn handdruk aangepast nadat klaagster haar pijn aan hem kenbaar maakte. Dat verweerder door zijn handdruk letsel heeft veroorzaakt is niet aannemelijk geworden gelet op de rapportage van de radioloog in 2006 en 2007. Op de in die jaren gemaakte foto's is geen ossale pathologie aangetoond.

Dat verweerder, zoals klaagster bij vooronderzoek aan de orde stelde, een andere gel dan vaseline of lidocaïne gel heeft gebruikt bij het onderzoek naar aanleiding van klachten aan het bekken is evenmin aannemelijk geworden. Uit het dossier blijkt dat klaagster in 2006 bij een gynaecoloog is geweest met het oog op pijnklachten aan het schaambeent, en dat deze klachten zouden zijn ontstaan naar aanleiding van lichamelijk onderzoek door een vorige huisarts. Onduidelijk is of met 'vorige huisarts' verweerder wordt bedoeld. Zelfs al was dit het geval, dan nog blijkt niet van een onnodig of hardhandig onderzoek door verweerder van klaagster omtrent klachten aan het schaambeent. Er is in het dossier geen correspondentie volgend op het bezoek bij de gynaecoloog, of andere aanwijzingen, aangetroffen die tot klaagsters conclusie kunnen leiden.

Omtrent het onderzoek aan de rug van klaagster en haar schedel geldt dat deze niet zijn te herleiden naar een specifieke datum in het huisartsenjournaal mede gelet op de hoeveelheid aan contacten van klaagster met de praktijk van verweerder, terwijl geen aanleiding bestaat dat verweerder van consulten geen aantekeningen heeft gemaakt. Nu alleen klaagster en verweerder aan die consulten hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe die contacten precies zijn verlopen. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld. Dit berust er niet op dat aan het woord van klaagster minder waarde wordt gehecht dan aan dat van verweerder, maar op het uitgangspunt dat het handelen dat door een klager ter toetsing aan het

*college wordt voorgelegd eerst met voldoende mate van zekerheid moet kunnen worden vastgesteld, alvorens kan worden beoordeeld of dit al dan niet tuchtrechtelijk door de beugel kan.*

*Dat verweerder overleg zou hebben gevoerd met de bij hem in dienst zijnde huisarts over klaagster en mensen naar haar huis heeft gestuurd om bewijsstukken te ontvreemden is niet onderbouwd en het college ziet geen enkele aanwijzing in het dossier die in die richting wijst.*

*Op 21 november 2011 is klaagster op het spreekuur geweest in verband met wegrakingen. Na telefonisch overleg met de cardioloog is zij, ter geruststelling van klaagster, daarheen verwezen voor een cardiale echo. Op 24 november 2011 is klaagster bij een waarnemer van verweerder geweest. Dat zij daarbij een verwijzing wilde naar de cardioloog zoals zij stelt blijkt niet uit de bij dat consult gemaakte aantekeningen.*

*Dat verweerder vervolgens, omdat hij zich zorgen maakte, een melding heeft gedaan bij de crisisdienst kan hem tuchtrechtelijk niet verweten worden. Verweerder heeft juist zorgvuldig gehandeld door te verzoeken aan de crisisdienst om klaagster te beoordelen nu hij zich zorgen maakte over verwaarlozing en ondergewicht. De stelling van klaagster dat dit voor haar onverwachts was en zij van niets wist volgt het college niet. Uit de brief die klaagster overgelegd heeft bij vooronderzoek volgt dat klaagster op het moment dat verweerder contact opnam met de crisisdienst bij de huisarts was en niet naar huis durfde. Verweerder behoefde voor die melding geen toestemming van klaagster en heeft met zijn handelwijze de privacy van klaagster niet geschonden.*

*Het college is gelet op het voorgaande van oordeel dat niet aannemelijk geworden is dat verweerder de gezondheid van klaagster heeft geschaad en dat verweerder met zijn handelen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening niet heeft overschreden.*

### 5.3

*Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.*

#### 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, althans onvoldoende, is bestreden.

#### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep haar klacht opnieuw en in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Klager concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

4.2 De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Voor zover klaagster in beroep nieuwe klachten aan de orde heeft gesteld kan klaagster daarin niet worden ontvangen. Het beroep strekt er immers toe het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Nieuwe klachten vallen derhalve buiten het bereik van het beroep. De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege voor het overige, alles in ogenschouw nemend, geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en 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:  
verklaart klagster niet-ontvankelijk voor zover zij in beroep nieuwe klachten aan de  
orde heeft gesteld;  
verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. A. Smeeïng-van  
Hees en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen en drs. F.M.M. van Exter en drs. M.G.M.  
Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en mr. M.W. van Beek, secretaris.  
en uitgesproken ter openbare zitting van 3 november 2016.  
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.