

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 15196

**Uitspraak: 21 november 2016**

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-  
ZORG**

**TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 9 december 2015 binnengekomen klacht van:

[A]  
wonende te [B]  
klager

tegen:

[C]  
huisarts  
werkzaam te [B]  
verweerder

**1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en medisch dossier
- het verweerschrift
- de brief d.d. 29 maart 2016 van verweerder
- de repliek
- de dupliek
- de brief d.d. 16 september 2016 van klager met bijlagen
- de brief d.d. 27 september 2016 van klager met bijlage
- de pleitnotitie van verweerder.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 10 oktober 2016 behandeld. Partijen waren aanwezig. Verweerder werd bijgestaan door [D].

## 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager is in de periode van eind oktober 2009 tot en met eind oktober 2013 patiënt geweest in de praktijk van verweerder. Op 24 februari 2012 is klager op straat mishandeld tengevolge waarvan hij diverse verwondingen heeft opgelopen. In het medisch dossier staat op 24 februari 2012 genoteerd:

*“S Op straat diverse keren geslagen en geschopt en bij de keel gegrepen. Overdag in de stad.*

*O Schaafwond voorhoofd vlak boven de neus, knokkels en beide knien.*

*2 Streep vormige verwondingen li wang, hematoom achter zijde re schouder. Pijn li onderin de borstkast voor en pijn onder i9ng e rug.\*

*E Schaafwonden en blauwe plekken*

*P beschreven en pijnstilling.”*

Na 24 februari 2012 is klager een groot aantal malen door verweerder gezien op het spreekuur.

Op 2 april 2012 staat er genoteerd:

*“S Gaat beter maar nog veel last van de borstkas. Kaakpijn, acute wortelbehandeling re en links volgt. Slaapt niet goed door.*

*O Pijn re trapezius regio en bdz borstkas midden re en links. Functie schouders redelijk eind traject pijnlijk.*

*E herstellende van mishandeling op straat*

*P Heeft nog slaappil in 6 wk max 6 gebruikt”*

Op 6 juli 2012 noteert verweerder in het medisch dossier:

*S Bij tandarts/kaakchirurg bleek uiteindelijk dat er sprake was van een breuk in de re kaak en veel hoofdpijn en kapot en misselijk sinds 24 febr mishandeling op straat.*

*Is op en vergeetachtig en hoofdpijn en beroerd en wil naar neuroloog. Neemt sommige dagen 3a6 paracetamol. Geen specifieke uitval.*

*E Hoofdpijn*

*P Naar: Neurologie”*

Op 11 juli 2012 is klager op de polikliniek neurologie van het ziekenhuis geweest, alwaar hij is onderzocht. Tevens is er een MRI-C vervaardigd. De neuroloog constateert bij neurologisch onderzoek geen afwijkingen en de MRI van de hersenen laat evenmin afwijkingen zien. Verweerder verwijst klager, in verband met nog bestaande klachten, naar de fysiotherapeut en de psycholoog. Voorts heeft verweerder klager nog verwezen naar OCA voor het volgen van een trainingsprogramma/revalidatie.

Op 30 oktober 2013 ontvangt verweerder een mailbericht met daarin de mededeling dat door de aanmelding van klager bij een andere huisarts de relatie met klager is beëindigd.

## 3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij zijn zorgplicht jegens klager niet volledig is nagekomen doordat verweerder klager niet heeft doorverwezen naar de specialist. Klager heeft in zijn klaagschrift een groot aantal klachten geponeerd, maar ter zitting heeft klager nadrukkelijk gesteld dat de klacht uitsluitend het vorenstaande betreft. De andere klachten zijn slechts bedoeld ter onderbouwing, aldus klager.

## 4. Het standpunt van verweerder

Verweerder is van mening dat hij zorgvuldig en adequaat heeft gehandeld en heeft, kort samengevat, het volgende naar voren gebracht.

In de periode na de mishandeling tot 3 september 2012 heeft verweerder met klager ongeveer 17 consulten en telefonische consulten gehad. Verweerder heeft klager steeds geprobeerd te begeleiden en te steunen door hem onder andere te verwijzen naar slachtofferhulp, naar een praktijk therapeut, de fysiotherapeut en de psycholoog. Daarnaast heeft verweerder klager verwezen naar de neuroloog en heeft klager in samspraak met verweerder een trainingsprogramma/revalidatie gevolgd bij OCA. Voor zover klager wijst op de breuk in de kaak merkt verweerder op dat klager in april 2012 een wortelbehandeling heeft ondergaan en dat het hem lijkt dat een eventuele breuk toen opgemerkt zou moeten zijn en dat hij overigens nooit een bericht van een tandarts danwel kaakchirurg heeft ontvangen waaruit die breuk zou blijken.

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

Aan de orde is de vraag of verweerder ten opzichte van klager de zorg heeft betracht die van hem als huisarts mocht worden verwacht. Het college beantwoordt die vraag bevestigend en overweegt daartoe als volgt.

Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Verweerder heeft naar de mening van het college in de hiervoor bedoelde zin gehandeld toen klager na de mishandeling op 24 februari 2012 bij hem kwam. Hij heeft klager in de maanden nadien steeds onderzocht, medicatie voorgeschreven, beleid bepaald op basis van de klachtenpresentatie van klager, klager doorverwezen naar diverse specialisten en hem daar waar nodig gesteund in zijn traumaverwerking. Het enkele feit dat klager mogelijk in een eerder stadium doorverwezen had willen worden, maakt dit niet anders. Niet gebleken is immers dat verweerder op onjuiste gronden tot zijn afweging met betrekking tot een doorverwijzing is gekomen.

Met betrekking tot de door klager gestelde breuk in de kaak merkt het college op dat het terecht is dat verweerder daar niet naar gekeken heeft nu klager onder behandeling was van een tandarts/kaakchirurg en het op de weg van deze specialist lag om een diagnose te stellen en daarop beleid in te zetten.

Het college begrijpt dat de mishandeling van klager voor hem een traumatische gebeurtenis geweest is en betreurt het dat klager nog zo lang met de gevolgen daarvan heeft moeten leven en nog steeds leeft. Gezien echter het vorenstaande kan het college slechts concluderen dat verweerder in zijn behandeling van klager is gebleven binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening, zodat de klacht van klager faalt.

De klacht wordt dan ook afgewezen als kennelijk ongegrond.

## **6. De beslissing**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers voorzitter, M.F.J.M. Broekman en B.C.A.M. van Casteren-van Gils als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van

mr. M. van der Hart als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 21 november 2016 in aanwezigheid van de secretaris.