

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.029

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.029 van:

1. A., wonende te B., 2. C., wonende te B., appellanten, klagers in eerste aanleg, tegen

M., chirurg, werkzaam te I., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

Bij pro forma klaagschrift van 7 september 2015, aangevuld bij klaagschrift van 26 september 2015 (met latere correcties) hebben A. en C. - hierna klaagster en klager, tezamen te noemen: klagers - bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen M. - hierna de chirurg - een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 december 2015, onder nummer G2015/111, heeft dat College klagers kennelijk niet-ontvankelijk verklaard in hun klacht voor zover deze onvoldoende is omschreven en de klacht overigens als van onvoldoende gewicht afgewezen.

Klagers zijn van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

Bij brief van 1 december 2016, bij het Centraal Tuchtcollege ingekomen op 2 december 2016, hebben klagers een verzoek gedaan tot wraking van (onder meer) mr. T.L. de Vries (plaatsvervangend voorzitter Centraal Tuchtcollege) en dr. R.T. Ottow (chirurg).

Bij beslissing van 5 december 2016 heeft de wrakingskamer van het Centraal Tuchtcollege (voor zover hier relevant) het verzoek tot wraking afgewezen en tevens bepaald dat een volgend verzoek om wraking van de leden van het Centraal Tuchtcollege niet in behandeling wordt genomen, tenzij feiten en omstandigheden worden voorgedragen die pas na het eerdere verzoek aan verzoekers bekend zijn geworden.

Op 5 december 2016 (aangevuld op 6 december 2016) hebben klagers opnieuw een verzoek gedaan tot wraking van alle bij deze zaak betrokken leden van het Centraal Tuchtcollege. In dit verzoek zijn geen feiten of omstandigheden vermeld die pas na het eerdere verzoek tot wraking aan klagers bekend zijn geworden. Dit verzoek tot wraking is daarom niet in behandeling genomen.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken met nummers C2016.025, C2016.026, C2016.027, C2016.028, C2016.030, C2016.031, C2016.032, C2016.033 en C2016.038 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 december 2016, waar is verschenen de chirurg, bijgestaan door mr. Hiddinga.

Klagers zijn niet verschenen.

Na afloop van de mondelinge behandeling heeft het College, na beraadslaging in raadkamer, in het openbaar mondeling uitspraak gedaan. Hetgeen hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. Beoordeling

2.1 Het College stelt vast dat de klacht, die betrekking heeft op een (vermeend) handelen op 8 september 2005 jegens – het College begrijpt – klaagster A. nog juist binnen de verjaringstermijn is ingekomen. Klagers zijn dus in zoverre op het nippertje ontvankelijk in hun klacht.

2.2 De klacht houdt het volgende in:

‘ De heer M. wijkt af van de gestelde SL dissociatie en het advies van radioloog N. (zie verstrekte radiologie stukken) en heeft de oorsprong en wijze van ontstaan letsel en klachten omtrent mijn letsel niet correct en volledig genoteerd en alle klachten niet correct behandeld. De vraagstelling scapolunare luxatie op de verwijzing radiologie is niet sluitend met de reeds geconstateerde verdenking van ligamentair letsel door de radioloog N.. Hiervoor zijn functieopnamen, ct artrografie, mri of scapie. Er is niet conform de protocollen gehandeld en er is te weinig gedaan. Bij verdenking van scapolunare dissociatie is ook zenuwletsel veel voorkomend als ook bij de wijze waarop letsel ontstaat. Hier is niet naar gekeken. Daarnaast is zijn correspondentie niet goed. Het letsel is ontstaan op

8 september 2005. Toen ben ik gezien door de spoedeisende hulp. Hij schrijft in zijn correspondentie 21 september 2005. Dit is niet sluitend. Ook de data in zijn aantekeningen komen niet overeen met de data van radiologiestukken.

De heer M. dient zich in zijn functie als traumachirurg vooral te realiseren wat een eerste oppak kan doen. Hij had zich er beter van moeten vergewissen van een SL dissociatie die ook veel gemist wordt. Gezien de grootte van het schouderletsel wat gevonden is, is er weinig gedaan. Er wordt ook niet een juist schouderonderzoek met de schouder testen vermeld. Er wordt bijvoorbeeld niet vermeld of de musculus deltoïd functioneert. Ook de elleboog is niet verder onderzocht. Er is te weinig beeldmateriaal gemaakt van echt letsel in de volledige omvang.

G. is o.a. een FESSH trauma center voor handletsel. Deze artsen dienen op het niveau te zitten van een Europees Handspecialist of een diploma Europees Handspecialist te hebben zie verder bijlage. Alle oorspronkelijke beelden zijn herbeoordeeld in diverse gespecialiseerde centra met artsen aantoonbaar op dit niveau en artsen die door de zorgverzekeraar als gespecialiseerd worden gezien (overleg medisch adviseur zorgverzekeraar). Ook geldt er een 72 uren termijn. Bovendien is er sprake van trekletsel. Hier gelden ook internationale richtlijnen voor. Nadien heeft A. zich de afgelopen 10 jaar regelmatig gemeld bij de huisarts met forse pijnklachten en navolgend bij specialisten. Hiervan zijn stukken, desgewenst te verstrekken.

Op 8 september 2005 is het letsel qua omvang duidelijk geworden in een landelijk expertisecentrum waar maar 1 van is in Nederland. Er is sprake van zowel plexus brachialis letsel, schouderletsel en handletsel. Hiervan zijn nog veel meer stukken voorhanden in de loop van de tijd en wij houden ons het recht voor dit aan te vullen. Gezien de korte termijn en de recentheid van stukken is dit ondoenlijk voor ons mede gezien de recente medische ontwikkelingen bij C. om dit allemaal over 10 jaar te doen en beginnen wij bij het begin omdat daar de essentie begint.’

2.3 Deze omschrijving biedt volstrekt onvoldoende aanknopingspunten voor de tucht-rechtelijke beoordeling van verweerders gedragingen. In elk geval is in hoofdzaak niet duidelijk wat hem concreet wordt verweten en wat de relevantie daarvan is voor de gezondheidsklachten die klaagster A. stelt te hebben.

2.4 De klacht blijft steken in beschouwingen en beweringen die niet voldoende zijn toegelicht en door documenten gestaafd. Een behoorlijk verweer daartegen moet, het grote tijdsverloop mede in aanmerking genomen, daarom in redelijkheid niet mogelijk worden geacht. Verweerder mag uit een oogpunt van behoorlijke procesvoering echter niet in deze nadelige positie worden gebracht. Voor zover klagers zich erop beroepen dat zij niet concreter konden zijn, omdat een ander op korte termijn zou spelen (na bijna 10 jaar?) en de stukken recent zouden zijn (welke?) behoren zij de gevolgen daarvan zelf te dragen. Zij zullen in zoverre niet-ontvankelijk worden verklaard in hun klacht.

2.5 Voor zover geklaagd wordt over niet geheel correcte notities, zijn die bezwaren van een te gering gewicht, nog daargelaten dat niet duidelijk welk belang klagers daarbij zouden hebben.

2.6 Er bestaat bij deze stand van zaken geen aanleiding klagers andermaal in de gelegenheid te stellen hun klacht aan te vullen en te verduidelijken en evenmin om verweerder in het geding te betrekken door hem te vragen een verweerschrift in te dienen. Er zal aanstonds moeten worden beslist als volgt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

3.1 Op 8 september 2005 heeft klaagster letsel opgelopen aan arm, schouder en been.

3.2 Klaagster is op 21 september 2005 op de Spoedeisende Hulp van het G. behandeld in verband met het door haar opgelopen letsel.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep hebben klagers hun klacht (schriftelijk) herhaald en nader toegelicht.

4.2 De behandeling van de zaak in 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, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. E.F. Lagerwerf-Ver-
gunst en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en dr. W. de Ruijter en dr.
R.T Ottow, leden-beroepsgenoten en mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter
openbare zitting van 6 december 2016. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.