

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.447

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.447 van:

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

C., verzekeringsarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. J.C.C. Leemans, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 19 februari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. - hierna de verzekeringsarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 oktober 2015, onder nummer 1526, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De verzekeringsarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 februari 2017, waar zijn verschenen klager en mr. Leemans, namens de verzekeringsarts, die niet is verschenen. Partijen hebben de wederzijdse standpunten toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klager heeft in 1984 een ernstig auto-ongeluk gehad waardoor hij een hoge dwarslaesie opgelopen heeft. In 1995 is bij klager door uroloog –E.– een sfincterotomie uitgevoerd vanwege urineweginfecties. In 2002 kon klager niet meer zittend urineren en is er wederom een sfincterotomie uitgevoerd, door uroloog –F.–. Klager bleef klachten houden en kwam in 2004 in behandeling bij uroloog –G.–, die ter hoogte van de externe sfincter een plooi heeft ingesneden. Klager heeft in 2014 bij het ziekenhuis een klacht ingediend tegen uroloog –G.–. Klager heeft in 2007 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: RTG) tegen uroloog –F.– een klacht ingediend. Het RTG heeft een onafhankelijke deskundige ingeschakeld, uroloog –H.–, die in 2008 bevindingen heeft gedaan waarmee klager het pertinent oneens is. Het RTG heeft de klacht afgewezen. In 2010 heeft het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: CTG) het beroep afgewezen met verwijzing naar de uitspraak van het RTG.

Klager heeft verweerder in 2013 benaderd voor het uitbrengen van een haalbaarheidsadvies in verband met de inadequate behandeling van de ernstige blaasklachten door uroloog –F.–, inhoudend dat uroloog –F.– een als ventiel functionerende blaasplooi over het hoofd heeft gezien. Verweerder heeft op

9 augustus 2013 samen met een chirurg n.p. een rapportage uitgebracht waarin hij heeft geconcludeerd dat de stelling dat de klachten het gevolg zijn van spasticiteit en andere neurologische fenomenen ten gevolge van dwarslaesie grotendeels of zelfs geheel onafhankelijk is van het handelen of nalaten van uroloog –F.- en dat er geen gegevens zijn die de stelling van klager steunen dat verweerder een als ventiel functionerende blaasplooi over het hoofd had gezien. Op 12 augustus 2013 heeft verweerder een aanvulling op zijn advies uitgebracht, waarbij hij bij zijn eerdere conclusies bleef. Klager en verweerder hebben hierna verscheidene keren via telefoon en e-mail contact met elkaar gehad.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij zijn medische geschiedenis niet goed heeft bestudeerd waardoor de klacht over de inadequate behandeling van zijn blaasklachten niet haalbaar werd geacht. Verweerder heeft alle medische stukken ontvangen en desondanks heeft hij geconcludeerd dat er geen sprake was van een inadequate behandeling. Verweerder had moeten inzien dat de onafhankelijke uroloog -H.- een aantal beweringen heeft gedaan die niet juist zijn, namelijk dat de oorzaak van de blaasklachten spasticiteit is en dat er geen sprake is van een atone blaas. Het staat voor klager vast dat spasticiteit niet mogelijk is, aangezien er sprake was van een soepele buik en dat de atone blaas is ontstaan tussen de operaties van urologen –F.- en –G.- in.

Daarnaast heeft verweerder niet gereageerd op de klachten van klager over het haalbaarheidsadvies.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft een zorgvuldig advies opgesteld dat voldoet aan de eisen die door het CTG gesteld zijn en heeft niet klakkeloos het advies van uroloog –H.- overgenomen. Verweeders onderzoek kan uit oogpunt van vakkundigheid de toets der kritiek doorstaan. Voor de claim van klager is in het dossier onvoldoende steun te vinden. Verweerder heeft verschillende keren telefonisch en per e-mail gereageerd op de klachten van klager, maar toen de toonzetting veranderde, is verweerder daar niet meer verder op ingegaan.

5. De overwegingen van het college

Een rapportage zoals door verweerder is uitgebracht, wordt volgens vaste jurisprudentie van het CTG aan de hierna volgende criteria getoetst:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het college is van oordeel dat het onderzoek van verweerder uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan en dat verweerder in redelijkheid tot de conclusie van de rapportage heeft kunnen komen. Verweerder heeft na gedegen dossierstudie een rapportage opgesteld waarbij hij kritische vragen stelt en afwegingen maakt op basis van de feiten, omstandigheden en bevindingen. Uit de rapportage blijkt voldoende duidelijk op welke bronnen het berust

en verweerder heeft in voldoende mate inzichtelijk gemaakt hoe hij tot zijn conclusie is gekomen. Verweerder is daarmee binnen de grenzen van zijn deskundigheid gebleven. Met name de stelling van klager dat uroloog –F.– een als ventiel functionerende blaasplooi over het hoofd heeft gezien, vindt geen althans onvoldoende steun in het dossier.

Het is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerder op zeker moment niet verder heeft gereageerd nadat de toonzetting van klager veranderde.

Op grond van het voorgaande wordt de klacht afgewezen als kennelijk ongegrond.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Blijkens het (aanvullend) beroepschrift kan klager zich niet vinden in de afwijzing van zijn klacht door het Regionaal Tuchtcollege. Met zijn beroep beoogt klager zijn klacht in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen.

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

4.3 Op grond van de stukken en hetgeen over en weer ter terechtzitting door partijen nog naar voren is gebracht, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege klagers klacht terecht als zijnde ongegrond heeft afgewezen. Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich met de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege en maakt deze tot de zijne. Dit betekent dat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. A.R.O. Mooy en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en mr. drs. J.A.W. Dekker en mr. drs. M.J. Kelder, leden-beroepsgenoten en mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 7 maart 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.