

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.326

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.326 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mevrouw C. te D.,
tegen

F., neuroloog, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. M.J. de Groot, advocaat verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand
te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 5 januari 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven
tegen F. - hierna de neuroloog - een klacht ingediend. Bij beslissing van
14 juni 2017, onder nummer 1701b heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond
afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De neuroloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2017.325 (A./E.),
C2017.327 (A./G.) en C2017.328 (A./H.) behandeld ter openbare terechtzitting van
het Centraal Tuchtcollege van 15 mei 2018, waar zijn verschenen klager, bijgestaan
door zijn gemachtigde - tevens partner - mevrouw C. voornoemd, en de neuroloog,
bijgestaan door zijn gemachtigde mr. De Groot voornoemd.

Partijen hebben hun wederzijdse standpunten toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“ 2. De feiten

De huisarts heeft klager bij brief van 18 februari 2014 verwezen naar verweerder. Verweerder zag klager voor het eerst op het poliklinisch spreekuur van 4 maart 2014. In de verwijfsbrief staat dat klager al jaren last had van sensibele klachten van het linkerbeen met pijn bij belasten. Verder had klager een gevoel van een brok in de keel. Uit een analyse van de KNO-arts waren geen bijzonderheden gebleken. Sinds kort was sprake van een verandering van het reukvermogen en er waren tintelingen in de mond. Verder had klager last van hartkloppingen en was hij af en toe benauwd. De cardiale analyse was normaal en een longembolie was uitgesloten. Ook een second opinion gaf geen uitsluitsel. Klager was in een jaar tijd acht kilo afgevallen en had geregeld diarree. Er waren verder klachten van irritatie, prikkelbaarheid, gejaagdheid, spierpijn, geheugenproblemen, algehele zwakte, snel koud hebben, duizeligheid en hartkloppingen. Neurologisch onderzoek toonde geen afwijkingen. Er waren geen aanwijzingen voor een (poly)neuropathie.

Klager zelf dacht aan een vitamine B12-tekort als oorzaak van zijn klachten. De huisarts had in februari 2014 bloedonderzoek laten verrichten, onder andere om de vitamine

B12-waarde te bepalen. De vitamine B12-waarde was 277. De huisarts had deze waarde niet gerelateerd aan een vitamine B12-tekort. Er kon geen megaloblastaire anemie (Hb 11,0 mmol/l; MCV 92 fl) worden vastgesteld. De huisarts was, op wens van klager, op proef gestart met vitamine B12-suppletie. De huisarts had geen Methylmalonzuur-bepaling (MMA) laten doen.

Verweerder besloot tot het doen van een MRI-cerebrum om een mogelijke demyelinatie te bekijken en heeft daarbij bloed laten prikken om het gehalte vitamine B12 nogmaals te bekijken. Gelet op de overtuiging van klager dat sprake was van een vitamine B12-tekort heeft verweerder besloten de internist in consult te vragen.

De volgende controleafspraak was ter bespreking van de uitslagen van de MRI-cerebrum en het uitgezette laboratoriumonderzoek. De MRI liet witte stofveranderingen zien. Het bloedonderzoek liet geen (relevante) bijzonderheden zien en het vitamine B12-gehalte was 294 pmol/l. Verweerder besloot tot een aanvullende MRI van de cervicale wervelkolom (CWK) en van de thoracale wervelkolom (TWK). De uitslagen toonden geen bijzonderheden.

Op 8 december 2014 vond een controleconsult plaats. Er was sprake van verbetering van de klachten en gelet op het nog steeds bestaande beeld van de witte stofafwijkingen op het MRI-cerebrum besloot verweerder tot een expectatief beleid. Op 14 december 2015 stond het volgende controleconsult gepland, dat klager annuleerde omdat het beter ging.

Op 30 maart 2016 kwam klager op consult met een nieuwe klacht. Hij had last van oorsuizen en de KNO-arts had niets kunnen vinden. Neurologisch onderzoek gaf geen duidelijke neurologische oorzaken. Besloten werd de MRI-cerebrum te herhalen. Aan de huisarts werd gevraagd aandacht te besteden aan de psychische klachten van klager. De laatste controleafspraak vond plaats op 5 april 2016. Er werd een MRI-cerebrum gemaakt dat leidde tot de conclusie van onveranderd witte stofafwijkingen. Daarmee werd de controle bij verweerder afgesloten.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager heeft een in vier punten vervatte klacht over het handelen van verweerder ingediend.

Naar het college begrijpt uit hetgeen tijdens het mondelinge vooronderzoek naar voren is gebracht, betreft de klacht in essentie het handelen van verweerder vanaf 2014 met betrekking tot het vitamine B12-tekort.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft in zijn verweerschrift en bij het mondelinge vooronderzoek gemotiveerd verweer gevoerd. Voor zoveel nodig zal het college hierna bij de overwegingen op dit verweer terugkomen.

5. De overwegingen van het college

Verweerder heeft gedurende de behandelperiode deugdelijke anamneses afgenomen en voldoende (laboratorium) onderzoek verricht dan wel, via verwijzingen, deugdelijk onderzoek laten verrichten. Op basis van de NHG-richtlijn 'Diagnostiek van vitamine B12 deficiëntie' mocht verweerder, gelet op de meermaals gemeten vitamine B12 en het ontbreken van aanwijzingen voor het tegendeel, ervan uitgaan dat er bij klager geen sprake was van een vitamine B12-tekort.

Het college is ten aanzien van de klacht van oordeel dat al hetgeen klager voor het overige heeft aangevoerd niet kan afdoen aan de hierboven weergegeven overwegingen en het daarin besloten liggende oordeel.

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

3. Beoordeling van het beroep

3.1 Klager heeft met zijn beroep de oorspronkelijke klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voorgelegd. Het beroep strekt ertoe dat de klacht op alle onderdelen alsnog gegrond wordt verklaard.

3.2 De neuroloog heeft verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

3.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klager geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege toegestuurd.

3.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 15 mei 2018 is dat debat voortgezet.

3.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg.

3.6 Dit betekent dat de klacht van klager faalt en het beroep zal worden verworpen.

4 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. R.A. van der Pol, leden-juristen en prof.dr. J.B.L. Hoekstra en dr. R. Heijligenberg, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 14 juni 2018.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.