

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 17139

Uitspraak: 9 april 2018

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 7 juli 2017 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster
gemachtigde mr. W.H.M.J. Pelckmans te Venray

tegen:

[C]
neuroloog
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde mr. P.J. Klein Gunnewiek te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek gehouden op 8 november 2017
- brief d.d. 16 november 2017, ontvangen van de gemachtigde van verweerder
- brief d.d. 19 februari 2018 met bijlage, ontvangen van de gemachtigde van verweerder
- brief d.d. 20 februari 2018 met bijlage, ontvangen van de gemachtigde van klaagster
- de pleitaantekeningen van de gemachtigde van klaagster, overhandigd ter zitting.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen. De klacht is ter openbare zitting van 7 maart 2018 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klaagster heeft in 2003 een ernstig auto-ongeluk gehad. Zij is verwikkeld in de afwikkeling van haar letselschadezaak. In het kader van die afwikkeling zijn onderzoeken uitgevoerd onder andere door een neuroloog en een neuropsycholoog. De verzekeringsmaatschappij heeft vervolgens aanvullende vragen aan de neuroloog gesteld. Deze vragen zijn beantwoord door de neuroloog. De medisch adviseur van de verzekeringsmaatschappij heeft verweerder, eveneens een neuroloog, om een neurologische expertise rapportage gevraagd. Verweerder heeft die rapportage uitgebracht op 23 mei 2016. Hem was gevraagd commentaar te leveren op de geanonimiseerde rapportage opgesteld door de eerste neuroloog. De expertise vond plaats in het juridisch kader van een specialistisch advies als zogenaamde partijdeskundige. Verweerder heeft na het uitbrengen van zijn rapportage niets vernomen van de medisch adviseur, de verzekeringsmaatschappij of klaagster. Hij is op 10 juli 2017 door de verzekeringsmaatschappij geïnformeerd dat klaagster een klacht bij het tuchtcollege tegen hem zou indienen.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

1) zijn advies uitbrengt op basis van een incompleet dossier;

Klaagster merkt op dat verweerder niet heeft kunnen beschikken over alle stukken waarover de eerste neuroloog wel heeft kunnen beschikken. Door zijn advies te baseren op een dossier waarvan hem bekend is dat het incompleet is, handelt verweerder verwijtbaar onzorgvuldig. Van een zorgvuldig handelend arts mag verwacht worden dat hij kennisneemt van de primaire bronnen omdat hij niet weet of de bronnen juist en volledig zijn samengevat en geïnterpreteerd. Verweerder had er voor moeten zorgen dat hij beschikte over een compleet dossier.

2) uitgaat van aantoonbaar onjuiste feiten;

Door te stellen dat klaagster aanvankelijk geen cognitieve klachten of stoornissen zou hebben, is verweerder uitgegaan van een onjuiste aanname, die feitelijke grondslag mist. Dit blijkt uit het huisartsendossier, waarover de eerste neuroloog wel kon beschikken. Omdat verweerder niet kon beschikken over het volledige dossier, kon hij dan ook niet de conclusie trekken dat de eerste neuroloog niet gehandeld zou hebben conform de aanbeveling 2.2.8 van de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage (RMSR).

3) de grenzen van zijn vakgebied overschrijdt;

Verweerder becommentarieert in zijn advies het neuropsychologisch onderzoeksrapport. Dat is niet het specialisme van een neuroloog. Door een negatief waardeoordeel te geven over de conclusies van de neuropsycholoog, treedt verweerder buiten zijn vakgebied.

4) zich niet beperkt tot het plaatsen van kanttekeningen en formuleren van vragen. Klaagster geeft aan dat verweerder zich had moeten beperken tot het plaatsen van kanttekeningen en het formuleren van vragen zoals aangegeven in de uitspraak van het Centraal Medisch Tuchtcollege (CTG) van 17 april 2012. Door een inhoudelijk oordeel te geven over de voorliggende rapportages en zijn eigen conclusies te trekken, handelt verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar.

4. Het standpunt van verweerder

Ad 1)

Verweerder geeft in zijn intern consult gedetailleerd aan van welke documenten hij kennis heeft genomen en merkt ook op dat hij niet over alle documenten beschikte waarvan de eerste neuroloog wel kennis heeft kunnen nemen. Verweerder geeft voorts aan dat hij dus niet kon controleren of de samenvatting van deze documenten relevante informatie mist. Hij mocht er op vertrouwen dat feitelijkheden, zoals de samenvatting van de medische informatie, correct waren weergegeven. Klaagster had immers een correctierecht. Verweerder is van mening dat hij in staat was om antwoord te geven op de vraag van de medisch adviseur.

Ad 2)

Verweerder stelt dat op basis van de spreekuurcontacten van klagster met de huisarts op

21 april 2004 en 8 september 2004 blijkt van psychisch lijden. Dit betekent echter niet dat sprake is van cognitieve klachten. Op basis van de informatie die beschikbaar was, heeft verweerder kunnen en mogen overwegen dat in de jaren na het ongeval geen melding werd gemaakt van cognitieve klachten of stoornissen in de periode na het ongeval.

Ad 3)

Verweerder stelt dat hij als neuroloog bevoegd en bekwaam is om hersenfuncties te beoordelen evenals neuropsychologisch onderzoek. Hij heeft kunnen en mogen overwegen dat sprake is geweest van onderpresteren van klagster en dat de neuropsycholoog daaraan ten onrechte geen consequenties heeft verbonden. Overigens merkt verweerder op dat hij naar aanleiding van deze procedure zijn mening nogmaals heeft laten toetsen door een andere neuropsycholoog die tot de conclusie komt dat zij de overwegingen van de neuropsycholoog ten aanzien van de betrouwbaarheid van het rapport niet deelt.

Ad 4)

Verweerder geeft aan dat hij een intern consult heeft opgesteld. Voor hem was niet duidelijk dat dit gedeeld zou worden met klagster en aldus een externe functie zou krijgen. Desalniettemin voldoet zijn consult aan de daaraan te stellen eisen.

5. De overwegingen van het college

Uit de jurisprudentie van het CTG volgt dat een rapportage dient te voldoen aan vijf eisen, waaraan die rapportage ook dient te worden getoetst.

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

Ook een intern consult dient aan die criteria te voldoen. Het college zal deze criteria dan ook betrekken bij de beoordeling van de vier klachtonderdelen.

Ad 1)

Uit het advies van verweerder blijkt dat hij heeft vermeld over welke documenten hij kon beschikken en ook heeft hij aangegeven dat hij niet over het complete dossier be-

schikte. Voorts heeft hij opgemerkt dat hij over voldoende informatie beschikte om de vraag die hem is gesteld te beantwoorden.

Het college is van oordeel dat verweerder hiermee voldoende inzichtelijk heeft gemaakt op welke feiten, omstandigheden en bevindingen zijn advies berustte. Het is aan de partij die om een consult vraagt te bepalen welke stukken worden verstrekt aan de rapporteur. Dit is niet ongebruikelijk en dient ter voorkoming dat degene wiens oordeel wordt gevraagd, op voorhand gestuurd of beïnvloed wordt. Naar het oordeel van het college stond het verweerder dan ook vrij op de wijze waarop hij heeft geadviseerd, te werk te gaan. Dit klachtonderdeel treft geen doel.

Ad 2)

Het college is van oordeel dat deze klacht onvoldoende is onderbouwd. Klaagster stelt dat er aantoonbaar is uitgegaan van onjuiste feiten maar geeft niet aan welke dat dan zijn. Om die reden slaagt dit klachtonderdeel niet.

Ad 3)

Het college is van oordeel dat het mede het werk is van een neuroloog om neuropsychologisch onderzoek te interpreteren. Dat behoort tot zijn vakgebied. In zijn advies zet verweerder uiteen hoe hij de onderzoeksresultaten van de neuropsycholoog interpreteert en geeft hij gemotiveerd aan waarom hij van oordeel is dat de eerste neuroloog een onjuiste interpretatie heeft gegeven. Voorts heeft verweerder in voldoende mate aangetoond dat hij niet alleen bevoegd is maar ook bekwaam in het interpreteren van neuropsychologisch onderzoek. Naar het oordeel van het college is verweerder niet op de stoel van de neuropsycholoog gaan zitten. Ook dit klachtonderdeel treft geen doel.

Ad 4)

Het college is van oordeel dat het verweerder vrij staat een advies te geven als hij daar om gevraagd wordt door (een medisch adviseur van) een verzekeringsmaatschappij. Hij hoeft zich daarbij niet te beperken tot het enkel plaatsen van kanttekeningen en het formuleren van vragen. Wel moet dat intern consult voldoen aan de hiervoor opgesomde criteria. Naar het oordeel van het college voldoet het intern consult hieraan. Voorts neemt het college in aanmerking dat verweerder zijn interpretatie nadien nog heeft laten toetsen door een neuropsycholoog, hetgeen getuigt van grote zorgvuldigheid, en dat deze ingeschakelde neuropsycholoog aangeeft dat zij geenszins de conclusies van de neuropsycholoog deelt. Om die reden slaagt dit klachtonderdeel niet.

Conclusie

Het college is van oordeel dat geen van de klachtonderdelen gegrond is.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, mr. E.C.M. de Klerk als lid-jurist, J. Poelen, dr. H. van Santbrink en prof.dr. J.A. Grotenhuis als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

9 april 2018 in aanwezigheid van de secretaris.