

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 332/2017

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 6 april 2018 naar aanleiding van de op 14 december 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C**, huisarts, (destijds) werkzaam te B,  
bijgestaan door mr. L. Neuschäfer-Greebe, werkzaam bij DAS rechtsbijstand te Amsterdam,

v e r w e e r d e r

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in het vooronderzoek.

#### 2. FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het patiëntendossier) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Als gevolg van een ongeval in 2001 heeft klager niet aangeboren hersenletsel. Klager is sinds juni 2016 patiënt bij verweerder.

Op 18 juli 2016 is klager aangereden. Na de aanrijding is klager geschopt en geslagen door de bestuurder van de auto.

De volgende dag is klager gezien door verweerder. In het huisartsenjournaal is over dit consult het volgende opgenomen:

“19.07.2016 C

S *ruzie in verkeer, van bestuurder trap tegen L hals, aangifte gedaan*  
O *zwellling wsh hematoom L hals, mandibula:gb,intra-oraal:gb*  
E *S16.00 (Buil/kneuzing/contusie intacte huid)*  
P *uitleg, exp beleid, info voor politie ingevuld.”*

In het huisartsenjournaal is op 21 juli 2016 genoteerd dat de jeugd- en gezinbegeleider heeft gebeld met de mededeling dat klager nog veel pijn had in het linker bovenbeen.

Tijdens een consult op 10 mei 2017 heeft klager handklachten naar voren gebracht. In het huisartsenjournaal staat hierover:

“10.05.2017 C

S *Wil uitdraai van dossier van wat er is opgeschreven rond politieaangifte 17-7-2016. Voelt zich niet gehoord (politie, huisarts) en daardoor niet gerespecteerd. Gaat rechtszaak beginnen tegen iedereen die discrimineert omdat hij van buitenlandse afkomst is (75% van de mensen). Is geboren in D. Wil stem niet verheffen, maar kan niet anders omdat hij anders niet gehoord wordt. Denkt altijd negatief. Nu ook nog last van rechter hand nav trap.*  
O *vertelt 4x hetzelfde tav discriminatie*  
E *problemen met omgeving*  
*Z29.03 (Afhankelijkheid van anderen)*  
P *uitdraai consult 19-7-2016 en 21-7-2016.”*

Op 26 mei 2017 heeft klager de handklachten opnieuw naar voren gebracht. In het huisartsenjournaal is het volgende genoteerd:

“26.05.2017 C

S *sinds ongeval in augustus 2016 pijn R hand mn met bewegen, oppakken kind ed, geen pijn in rust, denkt dat iedereen onder een hoedje speelt, paranoïde gedrag, beschuldigt mij dat ik een rol heb in het niet-honoreren van de aangifte...*  
O *hand:gda, misschien milde zwelling thv MTP 4-5*  
E *DD: persist pijn R hand posttraumatisch*  
*L 12.00 (Hand/vinger symptomen/klachten)*  
P *X-hand R”*

Uit de röntgenfoto van de rechterhand bleken geen bijzonderheden. Tijdens een consult op 20 juli 2017 zijn de handklachten opnieuw besproken. Hierover staat in het huisartsenjournaal:

“20.07.2017 C

S *Komt met begeleider E. Houdt handklachten rechts bij vrijwel alles wat hij doet. Sinds ongeluk juli 2016. X-hand rechts g.b. Rechtsdominant. Gebruikt geen pijnstilling.*  
O *Hand rechts: bij knijpen pijnlijk, geen ossale drukpijn of asdrukpijn, functie onbeperkt.*

*E Handklachten na ongeval/mishandeling*

*L12.00 (Hand/vinger symptomen/klachten)*

*P naar F, handfysiotherapeut. Uitleg: kans dat hand pijnloos functionerend wordt is miniem, een jaar na dato.”*

De fysiotherapeut heeft in een brief aan verweerder van 18 september 2017 geschreven dat de klachten weinig veranderd zijn door de handtherapie. In de brief heeft de fysiotherapeut het vermoeden uitgesproken dat de klachten hun oorsprong vinden in een midcarpale instabiliteit waardoor overbelasting op spieren ontstaat als klager zijn hand inzet. Gezien de trauma's in het verleden acht de fysiotherapeut het zinvol letsel aan de banden in de pols uit te sluiten en stelt zij een verwijzing naar een plastisch chirurg voor.

Op 13 oktober 2017 heeft verweerder klager verwezen naar een plastisch chirurg.

De plastisch chirurg heeft klager gezien op 28 november 2017 en een MRI voorgesteld om eventueel letsel te kunnen objectiveren.

Op 5 december 2017 is klager samen met zijn begeleider op het spreekuur van verweerder verschenen om te praten over het consult van 19 juli 2016. Verweerder heeft hierover in het huisartsenjournaal het volgende genoteerd:

*“05.12.2017 C*

*S voelt zich niet serieus genomen, ik zou 1.5 jaar geleden gezegd hebben dat hij nadat hij geslagen was hij in de slachtofferrol bleef zitten, ik kan mij dat niet herinneren en vindt het ook niet zo passen bij mijn manier van werken, komt met begeleiding*

*O agressieve manier van communiceren, geladen houding*

*E P04.00 (Prikkelbaar/boos gevoel/gedrag)*

*P uitleg gegeven, excuses gemaakt als ik hem op die manier bejegend zou hebben maar ook mijn visie toegelicht, neemt geen genoegen mee, dreigt met klacht indienen en zoekt andere huisarts/ik kan mij daar wel in vinden, geeft geen hand bij afscheid.”*

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder dat hij hem tijdens het consult na de aanrijding niet op een juiste manier heeft bejegend en dat verweerder hem heeft verweten dat hij in de slachtofferrol zat. In het consult op 5 december 2017 heeft klager opnieuw geen begrip ervaren. Verweerder zei zich niets meer te kunnen herinneren van het consult en stelde voor dat klager een andere huisarts zou nemen.

Klager verwijt verweerder voorts dat hij niet direct de juiste hulp heeft gekregen. Omdat klager nog steeds last had van zijn pols is hij opnieuw naar de huisarts geweest en is hij uiteindelijk doorverwezen naar de fysiotherapeut en later naar de plastisch chirurg. Klager meent dat alles anders zou zijn gelopen als verweerder adequater had gereageerd.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij zich niet kan herinneren dat hij tijdens het consult van 19 juli 2016 heeft opgemerkt dat klager zich in een slachtofferrol plaatste. In het dossier is een dergelijke houding van klager ook niet genoteerd. Daarbij past een dergelijke uitlating ook niet binnen de wijze waarop verweerder zijn patiënten bejegt. Tijdens het consult op 5 december 2017 heeft verweerder naar klager geluisterd en zijn visie op het consult van 19 juli 2016 gegeven. Verweerder heeft niet voorgesteld dat klager een andere huisarts moest zoeken. Klager zelf gaf aan dat hij een andere huisarts wenste, verweerder heeft slechts aangegeven dat hij zich die wens kon voorstellen omdat het er op leek dat klager onvoldoende vertrouwen had in verweerder als huisarts.

Verweerder meent voorts dat hij ten aanzien van de handklachten adequaat heeft gehandeld.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

### 5.2

Partijen verschillen in de eerste plaats van mening over het antwoord op de vraag of verweerder tijdens het consult op 19 juli 2016 tegen klager heeft gezegd dat hij zich in de slachtofferrol plaatste. Nu alleen klager en verweerder aan dit consult hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe dit consult precies is verlopen.

Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld dat verweerder de door klager genoemde opmerking al dan niet heeft gemaakt. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klager en dat van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen.

Wie tijdens het consult van 5 december 2017 als eerste aan de orde heeft gesteld dat klager een nieuwe huisarts zou zoeken, kan evenmin worden vastgesteld. Het huisartsenjournaal biedt aanknopingspunten voor het oordeel dat klager dit als eerste aan de orde heeft gesteld, waarna verweerder zou hebben aangegeven zich daarin te kunnen vinden. Echter, ook indien moet worden aangenomen dat verweerder de vraag of klager nog voldoende vertrouwen had in verweerder als huisarts als eerste aan de orde heeft gesteld, betekent dat niet dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Gezien het verwijt van klager en de gespannen sfeer waarin het consult op 5 december 2017 verliep, zou het bespreekbaar maken van deze vertrouwensvraag immers niet onredelijk zijn geweest. Overigens is klager nog altijd patiënt van verweerder en heeft verweerder te kennen gegeven dat hij klager

Uiteraard de noodzakelijke/gebruikelijke huisartsenzorg zal verlenen.

### 5.3

Niet gebleken is dat klager de handklachten eerder dan 10 mei 2017 ten overstaan van verweerder naar voren heeft gebracht. Enkele weken later zijn de handklachten opnieuw aan de orde gesteld in een consult. Verweerder heeft de hand onderzocht en klager verwezen voor een röntgenfoto, waaruit geen bijzonderheden bleken. Toen op 20 juli 2017 bleek dat de klachten persisteerden is klager verwezen naar een (hand)fysiotherapeut. Toen dit zonder resultaat bleef is klager op 13 oktober 2017 verwezen naar de plastisch chirurg.

Niet valt in te zien dat deze handelwijze van verweerder onvoldoende voortvarend zou zijn geweest of dat hij anderszins onvoldoende zorg heeft verleend. Verweerder heeft klager al snel na eerste melding van de klachten verwezen voor een röntgenfoto en, toen de klachten persisteerden, naar een (hand)fysiotherapeut.

### 5.4

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, R.O. Rischen en M.D. Klein Leugemors, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. M. Keukenmeester, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 6 april 2018 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.