

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 102/2019

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 15 oktober 2019 naar aanleiding van de op 17 mei 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. H.A. Zandijk, advocaat te Utrecht,

k l a g e r

-tegen-

C, neuroloog, (destijds) werkzaam te D,
bijgestaan door mr. S. Dik verbonden aan DAS-rechtsbijstand te Amsterdam,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift.

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

2. DE FEITEN

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

Klager, geboren in 1995, heeft op 31 oktober 2011 een verkeersongeval gehad. Hij zat achter op een scooter en is frontaal in botsing gekomen met een motor. Klager had nadien migraineachtige hoofdpijnklachten en een hemianopsie rechts (uitval van het (rechter) gezichtsveld).

Er is door de verzekeraar H aansprakelijkheid voor het ongeval erkend. Beklaagde heeft in dat kader, op verzoek van beide partijen, een neurologische expertise uitgebracht. Beklaagde heeft klager op 11 augustus 2015 voor een neurologisch onderzoek gezien. Op 9 oktober 2015 heeft beklagde een conceptrapportage opgeleverd en is klager in het kader van het correctie- en blokkeringsrecht in de gelegenheid gesteld daarop te reageren. In eerste instantie heeft klager het rapport geblokkeerd. Op 9 maart 2016 heeft klager laten weten dat hij de blokkering van de rapportage ophief. Beklaagde heeft enkele correcties (cursief) opgenomen in de rapportage. Op 24 maart 2016 heeft beklagde de conceptrapportage uitgebracht. Klager heeft tevens de complete medische stukken ontvangen. Afgesproken werd dat klager uiterlijk op 15 november 2016 zou reageren op het conceptrapport.

Klager heeft daarnaast een medisch oordeel gevraagd aan de oogarts E te F. De oogarts E schrijft in zijn rapport van 28 september 2016:

"Er waren geen klachten voor het ongeval, maar ik acht de kans dat de hemianopsie voor het ongeval aanwezig was toch 90%".

Beklaagde heeft zijn rapportage uitgebracht op 25 november 2016.

Het rapport bevat de passage:

"De CT-scan van de hersenen is vermoedelijk gemaakt enkele uren na het ongeval (ongeval is in de middag gebeurd, CT-scan rond 19.00). Hierop wordt een hypodens gebied links occipitaal gezien en beschreven als zijnde een oud weefseldefect, mogelijk een eerder doorgemaakt infarct. De MRI-scan toont een overeenkomstig beeld, geen aanwijzingen voor contusiehaarden. Bovenstaande beeldvormende diagnostiek is conform uw verzoek besproken met collega G, neuroradioloog (tot recent werkzaam in het MRI-centrum). Hij bevestigt dat er sprake is van een pre-existent aan het trauma aanwezige laesie op de beeldvorming. Dit brengt met zich mee dat deze afwijking op de beeldvorming en de later door de oogarts bevestigde daarmee samenhangende gezichtsvelduitval niet aan het ongeval kan worden toegeschreven. Overigens is gezichtsvelduitval ook geen klacht waarmee betrokkene in eerste instantie door de neuroloog wordt gezien volgens de brief van 16 december 2011."

Beklaagde heeft bij brief van 25 april 2017 naar aanleiding van vragen betreffende de gezichtsvelduitval en de vraag waarom klager pas na het ongeval tegen obstakels opliep aanvullend gerapporteerd.

Deze rapportage bevat de passages:

"Bij het huidige neurologische onderzoek wordt conform de oogheelkundige rapportage gezichtsvelduitval rechts gevonden (...), hetgeen in overeenstemming is met de gevonden afwijkingen in de linker hemisfeer op de beeldvorming."

en

"Voor bovengenoemd anamnestic gegeven [het oplopen tegen obstakels, RTC] is evenmin als voor de cognitieve klachten van betrokkene een neurologische verklaring voorhanden. Uit de oogheelkundige rapportage komt overigens naar voren dat betrok-

kene op dat moment hier ook geen hinder van leek te hebben en kon geen visuele beperking opgelegd worden die er niet voor het ongeval ook al aanwezig was.”

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklagde -zakelijk weergegeven-:

1. dat hij het complete dossier van klager niet bij zijn huisarts heeft opgevraagd;
2. dat hij de gezichtsvelduitval van klager als pre-existent aan het trauma beschouwt aangezien voor zijn stelling geen enkel aanknopingspunt wordt aangedragen in de medische voorgeschiedenis van klager. Beklaagde had op goede neurologische gronden ook kunnen aanvoeren dat klagers gezichtsvelduitval als vastgesteld na het ongeval als gevolg van het trauma is (moet zijn) ontstaan, bij gebreke van de objectivering daarvan in klagers medische voorgeschiedenis;
3. dat, in het verlengde van het tweede klachtonderdeel, hij op zijn minst de schijn van partijdigheid op zich laadt en als gevolg daarvan betwijfeld kan worden of beklagde wel deskundig is op zijn vakgebied;
4. dat hij punt 2.2.6 van de richtlijn medisch specialistische rapportage niet heeft nageleefd, omdat hij in zijn rapportage niet is ingegaan op de afwijkende opvattingen van de expertise oogarts en de behandelend oogarts.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert verweer tegen alle klachtonderdelen en voert -zakelijk weergegeven- aan dat zijn rapportage voldoet aan de daaraan te stellen eisen.

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

Bij de beoordeling van de vraag of een rapportage van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen – volgens vaste rechtspraak van de tuchtcolleges voor de gezondheidszorg – de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

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 toetst ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

De criteria die de tuchtcolleges hanteren zijn in feite gebaseerd op de richtlijn voor rapportages van de Nederlandse vereniging voor Medisch Specialistische Rapportage.

5.3

In het eerste klachtonderdeel verwijt klager beklaagde dat hij niet het complete dossier van klager bij diens huisarts heeft opgevraagd. Dit verwijt slaagt niet. Uit het rapport blijkt duidelijk op basis van welke gegevens beklaagde zijn rapport heeft opgesteld. Daaruit blijkt dat beklaagde voldoende gegevens tot zijn beschikking had om op een zorgvuldige wijze te rapporteren. Het opvragen van het complete huisartsenjournaal was daarom niet nodig.

5.4

Het tweede klachtonderdeel slaagt evenmin. Op basis van de CT-bevindingen en de MRI-gegevens staat vast dat de afwijkingen pre-existent waren. Dit blijkt uit het verslag van de radioloog en wordt door de geraadpleegde radioloog G bevestigd. Verder verwijst het college in dit verband naar het hierboven weergegeven oordeel betreffende de hemianopsie van de oogarts E.

5.5

Het derde klachtonderdeel kan bij gebrek aan feitelijke onderbouwing ook niet slagen. Het enkele feit dat beklaagde een oordeel heeft gegeven dat volgens klager niet juist is brengt niet met zich dat sprake is van (de schijn van) partijdigheid.

5.6

Naar aanleiding van het vierde klachtonderdeel stelt het college vast dat beklaagde in zijn rapportage onder het kopje 'Beschouwing' uitgebreid en goed gemotiveerd uiteen heeft gezet op welke gronden hij tot zijn conclusie is gekomen betreffende de vraag of de gezichtsvelduitval aan het ongeval kon worden toegeschreven. In de aanvullende rapportage van 25 april 2017 is beklaagde desgevraagd ingegaan op het expertiserapport van oogarts E, in het bijzonder op een door E veronderstelde discrepantie tussen twee verschillende onderzoeken. Beklaagde heeft zijn eerdere conclusies nader toegelicht, zoals hiervoor vermeld. Nu er geen aanleiding was zijn eerdere conclusie dat er sprake was van pre-existente afwijkingen, te herzien, was er voor beklaagde evenmin aanleiding contact te zoeken met de behandelend oogarts. Ook het laatste klachtonderdeel slaagt daarom niet.

5.7

Gelet op het voorgaande is de conclusie dat de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond is en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gegeven in raadkamer door P.E.M. Messer-Dinnissen, voorzitter, R.B. van Leeuwen, J.J.C.M. Rooijmans-Rietjens, leden beroepsgenoten in tegenwoordigheid van

H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.