

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.314

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.314 van:

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

F., neuroloog, werkzaam te H., verweerder in beide instanties,

gemachtigde: mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek als juriste verbonden aan Stichting  
VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 12 februari 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen F. – hierna de neuroloog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 november 2019, onder nummer 1941c, heeft dat College de klacht van klager kennelijk ongegrond verklaard.

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 C2019.312 (A. tegen C., neuroloog) en C2019.313 (A. tegen E., radioloog) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 oktober 2020, waar zijn verschenen klager alsmede de neuroloog, bijgestaan door zijn gemachtigde mr. drs. C. van der Kolk-Heinsbroek.

De zaak is over en weer bepleit. Klager heeft dat gedaan aan de hand van een pleitnota (met bijlagen) die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

#### **“2. De feiten**

*Het gaat in deze zaak om het volgende.*

*Klager werd van 21 november 2014 tot 27 november 2014 in het ziekenhuis op de afdeling neurologie opgenomen omdat hij toenemende klachten had op het gebied van coördinatie van met name de rechter lichaamshelft en lichte dysarthrie.*

*Op 21 november 2014 werd bij klager een CT Hersenen verricht.*

*Op 24 november 2014 werd bij klager een MRI-scan van de hersenen verricht. In het verslag van de neuroloog (zie zaak 1941a) staat beschreven (inclusief type- en taalfouten):*

*“Aanvullend onderzoek*

*(...)*

*MRI schedel (24-11-2014): Scan volgens standaardprotocol. Gegeneraliseerde atrofie. Een enkele witte stofafwijking periventriculair en subcorticaal.*

*Er wordt een gliosehaardje gezien in de thalamus links welke op de diffusie gewogen opname hoog is van signaal en laag op de ADC passend bij een recente doorgemaakte*

infarct. Verder geen andere bevindingen. Uitslag is besproken met de dienstdoende neuroloog.

#### **Conclusie**

Op 2011 op SEH en op 21-11-2014 opname wegens meer klachten. Aanvaneklijk coordinatiestoornissen rechts meer dan links daarna nog met name rechts en lichte dysarthrie. MRI schedel toont een thalamusinfarctje als oorzaak van de klachten. Had al eerder wisselende klachten van linker arm. (...)"

Op 14 juli 2015 werd klager door zijn huisarts voor een second opinion verwezen naar verweerder. Verweerder heeft bij brief d.d. 14 juli 2015 aan klagers huisarts geschreven (inclusief type- en taalfouten):

"[naam verweerder]: herseninfarct? Advies bloedverdunners. Heeft clopidogrel, ook aspirine protect gehad. Verdraagt allebei niet. Wordt wakker 's ochtend s en is dan zeer onrustig, schudt dan veel. MRI laat echter onomstotelijk een thalamusinfarct zien." (...)

#### **Conclusie/beleid:**

Geen verklaring voor de klachten die patient toeschrijft aan de bloedverdunners. Ik heb patient bij herhaling uitgelegd dat zijn klachten niet terug te voeren zijn op de bloedverdunners. Wel is duidelijk dat er sprake is geweest van een herseninfarct gezien de duidelijke afwijking op de MRI en dat de indicatie keihard is. Ik denk eerder aan een angst/paniekstoornis bij het ontwaken dan aan een medicatiegerelateerde klacht. Patient wil graag een nieuwe scan omdat hij ervan overtuigd is dat de bloedverdunners nieuwe schade aan het brein hebben toegebracht. Dit lijkt mij echter niet geïndiceerd. Ik heb patient aan u terug verwezen. (...)"

Op 3 augustus 2015 is bij klager een MRI-scan van de hersenen verricht. In het verslag van de radioloog (zie zaak 1941b) staat geschreven:

"MRI hersenen

(...) Klein gebiedje met signaalverhoging op de T2 passend bij een lacunaire restafwijking links in de thalamus op plaatje 11.

Er zijn geen aanwijzingen voor ischemie. Geen tekenen van ruimte inname (...)"

Op 17 januari 2019 heeft klager het neurologische spreekuur van weer een andere neuroloog bezocht. In de brief aan de huisarts staat geschreven (inclusief type- en taalfouten):

"(Voorlopige) conclusie:

(...) De afwijking in de thalamus links op de MRI hersenen van 2015 betreft een perivasculaire dilataties (ofwel Virchow-Robin spaces) en geen lacunair infarct. Op alle sequenties heeft de afwijking namelijk de intensiteit van liquor. Geen aanwijzingen voor arteritis temporalis."

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.

### **"3. Het standpunt van klager en de klacht**

1. Verweerder heeft in zijn brief d.d. 14 juli 2015 aan klagers huisarts ten onrechte vermeld dat er sprake was van een herseninfarct. Klager heeft geen herseninfarct gehad, zo heeft de neuroloog van een ander ziekenhuis bij brief d.d. 17 januari 2019 aan de huisarts van klager verklaard.

2. Klager verwijt verweerder dat hij op 14 juli 2015, ondanks het verzoek van klagers huisarts tot een second opinion onderzoek, geen nieuwe MRI-scan heeft gekregen.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft klager slechts eenmaal gezien wegens een second opinion. De vragen die aan verweerder werden gesteld waren de volgende: “Berusten de klachten uit 2014 op een herseninfarct? Is er wel een indicatie voor het gebruik van bloedverdunners? Zijn de klachten die ik ervaar niet het gevolg van het gebruik van bloedverdunners?”. Verweerder heeft tijdens het consult een anamnese afgenomen en kennis genomen van de conclusies van de door klager eerder bezochte specialisten. Mogelijk heeft verweerder niet zelf de MRI-scan beoordeeld, dat kan verweerder zich niet meer herinneren. Echter zou dat niet noodzakelijk geweest zijn gezien de klassieke beoordeling van de radioloog van een herseninfarct waarbij er geen differentiaal diagnostische overwegingen zijn. Verweerder heeft aan klager uitgelegd dat er zeker sprake moet zijn geweest van een herseninfarct en dat de klachten die klager had niet te verklaren waren door het gebruik van bloedverdunners, dat bij klager geïndiceerd was. Ook heeft verweerder uitgelegd dat er geen indicatie was voor het maken van een nieuwe MRI-scan.””

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

#### **“5. De overwegingen van het college**

*Het college stelt voorop dat ter toetsing staat of verweerder 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 door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Met betrekking tot de klachtonderdelen oordeelt het college als volgt.*

*Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel is het college van oordeel dat uit het klinische beeld en het MRI-onderzoek in 2015 voldoende aannemelijk is dat verweerder tot de diagnose had mogen komen dat bij klager sprake was van een herseninfarct(je). Hetgeen verweerder hieromtrent in zijn brief naar de huisarts d.d. 14 juli 2015 heeft genoteerd is eenduidig en concludent. Dit klachtonderdeel is ongegrond.*

*Wat betreft het tweede klachtonderdeel volgt het college verweerder in zijn stelling dat een nieuwe MRI-scan niet geïndiceerd was, nu er sprake was van een klassieke beoordeling van de radioloog van een herseninfarct waarbij er geen differentiaal diagnostische overwegingen zijn. Verweerder heeft klager vervolgens terecht terugverwezen naar zijn huisarts.*

*Op grond van het voorgaande is het college van oordeel dat er geen feiten en/of omstandigheden zijn gebleken op grond waarvan onzorgvuldig en/of verwijtbaar handelen of nalaten door verweerder jegens klager kan worden vastgesteld en 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 rechtsoverweging “2. De feiten” van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

#### 4. Beoordeling van het beroep

##### *Procedure*

4.1 Klager beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Hij

concludeert impliciet tot nietigverklaring van de bestreden beslissing en tot gegrondverklaring van zijn klacht.

4.2 De neuroloog heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt - zakelijk weergegeven - het beroep te verwerpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te bekrachtigen.

#### *Beoordeling van het beroep.*

4.3 In beroep is de klacht, zoals in eerste aanleg geformuleerd, opnieuw aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van deze klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. 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 16 oktober 2020 is dat debat voortgezet.

4.4 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege wat betreft de klacht geleid tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5 heeft overwogen hier over en maakt deze tot de zijne. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten door de neuroloog is geen sprake.

4.5 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep van klager wordt verworpen.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; A. Smeeïng-van Hees en

M.W. Zandbergen, leden-juristen en A.B. Donkers-van Rossum en P.J. Koehler, leden-beroepsgenoten en H.J. Lutgert, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 6 november 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.