

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.255

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.255 van:

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

D., arts, in opleiding tot KNO-arts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties, ge-
machtigde: mr. A.C. de Die, advocaat te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 15 maart 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam
tegen D. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van
26 augustus 2019, onder nummer 2019/121, heeft dat college de klacht kennelijk onge-
grond verklaard.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift
in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2019.254 en
C2019.291 aan de orde gesteld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcol-
lege van 2 april 2021. Partijen zijn daar met bericht niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

*Klager is door zijn huisarts op 25 april 2018 naar de KNO-arts verwezen. In de verwijzing
staat onder meer het volgende:*

*“(S) – probleem met ademen: neusvleugels trekken naar binnen bij inademen. als
hij op neuspunt drukt, gaat het probleem weg*

(O) – neus: Re.neusgat kleiner dan Li. enige zwelling slijmvlies

*(E) – meneer wil operatie neus, dus inkorten onderzijde. dat lijkt mij geen goede optie.
maar meneer wil dit toch graag van de chirurg (in dit geval KNO) horen*

*(P) – Budesonide voorgeschreven en meneer toch verwezen, vanwege persistente
wens maar ook de budesonide wil hij niet ”*

*Klager is op 6 juni 2018 op de polikliniek gezien door verweerder. Verweerder heeft
onder meer in het dossier genoteerd:*

“Onderzoek:

*Uitwendig plumpe tip, tip en dorsum iets naar rechts, brede columella weefsel surplus
re>li, valt tegen laterale crus rechts aan, bij inspiratie aanzuigen en vrijwel volledig af-
sluiten rechts.*

Rhinoscopia anterior: rustige mucosa, slanke conchae, septum mediaan.

*Cavum oris: verzorgde dentitie, geen mucosale afwijkingen, tonsillen Friedman-classi-
ficatie graad 1.*

Conclusie : Neuspassageklachten dd allergische rhinitis, dd bij forse collumella

Beleid:

Avamys 2dd2, controle met HPT over 6 weken. ”

Op 19 juni 2018 heeft klager telefonisch contact gehad met een andere KNO-arts in opleiding. Deze heeft onder meer genoteerd:

“Patient snapt ingestelde beleid niet. Wil weten waarom hij neusspray voorgeschreven is; patient wil eigenlijk een operatie. De huisarts heeft namelijk gezegd dat een neusspray niet gaat helpen. Patient begrijpt niet dat deze meningen verschillen.”

en

“Bij herhaling uitgelegd dat ons beleid nu is

- eerst neusspray langere periode dagelijks gebruiken*
- dan controle met allergietest*
- dan herevalueren*

Patient geeft aan dat hij neusspray wel gaat gebruiken (eerder neusspray van huisarts niet gebruikt)

controle staat gepland ”

Op 8 augustus 2018 heeft verweerder klager weer gezien. De neusspray hielp onvoldoende. De allergietest was positief voor graspollen. In het dossier is onder meer genoteerd:

“Beleid:

Uitleg bevindingen, septumcorrectie met versmallen collumella (evt verwijderen weefsel-surplus) besproken. Patient geeft aan dat hij graag wil dat de droopy tip ook gecorrigeerd wordt; uitleg dat dit een rhinoplastiek betreft en hier een aanvraag voor verzekering voor nodig is. Patient gaat nadenken over zijn wensen; folder neusseptumcorrectie meegegeven. ”

Verder is genoteerd dat dit door een KNO-arts medebeoordeeld is.

Op 22 augustus 2018 heeft klager telefonisch contact gehad met die KNO-arts. Zij heeft daarover genoteerd:

“Uitleg over gang van zaken met eerst neusspray, uitleg waarom

Uitleg over opties, pt wil ook graag uitwendige correctie, hier machtiging voor nodig.

uitleg dat dit gebonden is aan de kliniek waar de operatie plaatsvindt.

Pt vindt wachttijd te lang. wil snel geopereerd op spoedlijst

Uitleg dat voor rhinoplastiek bij ons een lange wachttijd bestaat, geen spoedindicatie

Advies naar [andere kliniek], daar goede neusoperateurs.

Pt vindt dit te ver weg, wil zelf zoeken.

Pt wil met HA overleggen voor andere kliniek

*Afgesproken dat ik brief voor HA maak met gegevens erin en dat die dan naar HA stuur
Afspraak 24-9 [verweerder] afzeggen.”*

3. De klacht en het standpunt van klager

Klager verwijt verweerder dat er onnodig neusspray is voorgeschreven, terwijl een operatie van de neus nodig was. Dit werkte vertragend en bracht kosten met zich mee vanwege het eigen risico.

Ter toelichting op de klacht heeft klager onder meer aangevoerd dat het onderzoek had uitgewezen dat een operatie nodig was. De huisarts zei dat de neusspray de klachten niet zou verhelpen, waardoor klager die spray chronisch zou moeten gebruiken. In reactie op de klacht/aansprakelijkstelling van klager is in een brief van 23 november 2018 van het ziekenhuis gezegd dat klager tijdens het onderzoek van 6 juni 2018 last van een verkoudheid had, terwijl dat niet juist was. Klager werd verplicht de neusspray te gebruiken, waardoor de operatie ongeveer twee en een halve maand werd vertraagd en klager de neusspray moest kopen van zijn eigen risico.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij heeft daartoe onder meer het navolgende aangevoerd.

Uit de verwijsbrief van de huisarts blijkt dat de huisarts een operatie geen goede optie vond en dat de huisarts een neusspray heeft voorgeschreven, maar dat klager dat niet wilde.

Verweerder heeft nooit ontkend dat er obstructieklachten waren. Ter discussie staat dus niet dat sprake was van neuspassageproblemen, maar alleen het behandelbeleid. Klager wilde direct een operatie, terwijl eerst een neusspray is voorgeschreven.

Relevant is dat de klachten pas kort (ca. 6 weken) bestonden, terwijl de anatomische situatie van de neus al veel langer was zoals hij was. Ook was soms sprake van conjunctivitis (roodheid en jeuk van de ogen). Gebruikelijk is dat eerst wordt gestart met een corticosteroïd-neusspray, die zowel bij allergische als niet-allergische zwellingen wordt voorgeschreven. Er is zoals het hoort gekozen voor een minder ingrijpende behandeling (neusspray) voordat een meer ingrijpende behandeling (operatie) aan de orde was. Er was geen sprake van een spoedindicatie.

Het behandelbeleid, om eerst de neusspray te gebruiken, is klager voorgehouden en uitgelegd. Klager is niets opgedrongen. Het stond klager vrij de neusspray niet te gebruiken en/of zich te wenden tot een andere KNO-arts.

In de brief van 23 november 2018 staat inderdaad het woord 'verkoudheid', waar 'allergische rhinitis' of 'pollenallergie' had moeten staan, zoals het ook in het dossier is vermeld. Dit rechtvaardigt geen tuchtrechtelijk verwijt omdat de aard van de klachten niet ter discussie staat.

5. De beoordeling

Het college is van oordeel dat door verweerder is gehandeld conform de huidige professionele standaard binnen het vakgebied van de KNO. De keuze om eerst te starten met een corticosteroïd houdende neusspray is logisch en zorgvuldig, mede gelet op de klachten van klager, de bevindingen bij het onderzoek en ook omdat klager nog niet was gestart met een neusspray. Uit de verwijsbrief van de huisarts blijkt dat deze een neusspray heeft voorgeschreven en dat klager die niet wilde gebruiken. Ook blijkt daaruit dat de huisarts het niet eens was met klager, die (direct) een operatie wilde. Pas als is gebleken dat een neusspray onvoldoende oplossing geeft voor de klachten komt een mogelijke operatie aan de orde. Uit het dossier blijkt dat dit beleid verschillende malen met klager is besproken. Toen bleek dat de voorgeschreven neusspray daadwerkelijk onvoldoende verlichting gaf, zijn de verschillende mogelijkheden voor een operatie met klager besproken. Dat er een wachttijd bestaat voor een dergelijke operatie is niet ongebruikelijk en is verweerder niet te verwijten. Het dossier biedt het college geen aanknopingspunten ter bevestiging van de stelling van klager dat sprake was van een spoedindicatie. Met klager is de mogelijkheid tot verwijzing besproken om het proces te versnellen. Klager is op zijn verzoek naar zijn huisarts terug verwezen om in overleg met de huisarts te onderzoeken waar klager voor de door hem gewenste operatie op kortere termijn terecht kon.

Aan de (terecht) voorgeschreven neusspray zijn nu eenmaal kosten verbonden die, net als andere medische kosten die onder het eigen risico vallen, voor rekening van de patiënt komen. Hiervan valt verweerder geen verwijt te maken.

Dat in de brief van de juridisch adviseur van de organisatie waar verweerder werkzaam is, ten onrechte het woord verkoudheid is gebruikt, is voor de beoordeling van de klacht niet van belang nu het medisch dossier de correcte feiten bevat. Bovendien valt verweerder van deze woordkeuze door een derde geen verwijt te maken.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

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 beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet, althans onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om de bestreden beslissing te vernietigen en de klacht alsnog gegrond te verklaren.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep te verwerpen en de bestreden beslissing in stand te laten.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde 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.

4.4 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Dit betekent dat de arts met betrekking tot de behandeling van klager geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

4.5 De conclusie is dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard en dat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; T.W.H.E. Schmitz en R.H. Zuiderhoudt, leden-juristen en M.H.J.M. Majoor en M. Sassen, leden-beroepsgenoten en

E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 30 april 2021.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.