

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1351

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1351 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigden: mr. G.C.L. van de Corput, advocaat te Breda
en C., vader van klager,
tegen

D., werkzaam als orthopedisch chirurg, werkzaam te E.,
verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. D. Benamari, verbonden aan
Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 18 juni 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen D. - hierna de orthopedisch chirurg - een klacht ingediend. Bij beslissing van 4 mei 2022, onder nummer D2021/3022 heeft dat college de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De orthopedisch chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Op 1 maart 2023 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een brief ontvangen van klager (brief van 27 februari 2023 met bijlagen).

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 maart 2023 behandeld. Klager was wegens persoonlijke omstandigheden niet in staat bij de zitting aanwezig te zijn. De advocaat van klager was zodanig verlaat dat het Centraal Tuchtcollege de zaak heeft behandeld zonder zijn aanwezigheid, met uitdrukkelijke instemming van de vader van klager. Namens klager was zijn vader de heer C. aanwezig. Ook de orthopedisch chirurg was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde. De zaak is op de zitting over en weer toegelicht. Partijen hebben daarbij hun spreekantekeningen aan het Centraal Tuchtcollege overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. Wat houdt de klacht in?”

Klager verwijt verweerder het volgende:

- 1) het onderzoek is niet onafhankelijk, en het is ondeskundig en incompleet uitgevoerd;
- 2) het feitencomplex en de diagnoses zijn veelal gebaseerd op aannames en hypothesen;
- 3) een eindsituatie-onderzoek moet zorgvuldig en vakkundig worden uitgevoerd, wat hier niet het geval is geweest. Verweerder heeft het letsel gebagatelliseerd en codetaal gebruikt in de rapportage.

3. Wat is het verweer?

Verweerder heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

4. Wat zijn de overwegingen van het college?

4.1 Het college komt tot de conclusie dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat als volgt toe.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

4.2 Het is begrijpelijk dat de vader van klager zich veel zorgen maakt over de klachten van zijn zoon en diens toekomst.

4.3 Het college moet beoordelen of het deskundigenadvies van verweerder voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Dat is een zakelijke beoordeling. Daarbij dient het college de volgende criteria in aanmerking te nemen:

1. Het adviesrapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;

2. In het rapport wordt een geschikte methode van onderzoek gebruikt 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, met vermelding van de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;

5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

4.4 Wat het door verweerder verrichte onderzoek betreft toetst het college of dit aan de bovengenoemde eisen van vakkundigheid en zorgvuldigheid voldoet. Ten aanzien van de conclusies van de rapportage beoordeelt het college of verdedigbaar is dat de deskundige op basis van de in het rapport genoemde bevindingen tot die conclusies is gekomen.

Beoordeling van de rapportage

4.5 Het college zal de klachtonderdelen gezamenlijk behandelen.

Uit de rapportage blijkt dat verweerder zijn conceptrapport heeft opgesteld op verzoek van de aan weerszijden bij de schadeafwikkeling betrokken partijen. Het college ziet in de rapportage geen aanwijzingen voor een onvoldoende onafhankelijke opstelling van verweerder. Alle beschikbare informatie is volledig, zakelijk en neutraal weergegeven. Verweerder heeft de hem verstrekte medische informatie bestudeerd en daarnaast een eigen onderzoek verricht. De bevindingen worden uitgebreid beschreven. Het eigen onderzoek door verweerder heeft, naast het afnemen van de anamnese (het eigen verhaal van klager), bestaan uit een volledig lichamelijk onderzoek en nieuwe röntgendiagnostiek van de schouder. Er is dan ook geen sprake van aannames en hypothesen. Verweerder heeft het onderzoek naar het oordeel van het college deskundig en compleet uitgevoerd. Verweerder heeft geen nieuwe MRI laten maken, maar dat was ook niet nodig of zinvol, omdat de laatste MRI geen afwijkingen liet zien die een gevolg van het ongeval konden zijn. Het ligt dan niet voor de hand dat op een volgende MRI alsnog ongevalsgevolgen zichtbaar zouden kunnen zijn.

4.6 De conclusies van verweerder zijn gebaseerd op het door hem verrichte onderzoek en worden gedragen door de bevindingen die hij in het rapport beschrijft. De klachten die klager tijdens de anamnese omschreef en tijdens het lichamelijk onderzoek ondervond, zijn door verweerder genoteerd en serieus genomen. Het rapport voldoet aan de eisen die aan dergelijke rapportages worden gesteld. Het verwijt van klager dat verweerder het schouderletsel zou hebben doodgezwegen of gebagatelliseerd kan het college niet onderschrijven. Het rapport vermeldt dat klager bij het ongeval onder andere een contusie van de rechterschouder heeft opgelopen

(bladzijde 16 en 17), dat de klachten aan die schouder bestaan uit pijn en verminderde belastbaarheid (bladzijde 16) en dat aannemelijk is dat klager direct klachten had van de rechterschouder, gezien het feit dat hij op de rechterschouder en rechterzij is gevallen (bladzijde 18). Verder vermeldt verweerder als bevindingen bij het lichamelijk onderzoek: “De rechterschouder laat een normale functie zien. Er is een klikje, dat niet geduid kan worden. Er is geen sprake van instabiliteit of cuffpathologie of een luxerende bicepspees. Er is een evident te kort aan kracht, hetgeen wellicht de verminderde belastbaarheid verklaart. Het MRI-artrogram laat een minieme afwijking zien aan de onderzijde van de supraspinatuspees, welke afwijking niet veroorzaakt kan zijn door het trauma.” Verweerder heeft geconcludeerd dat de prognose van de schouderklachten goed is en dat, als er gericht wordt ingezet op het verbeteren van de kracht, de schouder weer volledig belastbaar en bruikbaar zou moeten kunnen zijn. Met betrekking tot de knieklachten van klager heeft verweerder aanvullend onderzoek geadviseerd en – voor zover daaruit geen meniscusletsel zou blijken – als conclusie opgeschreven dat de 1+ voorstekruisband-instabiliteit te gering is om daarvan langdurig beperkingen te houden, zodat ook daar verbetering te verwachten is. Dat betekent dat er volgens verweerder nog geen sprake is van een eindsituatie. Niet gebleken is dat verweerder heeft geweten dat klager ten tijde van het onderzoek de schouder reeds vier jaar aan het trainen was geweest. Het kan hem dan ook niet worden aangerekend dat hij daarmee in zijn conceptrapport geen rekening heeft gehouden. De conclusies passen bij de beschreven bevindingen. De door klager overgelegde brief van de behandelend orthopedisch chirurg F. van 13 september 2021 geeft het college geen aanleiding om anders te oordelen. In deze brief schrijft F. dat aanvullend een MRI is verricht waarbij (er staat een, maar het naar het college begrijpt:) geen duidelijke afwijkingen werden gezien. Op een echo zou bij dynamisch onderzoek wel sprake zijn geweest van afwijkingen. F. heeft klager doorverwezen naar een bewegingsanalyticus, die verminderde stabilisatie constateerde. Dat betekent echter niet zonder meer dat het feit dat verweerder ongeveer een halfjaar eerder geen verminderde stabiliteit had vastgesteld, tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Klager is volgens de brief van 13 september 2021 vervolgens doorverwezen naar een gespecialiseerde fysiotherapeut. Dit is ook wat verweerder voor ogen had. Bovendien blijkt niet dat F. heeft beoordeeld in hoeverre de geconstateerde afwijkingen het gevolg waren van het ongeval. Dit is ook niet de taak van een behandelend arts.

4.7 Het college voegt hier nog aan toe dat klager geïnformeerd is over het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht. Doordat klager de conceptrapportage heeft geblokkeerd, kon verweerder niet meer toekomen aan een mogelijke aanpassing van eventuele feitelijke onjuistheden en evenmin aan een bespreking van de rapportage met de medisch adviseurs van beide opdrachtgevers. De door klager bedoelde codetaal heeft betrekking op een zinsnede in het rapport uit een samenvatting van een brief van

9 februari 2017 van de hiervoor genoemde orthopedisch chirurg F.. Die samenvatting luidt, voor zover hier van belang: “Hierin worden klachten van de rechterschouder beschreven. Fysiotherapie had geen effect. Injecties en eerdere ok ook niet (??, D.). ...” Naar het oordeel van het college kan uit deze vraagtekens en de initialen van verweerder worden afgeleid dat hij hiermee heeft willen aangeven dat hem niet duidelijk was op welke operatie hier wordt bedoeld, omdat noch uit de anamnese, noch uit de andere stukken naar voren was gekomen dat klager aan zijn schouder zou zijn geopereerd.

Klager heeft in het klaagschrift nog de wens uitgesproken tot mediation en een nieuwe

onafhankelijke expertise. Het college heeft niet de bevoegdheid hierover beslissingen te nemen.

4.8 Verder is verweerder er bij het mondelinge vooronderzoek van uitgegaan dat deblokkering van het rapport alsnog mogelijk was. Zijn opdrachtgever, DC Expertise Centrum, heeft klager daarna echter schriftelijk bericht dat met de uitoefening van het blokkeringsrecht de opdracht aan verweerder is geëindigd en dat alleen na een nieuwe gezamenlijke opdracht van de beide betrokken partijen weer werkzaamheden kunnen worden verricht en kosten gemaakt. Voor zover klager in zijn brief van 4 februari 2022 heeft willen klagen over deze achteraf onjuiste mededelingen van verweerder bij het mondelinge vooronderzoek, is deze klacht gelet op het stadium van de procedure te laat ingediend. Overigens zou de onjuiste veronderstelling van verweerder, die kennelijk gebaseerd was op onbekendheid met de juridische situatie, geen tuchtrechtelijk verwijt rechtvaardigen.

Conclusie

4.11 De conclusie uit het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft weergegeven in overweging 2. “Wat houdt de klacht in” van zijn beslissing. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en voert in beroep vijf gronden aan. Alle beroepsgronden samen genomen bestrijdt het beroep van klager de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in volle omvang en heeft tot doel dat de beslissing wordt vernietigd en dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 Een klager kan in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voorleggen die in eerste aanleg aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling zijn voorgelegd en dan alleen voor zover hij in die klachten door het Regionaal Tuchtcollege niet-ontvankelijk is verklaard of zijn klachten zijn afgewezen. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover het beroepschrift nieuwe klachten bevat is klager daarom daarin niet-ontvankelijk.

4.3 De orthopedisch chirurg heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klager te verwerpen.

Inhoudelijke beoordeling

4.4 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.5 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 15 maart 2023 is dat debat voortgezet.

4.6 Het beraad in raadkamer in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot het vaststellen van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege met uitzondering van de zin in rechtsoverweging 4.8: “Doordat klager de conceptrapportage heeft geblokkeerd, kon verweerder niet meer toekomen aan een mogelijke aanpassing van eventuele feitelijke onjuistheden

en evenmin aan een bespreking van de rapportage met de medisch adviseurs van beide opdrachtgevers”.

Het Centraal Tuchtcollege herformuleert die zin als volgt. Klager had de conceptrapportage geblokkeerd omdat hij van oordeel was dat de conclusie van het rapport was gebaseerd op ongefundeerde aannames en op een onvolledig onderzoek. Door deze blokkering kon verweerder niet meer toekomen aan een mogelijke aanpassing van eventuele feitelijke onjuistheden en evenmin aan een bespreking van de rapportage met de medisch adviseurs van beide opdrachtgevers.

4.7 Dit betekent dat ook het Centraal Tuchtcollege de klacht van klager ongegrond vindt en dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klager niet-ontvankelijk voor zover daarbij de klacht is uitgebreid of aangevuld;

verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter; B.J.M. Frederiks en

R.A. van der Pol, leden-juristen en N.R.A. Baas en W.J. Rijnberg,

leden-beroepsgenoten en

C.J.M. Manders, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 april 2023.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.