

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1993

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1993 van

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

hierna: klager,

tegen

C., orthopedisch chirurg, destijds werkzaam in D., verweerder in beide instanties, hierna: de orthopedisch chirurg, gemachtigde: mr. M.J. de Groot, advocaat te Hilversum.

#### 1. Procesverloop

Klager heeft op 23 november 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege in Amsterdam een klacht ingediend tegen de orthopedisch chirurg. Dat college heeft in zijn beslissing van 26 mei 2023, onder nummer A2022/4853, de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond verklaard. Klager heeft tegen die beslissing beroep ingesteld. De orthopedisch chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 februari 2024. Klager en de orthopedisch chirurg zijn beiden verschenen. Klager werd daar bijgestaan door E., de orthopedisch chirurg werd bijgestaan door mr. M.J. de Groot, voornoemd. Partijen hebben hun standpunten op de zitting verder toegelicht.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

##### “1. De zaak in het kort

1.1 De orthopedisch chirurg heeft klager op 19 augustus 2021 gezien voor een orthopedische expertise ter beoordeling van de mate van invaliditeit van klager na een drietal verkeersongevallen (op 20 mei 2014, 21 november 2014 en 5 april 2018). De concept rapportage is op 2 september 2021 in het kader van inzage- en blokkeringsrecht aan klager gezonden. Nadat klager had laten weten geen gebruik te maken van het blokkeringsrecht, is de concept rapportage op 17 januari 2022 naar (de medisch adviseurs van) beide partijen gestuurd. Namens klager heeft zijn advocaat op de rapportage gereageerd. De orthopedisch chirurg heeft de gevoerde correspondentie aan zijn rapport toegevoegd en zijn rapportage definitief gemaakt. Daarbij heeft hij de doorgevoerde correcties cursief in het rapport aangegeven. De definitieve rapportage dateert van 21 maart 2022.

1.2 Klager verwijt de orthopedisch chirurg in vijf klachtonderdelen - kort weergegeven -dat hij bij het opstellen van zijn rapport geen/onvoldoende rekening heeft gehouden met de klachten en beperkingen van klager, de richtlijnen niet goed heeft toegepast en buiten zijn vakgebied is getreden. De orthopedisch chirurg heeft verweer gevoerd en daarbij aangegeven dat hij van mening is dat zijn rapport voldoet

aan de in de tuchtrechtspraak en de Nederlandse vereniging voor medisch specialistische rapportage (NVMSR) gehanteerde criteria.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 23 november 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de e-mail met bijlagen van klager van 1 februari 2023;

2.2 de e-mail met bijlagen van klager van 22 maart 2023.

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De klacht

3.1 Klager verwijt de orthopedisch chirurg dat hij:

1. pijnklachten buiten beschouwing heeft gelaten en de AMA-guides onjuist heeft toegepast;
2. een onvolledige niet volledig juiste anamnese heeft afgenomen;
3. buiten zijn eigen vakgebied is getreden (zonder daarbij te verwijzen naar een andere specialist);
4. door middel van MRI-scans vastgestelde afwijkingen ontkent door te zeggen dat er geen afwijkingen te zien zijn op de scans van de LWK en de CWK;
5. concludeert dat klagers rugklachten niet aan de ongevallen gerelateerd zijn.

3.2 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

4. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

4.1 Volgens vaste rechtspraak moet een deskundigenrapport van een arts aan de volgende - ook in de Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband van de NVMSR opgenomen - eisen voldoen:

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 rapportage beperkt zich tot het deskundigheidsgebied van de rapporteur.

4.2 Het college toetst daarbij inhoudelijk of het onderzoek door de deskundige voldoende vakkundig en zorgvuldig is uitgevoerd. Met betrekking tot de conclusie van de rapportage beoordeelt het college of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

Klachtonderdeel 1: pijnklachten en richtlijnen

4.3 De pijnklachten van klager zijn naar het oordeel van het college uitvoerig in het rapport omschreven, evenals datgene wat klager de orthopedisch chirurg heeft verteld

over de beperkingen die hij als gevolg van die pijnklachten ervaart. Naar het college begrijpt heeft dit klachtonderdeel vooral betrekking op het feit dat de orthopedisch chirurg op grond van die pijnklachten geen percentage invaliditeit heeft toegekend.

4.4 Verweerder heeft hierover aangevoerd dat in de letselschadepraktijk gebruik wordt gemaakt van de richtlijnen van de American Medical Association, de AMA Guides. De Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) heeft een leidraad bij de AMA Guides opgesteld, waarin wordt beschreven dat die leidraad bedoeld is om duidelijkheid te verschaffen op punten waarop de AMA Guides niet volledig duidelijk zijn. Als de leidraad van de NOV afwijkt van de AMA Guides, prevaleert de leidraad van de NOV.

4.5 Het college overweegt dat dit uitgangspunt van de orthopedisch chirurg juist is. De leidraad van de NOV verduidelijkt de AMA Guides waar dat nodig is. De orthopedisch chirurg heeft bij zijn onderzoek van klager geen objectiveerbare afwijkingen ten gevolge van de ongevallen kunnen vaststellen. Met de orthopedisch chirurg is het college van oordeel dat het toekennen van een percentage invaliditeit slechts mogelijk is als objectiveerbare afwijkingen kunnen worden vastgesteld. Pijnklachten alleen zijn daarvoor niet voldoende. Dit geldt overigens niet alleen op grond van de NOV leidraad, maar ook volgens de AMA Guides, 6e editie, tabel 2-1, punt 9: "The Guides is based on objective criteria." De orthopedisch chirurg heeft naar het oordeel van het college de richtlijnen correct toegepast. Klachtonderdeel 1 is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 2: anamnese niet volledig (juist)

4.6 Klager heeft in zijn klacht niet aangegeven welke (relevante) gegevens in de anamnese van het rapport zouden ontbreken, noch welke gegevens daarin onjuist zouden zijn. Ook uit het advies van klagers medisch adviseur van 29 maart 2022, waarop de klacht van klager klaarblijkelijk is gebaseerd, blijkt dat niet. Klager doelt kennelijk op het feit dat de orthopedisch chirurg (in de sociale anamnese) melding heeft gemaakt van de psychosociale achtergrond van klager. Klager heeft daarover in zijn (eerste) reactie op het concept rapport aangegeven dat hij vóór de ongevallen niet onder psychologische behandeling is geweest en dat hij in het gesprek niet heeft gezegd dat hij ernstige psychologische klachten uit het verleden ervaart.

4.7 Het college volgt klager niet in zijn stelling dat hij voor 2014 geen psychische hulp heeft gehad, omdat uit het overzicht van de ontvangen medische informatie blijkt dat klager in ieder geval in 2013 bij een GZ-psycholoog is geweest. Behalve het verslag van deze GZ-psycholoog van 1 mei 2013 bevat de door de orthopedisch chirurg ontvangen informatie meer berichten en verslagen van psychologen en huisartsen over de psychische problematiek van klager, zoals ook blijkt uit de bespreking door de orthopedisch chirurg van deze informatie. Het college heeft de door klager gemaakte opname van het gesprek met de orthopedisch chirurg op 19 augustus 2021 beluisterd. In dat gesprek heeft klager bevestigd dat hij al voor het eerste ongeval bij een psycholoog is geweest. Verder heeft het college op grond van die opname vastgesteld dat de orthopedisch chirurg in de sociale anamnese de hem door klager vertelde gegevens over zijn familie en achtergronden heeft aangevuld met enkele detailgegevens die hem uit de verstrekte medische informatie moeten zijn gebleken. De juistheid van die feitelijke gegevens is overigens door klager in zijn reactie(s) op het concept rapport niet betwist.

4.8 Het college is van oordeel dat de orthopedisch chirurg er beter aan had gedaan als hij die aanvullingen niet in de anamnese had verwerkt, maar had beschreven in zijn bespreking van de ontvangen medische informatie. Als alternatief had de

orthopedisch chirurg ook in de anamnese kunnen vermelden welke informatie hij rechtstreeks van klager had en welke gegevens hij aan de ontvangen documentatie ontleende. Dat de orthopedisch chirurg dit beter anders had kunnen doen betekent echter nog niet dat hij op dit punt tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college neemt daarbij in aanmerking dat het gaat om een beperkt aantal feiten, dat die feiten door klager niet zijn betwist en dat het gaat om achtergrondinformatie, die de orthopedisch chirurg op zich in zijn rapportage mocht vermelden. Op grond van het voorgaande is klachtonderdeel 2 ongegrond.

Klachtonderdeel 3: deskundigheidsgebied

4.9 De orthopedisch chirurg heeft in zijn bespreking van het onderzoek vermeld: “Daarnaast was er reeds voorafgaand aan de drie traumata sprake van een psychisch beladen anamnese. Door een ongelukkige jeugd heeft hij allerlei psychische problematiek ontwikkeld, waarvoor hij uitgebreid is geanalyseerd en is behandeld. Ik zal deze factoren niet meenemen in de verdere bespreking en de bepaling van de invaliditeit.”

Bij de beantwoording van de aan de orthopedisch chirurg gestelde vragen heeft hij op de vraag naar gezondheidsklachten die hij niet bij zijn beoordeling betrokken heeft geantwoord:

“Hierboven is reeds gememoreerd dat zijn geestelijke toestand voorafgaand aan het trauma op basis van een getroubleerde jeugd mogelijk een rol speelt bij de verwerking van de verschillende traumata en mogelijk heeft bijgedragen aan het persisteren van de klachten. Aangezien mijn expertise niet op dit gebied ligt, is er geen reden hierop verder in te gaan.”

4.10 Anders dan klager meent, is de orthopedisch chirurg hiermee naar het oordeel van het college niet buiten zijn deskundigheid getreden. Het is niet ongebruikelijk dat de aan een deskundige aangeleverde medische informatie in verband met een expertiserapport ook andere informatie bevat dan alleen de medische gegevens die op zijn vakgebied liggen. In het kader van zijn onderzoek behoort de deskundige van deze informatie ook kennis te nemen en de strekking van die informatie in zijn rapport te vermelden. Een goed begrip van de persoon die wordt onderzocht, diens klachten en beperkingen en de wijze waarop hij met zijn klachten omgaat, is voor de expert van belang om een compleet beeld van die persoon te krijgen. De orthopedisch chirurg heeft in deze zaak naast de noodzakelijke medische informatie op zijn vakgebied ook medische informatie over de psychische problematiek van klager ontvangen. Hij heeft in het rapport kort weergegeven waar het in de kern om gaat, zonder daaruit conclusies te trekken. Verder heeft hij duidelijk aangegeven dat hij deze informatie niet heeft meegenomen in zijn beoordeling, omdat die buiten zijn deskundigheidsgebied valt. Het lag ook niet op de weg van de orthopedisch chirurg om de verwijzen naar een andere specialist. Het is de taak van de betrokken medisch adviseur(s) om zo nodig of desgewenst ook een andere expertise te adviseren. Dit is overigens ook gebeurd. Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 4: geconstateerde afwijkingen

4.11 De orthopedisch chirurg geeft in zijn rapport aan welke afwijkingen door de ongevallen van klager konden ontstaan en beschrijft de afwijkingen die daadwerkelijk zijn ontstaan. Hij beschrijft verder dat door hem bij het lichamelijk onderzoek van klager geen afwijkingen zijn gevonden en beschrijft het beeldmateriaal dat hem ter beschikking is gesteld. Op dat beeldmateriaal heeft de orthopedisch chirurg evenmin afwijkingen aangetroffen, behalve een geringe afwijking op het MRI-artrogram, een mogelijke laesie die de orthopedisch chirurg niet met zekerheid heeft kunnen vaststellen. Deze afwijking kan volgens de orthopedisch chirurg niet door de

ongevallen zijn ontstaan en heeft geen relatie met de klachten van klager. Zijn conclusie is dat er objectief geen beperkingen (meer) zijn.

4.12 De beschrijving en de conclusie van de orthopedisch chirurg voldoen naar het oordeel van het college aan de eisen, die in 4.1 zijn neergelegd en waaraan de rapportage dient te voldoen. De bevindingen van de orthopedisch chirurg zijn voor het college goed te volgen en voldoende onderbouwd. Klachtonderdeel 4 is ook kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 5: rugklachten

4.13 Hetzelfde geldt voor de conclusie van de orthopedisch chirurg dat de rug(pijn)klachten van klager niet aan de ongevallen gerelateerd kunnen zijn. De orthopedisch chirurg heeft ook geen afwijkingen aan de rug aangetroffen. Ook klachtonderdeel 5 is kennelijk ongegrond.

Slotsom

4.14 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.”

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 of in elk geval 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 klacht alsnog gegrond te verklaren.

4.2 De orthopedisch chirurg heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep te verwerpen.

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. 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 gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 14 februari 2024 is dat debat voortgezet.

4.4 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over de klacht en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Anders dan klager in beroep betoogt, is niet gebleken dat de orthopedisch chirurg in het rapport relevante pijnklachten of afwijkingen heeft weggelaten, niet correct heeft omschreven of heeft afgezwakt. Ook kan niet worden geoordeeld dat hij in het rapport zichzelf heeft tegengesproken. De conclusie van de orthopedisch chirurg dat hij bij het lichamelijk onderzoek en op het beeldmateriaal geen objectiveerbare afwijkingen heeft kunnen vinden en hij dus ook geen percentage invaliditeit kon vaststellen is voldoende onderbouwd en goed te volgen. Tot slot is niet gebleken dat de orthopedisch chirurg buiten zijn deskundigheidsgebied is getreden.

4.5 Uit het voorgaande volgt dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard. Het beroep wordt verworpen.

5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter; H. de Hek en J. Legemaate, leden-juristen en N.R.A. Baas en W.J. Rijnberg, leden-beroepsgenoten en

E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 6 maart 2024.  
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.