

# uitspraak tuchtcollege

## Geen contact met huisarts? Dan melden

Onderstaande zaak heeft betrekking op de beoordeling van een zieke werknemster door een verzekeringsarts in opdracht van de werkgever. Naar aanleiding van het onderzoek concludeert de later aangeklaagde arts dat de functionele mogelijkheden niet zijn gewijzigd en dat de werknemster per direct in staat is haar eigen werk te hervatten.

De werknemster dient daarop een klacht in tegen de arts. Zij meent dat zij nog immer arbeidsongeschikt is en dat de verzekeringsarts haar niet goed heeft onderzocht. Ze had de verzekeringsarts bovendien gevraagd haar huisarts te bellen en daartoe ook een machtiging ondertekend. Dat de huisarts die dag niet bereikbaar was, zoals de verzekeringsarts stelt, wordt door de assistente van de huisarts weersproken.

Anders dan het regionaal tuchtcollege, dat de klachten ongegrond verklaarde, tilt het Centraal Tuchtcollege zwaar aan het feit dat de verzekeringsarts geen contact had met de huisarts. Het college stelt vast dat de aangeklaagde arts het zelf zorgvuldig achtte om voor het uitbrengen van zijn rapport met de huisarts te spreken. Dit is evenwel niet gebeurd. Of dit kwam omdat de huisarts niet bereikbaar was of omdat de verzekeringsarts dit achteraf om inhoudelijke redenen niet meer nodig vond, wordt niet duidelijk. Maar hoe dan ook had de verzekeringsarts het uitblijven van een gesprek met de huisarts moeten melden aan klaggster en dit moeten motiveren in zijn rapportage, aldus het college.

Moraal van het verhaal: belofte maakt schuld.

Ben Crul, arts

Prof. mr. Aart Hendriks, jurist KNMG

**Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 5 juli 2011**

*(ingekort door redactie MC)*

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.228 van A wonende te B, appellante, klaggster in eerste aanleg, tegen C, verzekeringsarts, werkzaam te D, wonende te E, verweerder in beide instanties.

### 1. Verloop van de procedure

A – hierna te noemen klaggster – heeft op 3 december 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C – hierna te noemen de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 6 september 2010, onder nummer 09221 heeft dat college de klacht afgewezen. Klagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 mei 2011, waar zijn verschenen klaggster

vergezeld door F, en de arts vergezeld door G, directeur van de Stichting H.

### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

#### ‘2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende: Op 11 augustus 2009 heeft verweerder in opdracht van de werkgever van klaggster een ongeveer tien minuten durend bezoek afgelegd bij klaggster thuis. Op 12 augustus 2009 heeft verweerder naar aanleiding van dit bezoek een medisch onderzoeksverslag uitgebracht met als conclusie dat de functionele mogelijkheden niet waren gewijzigd ten opzichte van eerder onderzoek en dat klaggster in staat was haar eigen werk per 12 augustus 2009 te hervatten.

### 3. Het standpunt van klaggster en de klacht

Bij het bezoek heeft klaggster verteld dat zij steeds last had van haar rechterhand na een operatie, dat zij er pijn aan had en er geen kracht in had. Ook had zij reumapsoriasis op het hoofd en was zij overspannen. Verweerder heeft gezegd dat zij kon werken en is weggegaan, zonder haar te onderzoeken.

Op 31 oktober 2009 kreeg klaggster inzage in het dossier en schrok heel erg. Verweerder rapporteert dat hij klaggster heeft onderzocht en dat is niet waar. Hij heeft klaggster absoluut niet aangeraakt. Klagster voelt zich belogen en bedrogen. Klagster heeft verweerder uitdrukkelijk gevraagd om navraag te doen bij haar huisarts en heeft daarvoor een machtiging ondertekend. Het klopt niet wat verweerder zegt. Hij zegt dat hij de huisarts die dag niet kon bereiken, maar volgens de assistente van de huisarts heeft die dag niemand gebeld voor informatie over klaggster.

### 4. Het standpunt van verweerder

Tijdens zijn bezoek observeerde verweerder bij klaggster een normaal looppatroon/-tempo. Dat is gewoonlijk niet mogelijk bij zenuwletsel of orthopedische afwijking van de benen. De neurologische uitval testte verweerder door bij de zittende cliënt de benen te strekken bij het palpen van de voetslagaders en te vragen of ze normaal voelen, waarbij ook eventuele gewrichtsverdikkingen aan de knie/enkel kunnen worden waargenomen. Vervolgens sloeg verweerder de been- en armreflexen en deed hij de proef van Tinel. Nekfuncties testte hij door klaggster over de beide schouders omhoog en omlaag te laten kijken. Verweerder is er zeker van dat hij op 12 augustus de huisarts heeft gebeld, maar die was alleen voor spoedgevallen bereikbaar en verweerder moest die dag vóór 16.30 uur aan de opdrachtgever verslag uitbrengen.

### 5. De overwegingen van het college

In dit geval is sprake van zeer uiteenlopende lezingen van de gang van zaken tijdens het bezoek op 11 augustus 2009. In gevallen, waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat

## /selectie\_van\_de\_inspectie

### Operatie begonnen, inzicht gewijzigd

**Zaaknummer :** RTC Eindhoven 1058, uitspraak 5 januari 2011  
**Specialisme :** Chirurg  
**Uitspraak :** Ongegrond  
**Klager :** Patiënt

**Relevantie volgens de inspectie:** De patiënt klaagde omdat de operatie, anders dan was beoogd en verteld, door een ander is uitgevoerd en het een laparotomie werd terwijl een laparoscopie was afgesproken. Daarbij kwam dat er vervelende complicaties optraden. Omdat de verandering van opererend arts haar gezien de narcose niet meer verteld kon worden en er sprake was van bevoegde en bekwame artsen die lege artis handelden, werd de klacht ongegrond verklaard. Toch was het beter geweest de patiënt vooraf te melden dat er een kans bestond op gewijzigd beleid.

**Feiten:** De arts in kwestie heeft bij een patiënt een tumor in het colon transversum verwijderd. PA-onderzoek wees op een matig gedifferentieerd adenocarcinoom. Op het spreekuur bij een collega van de arts stelde deze aan patiënt een, door deze collega te verrichten, laparoscopische hemicolectomie voor. De collega is met de operatie begonnen, met assistentie van de arts. Peroperatief werd bevonden dat een laparoscopische hemicolectomie te veel risico zou opleveren vanwege de locatie van de tumor. Besloten werd een laparotomie uit te voeren. De collega heeft daarop, omdat hij elders werkzaamheden te doen had, gevraagd of de arts deze operatie wilde uitvoeren, waarop de arts de operatie heeft afgerond. Twee dagen later ontstonden klachten, waarna de dienstdoende chirurg direct een nieuwe operatie heeft uitgevoerd. Er was sprake van een faeceslekkage via het draingat. Na deze operatie is patiënt onder het beeld van sepsis overgeplaatst naar de ic, waar zich allerlei complicaties hebben voorgedaan.

**Overwegingen tuchtcollege:** De collega van de arts had met patiënt afgesproken dat hij de laparoscopische operatie zou uitvoeren. Dat lag ook voor de hand, omdat deze collega, in tegenstelling tot de arts, zeer ervaren was in de uitvoering van laparoscopische operaties. Het zou dan ook zonder meer verwijtbaar zijn geweest als deze operatie, zonder voorkennis van patiënt, door de arts zou zijn verricht. In dit geval is echter bij aanvang van de operatie besloten in plaats van de voorgenomen laparoscopische operatie, een laparotomie te verrichten. Daardoor ontstond een geheel nieuwe situatie. Voor het college staat voldoende vast dat de arts ervaren, bekwaam en dus ook bevoegd was een laparotomie te verrichten. De patiënt was op dat moment al onder narcose en kon dus niet meer worden geïnformeerd over de nieuwe operatie, noch over de nieuwe operateur. Maar dat kan de arts niet worden verweten.



De inspectie selecteert en becommentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak. Zie voor alle feiten, het volledige commentaar van de Inspectie én de overwegingen van het tuchtcollege:



[www.medischcontact.nl/selectie\\_van\\_de\\_inspectie](http://www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie)

gebaseerd is op de lezing van de klagende partij in beginsel niet gegrond worden bevonden. Daarbij is in dit geval van belang dat de lezing van klaagster niet wordt gestaafd door het medisch dossier dat, integendeel, de lezing van verweerder onderschrijft.

Het voorgaande berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of nalaten verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.

De klacht is daarom, voor zover betrekking hebbende op de gang van zaken tijdens het bezoek, ongegrond.

Er is verder enige onduidelijkheid over (het voornemen tot) overleg met de huisarts. Vaststaat in ieder geval dat dit niet heeft plaatsgevonden, terwijl dit wel de aanvankelijke bedoeling van verweerder was geweest. Als het overleg echt noodzakelijk was geweest, had verweerder het overleg, nu hij uiterlijk die dag moest rapporteren, als spoedeisend moeten aanmerken en dit spoedoverleg die dag ook moeten voeren. Volgens verweerder bestond echter aan de hand van de hem ter beschikking staande stukken en zijn bevindingen tijdens het bezoek kennelijk geen noodzaak tot spoedoverleg en het college heeft ook aan de hand van de stukken niet kunnen vaststellen dat deze noodzaak bestond. Hoewel het niet-overleggen met de huisarts, terwijl klaagster redenen had om aan te nemen dat dit wel zou gebeuren, niet de schoonheidsprijs verdient, is deze niet geheel juiste gang van zaken, gelet op alle omstandigheden, niet van een zodanig gewicht dat een tuchtrechtelijke correctie dient plaats te vinden.

De klacht is kennelijk ongegrond, dan wel van onvoldoende gewicht en zal daarom worden afgewezen.'

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal College uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het regionaal tuchtcollege en hiervoor onder '2. De feiten' zijn weergegeven.

#### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klaagster is onder aanvoering van grieven in hoger beroep gekomen van de beslissing van het regionaal tuchtcollege waarbij haar klacht is afgewezen. De eerste grief richt zich tegen de werkwijze van het regionaal tuchtcollege, de tweede grief richt zich tegen – kort samengevat – diens oordeel dat de klachten over de gang van zaken rondom het onderzoek ongegrond zijn wegens gebrek aan feitelijke grondslag, en de derde grief richt zich tegen diens oordeel dat het niet consulteren van de huisarts van onvoldoende gewicht is voor een tuchtrechtelijk verwijt. De arts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd dat strekt tot verwerping van het beroep. (...)

4.8 Daarmee komt het Centraal Tuchtcollege toe aan de behandeling van de derde grief.

In de rapportage heeft de arts vermeld dat klaagster zegt niet te kunnen werken en dat ze daarin wordt gesteund door haar huisarts. Ter terechtzitting heeft de arts desgevraagd meegedeeld, dat hij het uit een oogpunt van zorgvuldigheid aangewezen achtte met de huisarts van klaagster contact op te nemen alvorens hij zijn rapportage zou uitbrengen. Vaststaat dat klaagster met het oog daarop ten behoeve van de arts een machtiging heeft ondertekend tot het opvragen van gegevens bij klaagsters huisarts; ook heeft zij haar huisarts op de hoogte gebracht van een op 12 augustus 2009 te verwachten telefoontje van de arts. Vaststaat ook dat het telefonisch contact tussen de arts en de huisarts niet tot stand is gekomen, al lopen de verklaringen daarvoor uiteen. Volgens klaagster heeft de arts helemaal niet gebeld, volgens de arts was de huisarts onbereikbaar.

Hoe dit ook zij, er is een door de arts niet verklaarde discrepantie tussen enerzijds zijn mededeling aan klaagster en anderzijds het afronden van de rapportage zonder enig contact met de huisarts. De arts heeft zich er ter terechtzitting op beroepen dat

hij het op inhoudelijke gronden niet nodig vond met de huisarts contact op te nemen. Gesteld dat dit laatste juist zou zijn, dan getuigt het van een gebrek in de communicatie met klaagster door haar daarover niet in te lichten. Bovendien had hij in de rapportage expliciet moeten motiveren waarom hij het contact met de huisarts niet of niet meer aangewezen achtte. Dat is niet gebeurd.

4.9 Ten overvloede merkt het Centraal Tuchtcollege nog het volgende op. De arts heeft zich er ter terechtzitting op beroepen dat er geen tijd resteerde om op een later tijdstip alsnog met de huisarts te communiceren, omdat de rapportage op 12 augustus 2009 om 16.30 uur bij zijn opdrachtgever moest zijn. Hij heeft daarbij vermeld dat hij klaagster tot werkhervatting in staat achtte en dat hij het tot zijn verantwoordelijkheid rekende dat klaagster weer aan het werk zou gaan. Door de schijn van overwegingen buiten zijn eigen specifieke deskundigheid heeft de arts zijn neutrale positie geweld aangedaan.

4.10 Bovenstaande leidt tot de slotsom dat de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld met betrekking tot het achterwege laten van het telefonisch contact met de huisarts door naar klaagster hierover niet te communiceren en door dit onvoldoende te motiveren in de rapportage.

Dit brengt met zich dat grief 3 gegrond is en dat de beslissing van het regionaal tuchtcollege voor zover deze klacht ongegrond is verklaard, zal worden vernietigd.

Het Centraal Tuchtcollege is met eenparigheid van stemmen tot het oordeel gekomen dat voor het aan de arts te maken verwijt de maatregel van waarschuwing passend is. Voor het overige wordt het beroep van klaagster verworpen.

4.11 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat de beslissing wordt gepubliceerd.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep voor zover het de klacht m.b.t. het bellen naar de huisarts betreft,

en opnieuw rechtdoende:

- verklaart de derde grief gegrond en legt aan de arts de maatregel van waarschuwing op;
- verwerpt het beroep voor het overige.

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en het Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. G.P.M. van den Dungen en mr. W.P.C.M. Bruinsma, leden-juristen en mr. W.A. Faas en mr. drs. J.A.W. Dekker, leden-beroepsgenoten en mr. E.B. Schaafsma-van Campen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 5 juli 2011, door mr. W.D.H. Asser, in tegenwoordigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).

Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.