

uitspraak tuchtcollege

Substraatloze pseudodiagnose

‘Wij hebben er dus twee nieuwe vermeende “whiplashslachtoffers” bijgekregen die “invaliden” zijn en “beperkingen” hebben’, aldus de aangeklaagde geneeskundig adviseur in onderstaande tuchtzaak. Tja, de ene arts bewandelt snel het spoor van ‘het zit tussen de oren’ en de andere trekt een blik diagnostiek open. Anderen doen het allebei.

Elders in dit nummer (blz. 1060) schrijft Henk Maassen er in het kader van de nieuwe richtlijn Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten en somatoforme stoornissen uitgebreid over en op donderdag 18 juni is dit het onderwerp van de volgende MCTV-uitzending. Lees onderstaande tuchtzaak daarbij als casus. Je voelt de irritatie en machteloosheid van de door het tuchtcollege uiteindelijk veroordeelde arts. Maar je leeft ook mee met de patiënt die zich onbegrepen voelt. Het perspectief van de dokter sluit niet aan bij het perspectief van de patiënt. Miscommunicatie, terwijl communicatie de lijn zou moeten zijn. Vooral de weinig subtile woordkeuze van de arts, diens vooringenomenheid en daardoor respectloosheid ten aanzien van de patiënt worden de arts kwalijk genomen.

Hoe het wel moet? Lees en bekijk alles over de nieuwe richtlijn. Ook goed voor uw eigen gemoedsrust.

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijkse

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 24 februari 2009
(ingekort redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer 2008/075 van A, arts (geneeskundig adviseur in particuliere verzekeringszaken), wonende te B, appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde mr. J. Meyst-Michels, advocaat te Utrecht, tegen C, wonende te D, verweerder in hoger beroep, klager in eerste aanleg, gemachtigde mr. H.M. van Hout, advocaat te Hilversum.

1. Verloop van de procedure

C, hierna te noemen klager, heeft op 14 juli 2006 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen medisch adviseur A, hierna te noemen de arts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 november 2007, onder nummer 06/169 heeft dat college de arts de maatregel van waarschuwing opgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

‘2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden

kan van het volgende worden uitgegaan:

Op 22 januari 1998 werd een door klager bestuurde auto van achteren aangereden door een bij E-Verzekeringen, als rechtsvoorgangster van F-Verzekeringen NV, verzekerd motorrijtuig. E-Verzekeringen heeft de aansprakelijkheid voor de schade van klager erkend. E-Verzekeringen heeft verweerder ingeschakeld als haar medisch adviseur ten behoeve van de schadeafwikkeling. Na het ongeval heeft klager zich ziek gemeld op grond van whiplashklachten en sedertdien zijn werk als hoofdconducteur bij G niet meer hervat. Het GAK heeft klager op 18 februari 1999 een WAO-uitkering toegekend uitgaande van 80 tot 100 procent arbeidsongeschiktheid. Klager is door G in verband met zijn arbeidsongeschiktheid ontslagen per 1 oktober 2002. In 2000 heeft klager de rechtbank gevraagd een voorlopig deskundige te benoemen. Nadat klager en de verzekeraar het eens waren geworden over de persoon van de deskundige en over de aan deze voor te leggen vragen heeft de rechtbank de neuroloog H benoemd. H heeft op 14 maart 2001 gerapporteerd. Hij komt tot de conclusie dat er bij klager sprake is van een status na een cervicaal

letsel met klachten en bevindingen passend binnen het kader van een bij het ongeval opgelopen postwhiplashsyndroom. Voorafgaand aan de rapportage van H heeft verweerder zich bij brief van 14 september 2000 gewend tot de medisch adviseur van klager, I. Onder de datum van de brief is vermeld: ‘Betreft C’. In de brief staat onder meer het volgende: ‘Naar ik tot mijn schrik verneem, zijn partijen het eens geraakt over het inschakelen van collega H als onafhankelijk deskundige. U en ik weten tot in detail wat de expertisearts op papier gaat zetten. Wij hebben er dus twee nieuwe vermeende “whiplashslachtoffers” bij gekregen die “invaliden” zijn en “beperkingen” hebben. Hoewel ik niet van het soort terminologie houd, komen er in de te verschijnen expertiserapporten ook belangrijke aspecten aan de orde die “gunstig” zijn voor de verzekeringsmaatschappij. Daar zal ik in een volgende fase van de schadebehandeling op wijzen.’ Nadat H zijn rapport had uitgebracht heeft verweerder in een tweetal brieven van 23 mei en 23 augustus 2001 aan H (kritische) aanvullende vragen gesteld naar aanleiding van diens rapport. In zijn brief van 23 mei 2001 schrijft verweerder onder meer: ‘De rapporten lijken als twee druppels op elkaar, hetgeen enigszins begrijpelijk is nu de zaken diverse overeenkomsten kennen. Beiden hebben een vrijwel gelijklopend klachtenpatroon zonder dat daarvoor tot nu toe een logische medische verklaring voor gevonden is, laat staan adequate lichamelijke afwijkingen, en beiden bevinden zich in de WAO.’ en: ‘U weet dat de diagnose “postwhiplashsyndroom” recentelijk door twee Nederlandse neurologen een substraatloze pseudo-diagnose genoemd is. Ook ik denk dat die “diagnose” in het algemeen achterliggende problematiek die de werkelijke oorzaak vormt voor de klachten verhuult.’ en: ‘Kunt u aangeven: a. waarom deze twee gelaedeerden wel, en het overgrote deel van mensen die een vergelijkbare botsing meemaken, geen langdurige klachten hebben? b. hoe het te verklaren is dat zij wel klachten hebben, terwijl uit de enige

twee prospectieve onderzoeken die tot nu toe in de wereld zijn verricht, blijkt dat dergelijke aanrijdingen geen langdurige gevolgen hebben?

c. hoe het te verklaren is dat botsproeven niet tot langdurige klachten leiden, en de aanrijding die betrokkenen meemaakten wel?

en:

‘Acht u de kans niet aanwezig dat uw bevindingen onterecht zullen leiden tot persisteren van het slachtofferschap, en de klachten zullen doen induceren en persisteren?’

en:

‘T.a.v. “de eindtoestand”: Betekent een vaststelling van de eindtoestand volgens u dat de huidige toestand tot aan het overlijden naar verwachting niet meer zal veranderen? Ik ga ervan uit dat de klachten, met name na afwikkeling van de claim, zeer wel kunnen verbleken en/of verdwijnen.’

In de brief van verweerder van 23 augustus 2001 schrijft verweerder aan H onder meer: ‘Kunt u aangeven, desnoods naar beste schatting, in hoeveel van de laatste 100 expertiserapporten over niet-objectiveerbare nekkklachten die u opstelde, u tot de diagnose postwhiplashsyndroom bent gekomen?’

en:

‘Kunt u daarom toch nog eens wat overwegingen of gedachten geven waar de nekkklachten van beiden vandaan komen?’

en:

‘U onderschat echter de medische kennis van de jurist. Als u stelt dat er een eindtoestand bestaat, neemt hij aan dat die toestand blijvend en onveranderlijk is.’

Bij vonnis van de Rechtbank J van 29 augustus 2007 heeft de rechtbank de vorderingen van klager met betrekking tot verlies van verdienvermogen en verlies van carrièrekansen afgewezen overwegende, kort samengevat, dat niet aannemelijk is geworden dat klager ten gevolge van het hem overkomen ongeval niet in staat is tot het verrichten van zijn eigen werkzaamheden als hoofdconducteur en hij als gevolg van het ongeval carrièrekansen heeft gemist, en voor het overige de vorderingen van klager wegens smartengeld e.a. (ten dele) toegewezen. Klager is van dit vonnis in hoger beroep gekomen.’

(...)

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

‘5. De overwegingen van het college

(...) Naar het oordeel van het college heeft verweerder zich in zijn brief aan de medisch adviseur van klager van 14 september 2000, in het bijzonder waar het betreft verweerders opmerkingen met betrekking tot klager en zijn echtgenote als de vermeende “whiplashslachtoffers” die “invaliden” zijn en “beperkingen” hebben, niet opgesteld als een onafhank-

kelijk medisch adviseur. Uit de brief van 14 september 2000 blijkt onmiskenbaar van een vooringenomen standpunt van verweerder jegens de klachten van klager en zijn echtgenote. Daarbij komt dat verweerder op dat moment nog geen kennis had genomen van het rapport van de door klager en verweerders opdrachtgever met gezamenlijke instemming benoemde deskundige H. Het verweer van verweerder dat de brief van 14 september 2000 was bedoeld als intercollegiaal overleg en niet zag op klager, gaat reeds daarom niet op omdat de brief was gericht aan de medisch adviseur van klager, en met zoveel woorden in de aanhef vermeldt dat de brief klager betreft. De door verweerder gekozen bewoordingen en kwalificaties getuigen van weinig respect voor klager en zijn echtgenote en de door hen ondervonden klachten en worden door klager terecht als onbetamelijk ervaren. Het college is van oordeel dat verweerder gezien de inhoud van zijn brief van 14 september 2000 heeft gehandeld in strijd met de normen als neergelegd in de Beroepscode. Voorts is het college van oordeel dat de wijze waarop verweerder zich in zijn correspondentie met H over diens wijze van werken en rapport van 14 maart 2001 heeft uitgelaten de grenzen van het onbetamelijke naderen. Kennelijk verschilt verweerder met H van mening over diens bevindingen in het bijzonder waar het betreft de diagnose postwhiplashsyndroom. Dat verweerder naar aanleiding daarvan kritische vragen heeft gesteld aan H valt hem tuchtrechtelijk niet aan te rekenen. Wel ware het naar het oordeel van het college beter geweest als verweerder zijn kritische opmerkingen en vragen over het rapport van H in meer objectieve bewoordingen, met respect voor de deskundigheid van H, had gegoten. Het college verbindt daaraan echter geen tuchtrechtelijke gevolgen.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (deels) gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 sub b van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.’

Migraine

Een 48-jarige patiënt sleept met behulp van een tolk zijn neuroloog voor het tuchtcollege. ‘Hoofdpijnaanvallen en vergeetachtigheid. Moeizame anamnese’, noteerde de



aangeklaagde neuroloog in het dossier. De door de neuroloog ingeschakelde radioloog concludeert uit de MRI mogelijk lacunaire infarcten of cystevorming. De neuroloog diagnosticeert migraine en schrijft rizatriptan (Maxalt) voor. Hij informeert de patiënt en diens huisarts niet over de bevindingen van de radioloog. Drie maanden later volgt een spoed-MRI en blijkt de diagnose CVA. De zorg door de neuroloog schoot tekort en de waarschuwing blijft ook in hoger beroep gehandhaafd.

De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak op medischcontact.nl/tuchtzaken.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep (...)

Beoordeling

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het college in eerste aanleg. Gelet op het verweer van de arts dat hij er geen moment bij heeft stilgestaan dat de medisch adviseur van klager, I, de aan haar gerichte brief van 14 september 2000 zou doorzenden naar klager, wordt hieraan nog het volgende toegevoegd. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege had de arts, toen hij zijn visie aan het papier toevertrouwde, ermee rekening moeten houden dat de brief van 14 september 2000 ook onder ogen van klager zou kunnen komen. Het gaat om een officiële, door de arts als Register Geneeskundig Adviseur ondertekende, brief die is gericht aan de medisch adviseur van de wederpartij met in de aanhef expliciet de naam van klager

als degene over wie de brief handelt (met vermelding geboortedatum). Een dergelijke brief zou opgenomen kunnen worden in enig met betrekking tot klager opgebouwd dossier waarvan (ook) klager als eerste belanghebbende kennis zou willen nemen, wat ook het geval is geweest. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat (in het bijzonder) de zinsnede: 'Wij hebben er dus twee nieuwe vermeende "whiplashslachtoffers" bijgekregen die "invaliden" zijn en "beperkingen" hebben' ongepast is. De weinig genuanceerde kwalificaties getuigen – nu het medisch onderzoek van klager (en zijn echtgenote) nog niet had plaatsgevonden – niet alleen van vooringenomenheid maar ook van onvoldoende respect voor klager (en zijn echtgenote). Nu van een arts mag worden verwacht dat hij objectief en onafhankelijk oordeelt, acht ook het Centraal Tuchtcollege dit jegens hen onzorgvuldig en de maatregel van waarschuwing hiervoor passend.

4.4 Gelet op het vorenoverwogene wordt het beroep verworpen. Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekendgemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- *verwerpt het beroep;*

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, GAV-scoop en Letsel en Schade met het verzoek tot plaatsing. Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. C.H.M. van Altena en mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen, H.J. Blok en dr. mr. J.W. Bins, leden-beroepsgenoten, en mr. H.J. Lutgert, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 24 februari 2009, door mr. E.J. van Sandick, in tegenwoordigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

praktijkperikel

Vlek op de long

Na het weekend hing ze om 8 uur 's ochtends al aan de telefoon om een afspraak te maken met haar huisarts. Ze was tijdens haar vakantie in het ziekenhuis beland en daar was een vlek op haar long geconstateerd, meldde ze de assistente. Een uur later zat ze in paniek bij mij op het spreekuur. Tijdens de wintersportvakantie was ze in een Oostenrijks ziekenhuis terechtgekomen omdat ze onwel was geraakt. Omdat ze ook wat benauwd was geweest, was er een thoraxfoto gemaakt. Er was verder niets over gezegd en behalve een rekening had ze een fraaie cd-rom meegekregen.

Toen ze een week later was thuisgekomen, had ze het schijfje in haar computer gestopt en ze was zich wezenloos geschrokken. Er zat een grote vlek op haar long, precies op de plek waar ze af en toe wel eens pijn voelde.

Ook ik stopte het schijfje in mijn computer. Na een minuutje verscheen een voor mijn gevoel volstrekt normale thoraxfoto op het beeldscherm. 'Waar zit dit die vlek dan?', vroeg ik. 'Daar', zei ze en wees op de foto naar de plek waar haar hart zit.