

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.095

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010/095 van:

A., wonende te **B.**, appellant,

tegen

C., huisarts, wonende te **B.**, verweerder in hoger beroep.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klager - heeft op 4 mei 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen **C.** - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 maart 2010, onder nummer 087/2009 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager 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 23 november 2010, waar klager is verschenen. De arts is niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"2. Feiten

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Toen klager in april 2006 bij verweerder in de praktijk kwam, is als voorgeschiedenis van klager in verweerders huisartsenjournaal onder meer vermeld: "mogelijk hep c, anti hb c pos". Nadat klager zich een aantal malen tot verweerder had gewend met andersoortige klachten, onder andere met betrekking tot zijn rug, geeft hij op 11 april 2007 te kennen dat hij denkt dat de hepatitis C weer opspeelt. Hij meldt dat hij zich niet fit voelt en 3 kg in een week is afgevallen. Verweerder spreekt bloedonderzoek af met klager. Op 7 mei 2007 ziet verweerder klager dan weer, maar dan zijn nog niet alle bloedsuitslagen bekend. Verweerder vermeldt in zijn journaal: heb c nog niet binnen? Glc intolerantie, asat licht gestoord uitzoeken en beleid. De volgende dag komt de ontbrekende uitslag binnen en op 9 mei 2007 tekent verweerder in zijn journaal met betrekking tot een consult van klager aan: "uitslagen vergeleken, mi niet verandert tov '03-'05, zelf gevoel dat re thv lever pijnlijke is echo bb". De uitslag van de echo leverde geen bijzonderheden op. Op 19 en 26 juni 2007 vinden er weer consulten plaats, maar die gaan weer over de rugklachten. Vervolgens wordt klager op 28 juni 2007 gezien op de huisartsenpost met diverse klachten, waaronder weer de rugklachten, waarvoor hij wordt verwezen naar de fysiotherapeut. Op 14 juli 2007 wordt hij tijdens vakantie van verweerder weer gezien op de huisartsenpost in verband met een variëteit aan klachten. De waarnemer betwijfelt of er sprake is van

hepatitis B of C omdat patiënt niet geel ziet en adviseert klager de maandag daarop naar de eigen huisarts te gaan. Op 17 juli 2007 spreekt een waarnemer, nog steeds tijdens de vakantie van verweerder, uitgebreid labonderzoek af. Op 1 augustus 2007, pal na terugkeer van zijn vakantie, verwijst verweerder klager dan mede op basis van de uitslag van het bloedonderzoek naar de internist. Deze meldt vervolgens bij brief aan verweerder van 4 oktober 2007 dat er mogelijk sprake is van recidief hepatitis C infectie, maar dat klager geen bloed heeft laten prikken en niet op het spreekuur is teruggekomen, zodat de internist verder een afwachtende houding heeft ingenomen. Op 15 oktober wordt de praktijk van verweerder gebeld door de internist met de mededeling dat uit bloedonderzoek chronische hepatitis C, subtype 4 is gebleken, maar dat klager weer niet op het spreekuur is verschenen. Uit een brief van 21 februari 2008 van de internist blijkt dat klager naderhand wel weer op het spreekuur is verschenen en uiteindelijk op zijn verzoek is verwezen naar het D.. Op 21 januari 2009 heeft klager te kennen gegeven dat hij zijn medisch dossier bij verweerder wilde meenemen omdat hij zou gaan verhuizen naar E.. Ondanks het, nadien schriftelijk bevestigde, advies van verweerder dit pas mee te nemen als hij een nieuwe huisarts in E. zou hebben gevonden, heeft klager gepersisteerd bij zijn verzoek en het dossier meegenomen. Verweerder heeft de behandelend specialist in het D. in kennis gesteld van het vertrek van klager uit de praktijk. Klager woont nog steeds in B..

3. De klacht

Klager verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – dat hij de klachten van klager met betrekking tot hepatitis c niet serieus heeft genomen, waardoor hij nu gehandicapt is. Bij repliek voegt hij hieraan toe dat hem niet is verteld dat hepatitis C besmettelijk is. Ook uit klager dan nog klachten over het omgaan door verweerder met een gehandicaptenverklaring voor F. en een verklaring voor de IND. Uiteindelijk klaagt hij ook over de compleetheid van het hem afgegeven huisartsdossier.

4. Het verweer

Verweerder voert – zakelijk weergegeven – aan dat hij door het meenemen van het dossier door klager niet meer geheel op de hoogte is, maar dat hij op basis van zijn nog voorhanden medisch dossier voldoende aandacht heeft geschonken aan de klachten van klager. Op het verweer wordt voor het overige zo nodig hierna ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1

Het College wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Ten aanzien van de periode voordat klager bij verweerder in de praktijk kwam, kan aan verweerder bezwaarlijk een verwijt worden gemaakt, al lijkt klager dat wel te beogen. Volgens het journaal, dat overigens goed door verweerder is bijgehouden, was het eerste moment waarop verweerder is geconfronteerd met concrete klachten bij klager die mogelijk wezen op een hepatitis C infectie, op 11 april 2007. Verweerder heeft hier adequaat op ingespeeld door bloedonderzoek af te spreken en later nog een echo van de bovenbuik te laten maken. De resultaten hiervan waren in feite niet anders dan de

beide zich in het journaal bevindende laboratoriumuitslagen uit 2003, zodat verdere actie van verweerder niet noodzakelijk was. Daarna is klager een aantal malen in de waarneming gezien, waarna verweerder op 1 augustus 2007, voor hem het vroegst mogelijke moment na zijn vakantie, klager heeft doorgestuurd naar de internist. Al met al valt verweerder met betrekking tot het voorgaande geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Dat geldt ook ten aanzien van de klacht dat verweerder klager niet zou hebben gewaarschuwd voor de besmettelijkheid van hepatitis C. Klager was vanuit het buitenland naar Nederland gekomen met hepatitis C en had verschillende artsen gehad op wier weg het meer heeft gelegen klager hierover te informeren, zodat er geen specifieke aanleiding voor verweerder is geweest om klager voor te lichten over de besmettelijkheid daarvan. Hierbij heeft het college er ook acht opgeslagen dat niet is gebleken dat klager daarnaar heeft gevraagd, dat het besmettingsgevaar relatief gering is en dat de aanwezigheid van chronische hepatitis C bij klager nog niet vaststond en eerst – na nader onderzoek – door de internist is geconstateerd.

5.3

*Klager heeft lopende de procedure nog klachten tegen verweerder uitgebracht over het omgaan met een gehandicaptenverklaring en een verklaring voor de IND. Deze klachten zijn totaal niet onderbouwd en kunnen dus evenmin slagen. Voor zover de mededeling van klager dat hij geen huisarts in **B.** kan vinden als klacht tegen verweerder is bedoeld, geldt hierover hetzelfde. Bovendien blijkt uit verweerders brief van 16 oktober 2009 dat hij wel bereid is hulp aan te bieden bij het vinden van een huisarts. Tot slot heeft verweerder afdoende gereageerd op de klacht dat enige brieven in het dossier zouden ontbreken, nog daargelaten dat klager zijn dossier al geruime tijd zelf in bezit heeft en daarmee niet valt vast te stellen in welke staat het aan hem is afgegeven.*

5.4

Al met al moet de conclusie uit het voorgaande zijn dat de klacht kennelijk ongegrond is en dus moet 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

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, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mrs. P.J. Wurzer en M. Wigleven, leden-juristen en F.M.M. van Exter en B.P.M. Schweitzer, leden-beroepsgenoten en mr. F.C. Burgers, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 6 januari 2011, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.
Secretaris w.g.