

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.321

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.321 van:

A., wonende te B., appellant, gemachtigde: mr. L.M.M. Rohof, advocaat te Nijmegen, tegen

C., huisarts, werkzaam te B., verweerster in hoger beroep, gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, als jurist verbonden aan Das Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 26 april 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 juni 2011, onder nummer 073/2010 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 april 2012, waar is verschenen de huisarts, bijgestaan door mr. A.C.I.J. Hiddinga. Klaagster is niet verschenen, maar heeft zich doen vertegenwoordigen door haar gemachtigde, mr. L.M.M. Rohof.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. DE FEITEN

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

Verweerster heeft per 1 januari 2009 de huisartsenpraktijk overgenomen van de heer D., voormalig huisarts van klaagster. Huisarts D. zag klaagster in november en december 2008 diverse keren in verband met anemie. Klaagster kreeg ferrofumaraat voorgeschreven en haar Hb werd regelmatig gecontroleerd. Op

15 december 2009 sprak D. met klaagster af dat zij over 6 weken opnieuw haar Hb zou laten bepalen bij verweerster. Uit het medisch dossier blijkt niet dat klaagster hieraan gehoor heeft gegeven.

Verweerster zag klaagster op 10 juni 2009 voor het eerst. Klaagster had last van buikpijn en misselijkheid. Verweerster verrichtte een lichamelijk onderzoek, constateerde obstipatie en schreef vervolgens een laxemiddel voor. Verweerster adviseerde klaagster zo nodig terug te komen op het spreekuur. Klaagster is daarop niet teruggekomen.

Klaagster bezocht op 18 augustus 2009 opnieuw de praktijk van verweerster. Klaagster was tot 25 juli 2009 drie weken met haar gezin op vakantie geweest naar E. waar zij - in de laatste week van de vakantie - een arts had bezocht in verband met buikpijn en rugpijn. Het huisartsenjournaal vermeldde het volgende:

'Forse anemie in E. vastgesteld. Heeft al lang buikpijn en heeft ook veel rugpijn. Geen bloedverlies gezien bij ontlasting of urine. Menstruatie niet hevig, slechts 2 dagen. Voelt zich al een jaar niet lekker, wat is er toch aan de hand? Vraagt zich af of er niet eerder iets gedaan moet worden. Bleek, soepele buik, kloppijn op onderrug. Anemie. Uitgebreid lab en foto onderrug. Dan doorsturen. Kahler?'

Op 21 augustus 2009 kwam klaagster opnieuw op consult bij verweerster. Verweerster besprak de onderzoeksuitslagen met klaagster. De foto van haar onderrug liet geen bijzonderheden zien. Klaagster werd door verweerster doorverwezen naar de internist. In het huisartsenjournaal schreef verweerster: 'Controle: Hb wat gestegen. Wil toch graag naar interne. Gezien zeer lage Hb lijkt me dat ook wel een reëel idee. [...]'. Anemie. Verweerster schreef diezelfde dag een verwijfsbrief voor de internist waarin zij verder onderzoek voorstelde naar de oorzaak van de anemie van klaagster.

Op 3 september 2009 bezocht klaagster verweerster omdat zij bang was dat haar Hb opnieuw zou zakken en zij bang was voor leukemie. Klaagster had een afspraak gemaakt bij de internist op 15 september 2009 maar vond dit erg lang duren. Verweerster besprak met klaagster dat zij geen reden zag aan anemie (lees: leukemie) te denken gezien de waarde van haar leukocyten. Er werd opnieuw een Hb bij klaagster bepaald waarvan de uitslag op 7 september 2009 geen verdere stijging liet zien. Verweerster adviseerde klaagster de afspraak bij de internist af te wachten.

Klaagster werd op 15 september 2009 door internist F. gezien. In de periode hierna liet hij nader onderzoek bij klaagster verrichten bestaande uit onder meer een coloscopie en een CT-thorax/abdomen.

Op 2 november 2009 kreeg klaagster van de internist te horen dat zij een coloncarcinoom (darmkanker) had. Verweerster heeft klaagster die middag opgebeld en thuis bezocht en beloofd dat zij de internist zou bellen om de afspraak voor het bespreken van de uitslagen over eventuele uitzaaiingen te vervroegen naar voor het weekeinde.

Op 5 november 2009 vermeldde verweerster het volgende in het huisartsenjournaal: 'Labuitslagen van vorig jaar opgevraagd. Had al langer bestaande Anemie die aan het herstellen was met ferro. Op 18-12 advies gegeven (door D.) over 6 weken herhalen en controle van het been, is niet gedaan. Door mij ook niet opgemerkt, heb haar toen paar maanden later weer gezien. Ook toen niet gecontroleerd hoe het met Hb was, toen obstipatie geconstateerd. Zomer bleek er diepe anemie. Het is mij niet bekend hoe lang zij de ferro heeft gebruikt en waarom zij niet in januari is teruggekomen'.

Op 6 november 2009 bezocht verweerster klaagster thuis. Klaagster had die dag van de internist te horen gekregen dat er uitzaaiingen in haar lever en longen te zien waren. Verweerster schreef in huisartsenjournaal:

'[...] Nieuws gekregen van F., moet volgende week eerst naar G. en dan naar de chirurg voor uitleg over chemo en operatie. Huilt, is boos, verdrietig en bang. Ook boos op ziekenhuis dat het nu nog weer weken duurt. Zegt dat de internist heeft gezegd dat het de schuld is van de vorige huisarts, is dan boos op D. want het zit er al 3 jaar. [...] Maandag visite en ik praat met D. over het beloop. D.: is uiteraard bereid met haar te praten, maar wil dan eerst dossier in zien. Ik ga maandag langs bij klaagster en bespreek dit met haar. [...].'

Op 10 november 2009 vermeldde het huisartsenjournaal dat klaagster graag met D. wilde praten. Verweerster beloofde klaagster dat D. contact met haar zou opnemen.

Op 25 november 2009 werd een hemicolectomie bij klaagster verricht. Op 9 december 2009 bezocht verweerster klaagster en maakte hiervan melding in het journaal:

'[...] Gesprek over beloop, nog eens benadrukt dat ik ook geschrokken ben. Vraagt of ik aub in het vervolg eerder onderzoek wil laten doen bij persisterende anemie. Uiteraard

dit toegezegd. Volgende week donderdag weer langs gaan, gaat de week erna beginnen met chemo'.

Op 17 december 2009 zag verweerster klaagster voor het laatst.

Hierna liet klaagster zich overschrijven naar een andere huisartsenpraktijk.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster - zakelijk weergegeven - dat zij niet tijdig de juiste diagnose heeft gesteld, dat zij haar niet tijdig heeft doorverwezen naar een specialist en dat zij haar onvoldoende heeft begeleid na de verwijzing en na de operatie.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert - zakelijk weergegeven - aan dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Van enige nalatigheid ter zake van een doorverwijzing is geen sprake geweest. Verweerster heeft zorgvuldig en adequaat gehandeld. Zij heeft alle aandacht en zorg aan klaagster gegeven die uit hoofde van haar vakinhoudelijke bekwaamheid verwacht mocht worden. Verweerster zag klaagster voor het eerst op 10 juni 2009 wegens buikklachten. Verweerster heeft toen niet gesignaleerd dat in januari 2009 geen laboratoriumonderzoek was verricht. Omdat klaagster na 10 juni 2009 niet terugkwam heeft verweerster aangenomen dat de buikklachten waren verminderd of verdwenen. Klaagster had niet kenbaar gemaakt dat zij al lange tijd klachten had waardoor verweerster op dat moment geen reden zag voor verder onderzoek. Het symptoom anemie heeft verweerster meteen serieus genomen en zij heeft klaagster doorverwezen naar de internist. Verweerster heeft toen de diagnose darmkanker met uitzaaiingen was gesteld haar betrokkenheid met klaagster getoond.

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 Het verwijt dat verweerster niet tijdig de juiste diagnose heeft gesteld en dat zij klaagster niet tijdig heeft doorverwezen naar een specialist, in dit geval een internist, treft geen doel. Verweerster heeft klaagster - nadat zij de praktijk had overgenomen - voor het eerst gezien op 10 juni 2009 met klachten die zij in redelijkheid kon duiden als obstipatie bij een juist uitgevoerd consult met voldoende aandacht voor de anamnese en lichamelijk onderzoek. Verweerster heeft ter zitting uiteengezet dat zij bij dit consult het huisartsenjournaal van klaagster op haar beeldscherm heeft geopend en dat daarop de laatste drie maanden te zien zijn. Uit rubriek 2 blijkt dat klaagster in die periode de huisartsenpraktijk van verweerster niet heeft bezocht. Verweerster had bij verder onderzoeken van het journaal aanwijzingen kunnen vinden dat de klachten van klaagster mogelijk een andere oorzaak hadden. Onder de gegeven omstandigheden is verweerster niet te verwijten dat zij dit niet heeft gedaan. Niet gebleken is immers dat klaagster - wat toch wel van haar verwacht mocht worden, nu zij haar nieuwe huisarts voor het eerst bezocht - verweerster heeft gemeld dat zij haar vorige huisarts al vaker heeft gecommenteerd voor buikklachten en anemie. Klaagster heeft bovendien - anders dan zij stelt - geen gehoor gegeven aan het advies van 15 december 2008 van haar vorige huisarts D. om na zes weken bloed te laten prikken, waardoor verweerster verstoken bleef van labuitslagen die haar eventueel de mogelijkheid hadden geboden klaagster uit te nodigen voor een consult. Dat - als gesteld door klaagster - haar buikklachten en

anemie al drie jaar zouden bestaan, is niet te traceren in het medisch dossier. Na 10 juni 2009 keerde klaagster niet eerder terug voor consult dan op 18 augustus 2009. Het onderzoek dat verweerster instelde en de verwijzing op 21 augustus 2009 naar de internist is naar het oordeel van het college lege artis verlopen. Dat in een brief van een E.-se arts al de diagnose kanker werd gesteld, zodat verweerster geen verder onderzoek behoefde in te stellen, volgt het college niet. Verweerster stelt dat zij die brief niet heeft gezien. De brief is volgens klaagster verloren gegaan. Wat er in de brief heeft gestaan is dus niet vast te stellen. Bovendien is slecht voorstelbaar dat klaagster met zo'n brief niet eerder medische hulp zou hebben ingeroepen. De echtgenoot van klaagster heeft ter zitting weliswaar aangevoerd dat klaagster na de vakantie een ziekenhuis bezocht, maar daarvan blijkt niet uit de stukken.

5.3 Het verwijt dat verweerster klaagster onvoldoende heeft begeleid na de verwijzing en de operatie vindt geen steun in de feiten.

Het was na verwijzing door verweerster aan de internist om te bepalen op welke termijn de patiënt wordt uitgenodigd voor een afspraak. Verweerster heeft op 7 september 2009 - gegeven de onderzoeksuitslagen - in redelijkheid kunnen adviseren de afspraak op 15 september 2009 met de internist af te wachten. Het was eveneens aan de internist of en welke onderzoeken hij wanneer wil laten verrichten bij klaagster. Verweerster had daar geen invloed op maar heeft wel weten te bewerkstelligen dat de uitslag van vervolgonderzoek naar mogelijke uitzaaiingen eerder bekend werd gemaakt. Als beschreven in rubriek 2 heeft verweerster na de vaststelling van de diagnose darmkanker en de operatie klaagster meermalen thuis bezocht en met haar gesproken. Verweerster heeft er bovendien voor gezorgd dat de vorige huisarts D. klaagster heeft bezocht. Verweerster heeft naar het oordeel van het college gedaan wat van haar als huisarts verwacht mocht worden. Dat klaagster, nadat zij zich had laten overschrijven naar een andere huisartsenpraktijk, verder contact met verweerster toch wel op prijs had gesteld, behoefde verweerster, die meende dat klaagster het vertrouwen had opgezegd, niet te begrijpen.

5.4 Resumerend is de klacht in al haar onderdelen ongegrond.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege 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 kan zich in het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege niet vinden en voert daartoe, zakelijk weergegeven, het volgende aan. De huisarts heeft zich niet aan de dossierplicht gehouden en heeft onvoldoende informatie ingewonnen over de medische historie van A.. De huisarts heeft onvoldoende of onvolledig onderzoek gedaan naar de klachten van A. en heeft nagelaten A. met spoed door te verwijzen naar de internist.

4.2 De huisarts stelt zich op het standpunt dat A. in hoger beroep deels nieuwe klachtonderdelen inbrengt, waarover het Regionaal Tuchtcollege zich niet heeft uitgelaten en die daarom buiten beschouwing dienen te blijven. Voorts betwist de huisarts dat zij tekort geschoten is in de zorgverlening jegens A.. Zij stelt dat zij bij het eerste consult op 10 juni 2009 uitgebreid lichamelijk onderzoek heeft verricht en een deugdelijke anamnese heeft afgenomen. Ook stelt de huisarts dat zij adequaat heeft gereageerd door A. naar aanleiding van het bloedonderzoek op 21 augustus 2009 door te verwijzen naar de internist.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat voor zover A. in hoger beroep haar klacht heeft uitgebreid, zij daarin niet kan worden ontvangen, aangezien in hoger beroep alleen die klachten kunnen worden behandeld die ook in eerste aanleg aan de orde zijn geweest. Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het hoger beroep dan ook uit van de klacht zoals die in eerste aanleg is geformuleerd en door het Regionaal Tuchtcollege is beoordeeld. Dit betreft de klacht zoals deze hiervoor onder “3.HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT” is weergegeven.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat ook in hoger beroep niet is gebleken dat de huisarts A. eerder heeft gezien dan op 10 juni 2009. De stelling van klaagster, dat zij in de periode van januari 2009 – toen de huisarts de praktijk overnam – en 10 juni 2009 iedere maand bij de huisarts is langs geweest wordt door de huisarts betwist. Nu ook uit het medisch dossier niet blijkt dat de huisarts klaagster vóór 10 juni 2009 heeft gezien, en klaagster een en ander ook niet nader heeft onderbouwd, is ook in hoger beroep niet aannemelijk geworden dat de huisarts klaagster eerder heeft gezien dan op 10 juni 2009.

4.5 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege ook voor het overige 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 door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. H.C. Cusell
en

mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en M.A.P.E. Bulder-van Beers en
M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en mr. F.C. Burgers, secretaris en
uitgesproken ter openbare zitting van 14 juni 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.