

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.147

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.147 van:

A., wonende te B., appellant,  
tegen

C., internist, wonende te D., verweerder in hoger beroep,  
gemachtigde: mr. E.P. Haverkate.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna: klager - heeft op 25 juli 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen C. - hierna: de internist - een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 februari 2012, onder nummer G2011/166 heeft dat College de klachten ongegrond verklaard en afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De internist heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 april 2013, waar is verschenen de internist, bijgestaan door mr. E.P. Haverkate. Klager is niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft, voor zover in hoger beroep van belang, aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

*“2. Vaststaande feiten*

*2.1 Klager is geboren op 11 juni 1969 en was na doorverwijzing op 30 oktober 2009 door de neuroloog C. vanaf 9 december 2009 in behandeling en onder controle bij de internist F. in het ziekenhuis E. te D. vanwege toenemende maagklachten. Met het oog op de behandeling had F. onder andere een colonoscopie afgesproken. Dit onderzoek is door klager indertijd wegens ziekte afgezegd. Ook een aangeboden ziekenhuisopname wijst klager in februari 2010 af. Wel heeft een CT-Scan op 3 februari 2010 plaatsgevonden waaruit volgens een brief van F. van 10 mei 2010 aan de huisarts van klager afwijkingen in longen en maag bleken. Op enig moment heeft klager de beschikking over die brief en zijn verdere dossier gekregen. F. was per 1 oktober 2010 niet meer in E. werkzaam.*

*2.2 Verweerder was internist in E.. Hij is daar inmiddels niet meer werkzaam. Verweerder heeft alle patiënten van F. overgenomen waaronder klager. Klager bezocht verweerder voor de eerste (en laatste) keer tijdens een regulier halfjaarlijks controleconsult op 8 november 2010. Ongeveer een week na het consult heeft de partner telefonisch contact gehad met verweerder. De dag daarop heeft verweerder telefonisch contact gezocht met de partner van klager.*

*3. De klachten*

*De klachten houden het volgende in:*

*a. Verweerder stak tijdens het controleconsult nauwelijks tijd in klager. Het*

controleconsult duurde slechts enkele minuten en klager werd afgescheept met Primperan.

b. Ondanks dat er door F. verdachte plekken in de longen en de dikke darm waren gevonden, meldt verweerder hierover niets en onderneemt niets.

c. Tijdens een telefoongesprek dat kort na het controlebezoek plaatsvond, wordt verweerder door de partner van klager geconfronteerd met de bevindingen van F., zoals deze uit de brief van 10 mei 2010 bleken. Niettemin wilde hij geen actie ondernemen en afwachten welke kant het zou uitgaan. Een dag later biedt verweerder die telefonisch contact had gezocht met klager medewerking aan aan een second opinion-onderzoek en een aantal andere onderzoeken.

d. Al met heeft verweerder klager niet serieus genomen.

#### 4. Verweer

Er is volgens verweerder sprake geweest van een normaal en zorgvuldig controleconsult waarbij onder andere het gewicht van klager is vastgesteld. Verweerder had voldoende redenen om af te zien van een nader onderzoek en stelde voor met Primperan te starten en het resultaat daarvan een week na het consult te evalueren. Hij heeft medewerking aangeboden aan een second opinion-onderzoek. Verweerder meent dat hem tuchtrechtelijk en ook anderszins niets te verwijten is.

#### 5. Beoordeling

Het College neemt in aanmerking dat uit het door verweerder verrichte onderzoek tijdens de halfjaarlijkse controle geen verslechtering van de conditie van klager bleek. Zo was er geen sprake meer van diarree en was het gewicht van klager in vergelijking met vorige metingen min of meer stabiel. Als gevolg hiervan vond verweerder het niet waarschijnlijk dat er verband was tussen de klachten en de bevindingen op de CT-scan. Hij heeft daarom van die bevindingen op de scan tijdens het consultatieconsult geen melding gemaakt. Daarbij gaven die bevindingen onvoldoende aanleiding tot direct en acuut onderzoek. Klager heeft niet weersproken dat verweerder de effecten van het tijdens het controleonderzoek voorgeschreven gebruik van Primperan na een week wilde evalueren. Hiervan is het niet gekomen, omdat klager het gebruik van Primperan staakte, aangaf geen prijs te stellen op verdere behandeling door verweerder en aankondigde een klacht tegen verweerder te zullen indienen.

Het College is van oordeel dat klager aan verweerder onvoldoende gelegenheid heeft geboden om tot een adequate behandeling, zoals onderzoek naar de verdachte plekken in de longen en de dikke darm, te geraken in geval dat alsnog noodzakelijk zou blijken. Ook meent het College dat het in het voordeel van verweerder spreekt dat hij nog telefonisch contact heeft gezocht met klager na het door klager na het consultatieconsult geïnitieerd telefonisch contact.

Er zijn onvoldoende aanwijzingen dat verweerder klager niet serieus heeft genomen. Al met al oordeelt het College dat de klachten ongegrond zijn.”

#### 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. Vaststaande feiten zijn weergegeven.

#### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klager kan zich niet vinden in het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege. Hij heeft in hoger beroep zijn klachten herhaald en verder toegelicht. Daarnaast heeft klager zijn onvrede geuit over bepaalde onderdelen van de processuele de gang van zaken in eerste aanleg.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat – anders dan klager stelt – het verweerschrift zijdens de internist in eerste aanleg binnen de daartoe gestelde (nieuwe) termijn, en derhalve tijdig, werd ingediend. De bezwaren die klager heeft geuit ten aanzien van de procedurele gang van zaken in eerste aanleg geven het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding de beslissing in eerste aanleg te herzien. Klager had in hoger beroep de mogelijkheid ter zitting het woord te voeren, zijn standpunten nader mondeling toe te lichten en aldus datgene naar voren te brengen wat zijns inziens bij het Regionaal Tuchtcollege onvoldoende over het voetlicht was gekomen. Van deze mogelijkheid heeft klager geen gebruik gemaakt doordat hij zonder bericht van verhindering niet ter zitting is verschenen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de internist onder de gegeven omstandigheden en gelet op de bevindingen tijdens het consult met klager op 8 november 2010 niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Sinds de CT scan was inmiddels geruime tijd verstreken (negen maanden) en klager had geen acute klachten zoals diarree of bloed bij de ontlasting. Bovendien was sprake van een zekere toename van het gewicht van klager. Onder die omstandigheden is de door de internist voorgestelde behandeling, waarbij werd gestart met een prokineticum en verder een afwachtend beleid werd gevoerd, adequaat. Dat de internist klager niet serieus heeft genomen of onvoldoende tijd aan hem heeft besteed, is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken.

4.4 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege voor het overige niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Gelet op het voorgaande dient het beroep te worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en dr. M.M. Veering en prof.dr. J.B.L. Hoekstra, leden- beroepsgenoten en mr. F.C. Burgers, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van

6 juni 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.