

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012-108

**Datum uitspraak: 16 april 2013**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
klager,

tegen:

**C,** huisarts,  
wonende te D,  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna te noemen de arts.

### **1. Het verloop van het geding**

Het klaagschrift met bijlagen is ontvangen op 21 juni 2012. Namens de arts heeft mr. A.V. Rijnke, werkzaam bij de Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht, een verweerschrift met bijlagen ingediend, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 19 februari 2013. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De arts werd bijgestaan door mr. Rijnke voornoemd. Klager heeft een pleitnotitie bestaande uit 2 bladzijden overgelegd. De eerste bladzijde is voorgelezen door klager; de tweede bladzijde is buiten beschouwing gelaten.

### **2. De feiten**

Klager, heeft vanaf 1990 tot maart 2012 ingeschreven gestaan in de praktijk van de arts.

In januari 2008 bleek bij algemeen screenend labonderzoek dat klager een PSA-waarde had van 7,56. Klager heeft kort daarop (in verband met andere klachten), op 7 februari 2008, een consult bij de internist gehad. Daar werd een PSA waarde van 6,5 bepaald. Klager is toen door de internist naar de uroloog verwezen. Op 27 januari 2009, 12 juni 2009 en 11 januari 2010 is op verzoek van de arts telkens de PSA-waarde bij klager bepaald. De PSA-waarde was in 2009 beide keren 8,1. Op 11 januari 2010 was de PSA-waarde 17,6, waarop de arts klager naar de uroloog heeft verwezen. In maart 2010 is bij klager een prostaatcarcinoom geconstateerd.

### **3. De klacht**

In 2009 is klager vaak bij de arts op het spreekuur geweest. Hoewel klager in die periode veel klachten (gele uitslag in de hals, pijn in de onderrug, een branderig gevoel in de bovenbenen) en een verhoogde PSA-waarde had, kon dit volgens de arts geen kwaad. Klager kon volgens de arts gerust op vakantie naar E. Na een paar maanden moest hij zijn bloed weer laten controleren.

Toen klager uit E terugkwam en zijn bloed liet controleren, was de PSA-waarde naar 17.6 gestegen en werd door de uroloog prostaatkanker geconstateerd.

Klager meent dat wanneer de arts zijn klachten vanaf het begin serieus had genomen, er eerder actie was ondernomen waardoor de behandelingen tegen de prostaatkanker minder ernstige gevolgen voor hem zouden hebben gehad.

Voorts heeft klager weinig medeleven ervaren van de arts tijdens de behandelingen tegen de prostaatkanker.

### **4. Het standpunt van de arts**

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen betwist. Op hetgeen hij als verweer heeft aangevoerd, zal – voor zover voor de beoordeling van belang – hierna worden ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1 Uit het medisch dossier blijkt dat bij klager in de periode januari 2008 tot en met januari 2010 vijf maal de PSA-waarde is gecontroleerd; in januari 2008 was de waarde 7.56 ng/ml, in februari 2008 6,5 ng/ml (het – geringe – verschil met januari 2008 kan verband houden met de verschillende laboratoria die deze bepalingen hebben verricht), op 27 januari 2009 8.1 ng/ml, op 12 juni 2009 wederom 8.1 ng/ml en op 11 januari 2010 was de PSA-waarde 17.6 ng/ml.

5.2 Voorts staat vast dat klager in februari 2008 door de behandelende internist waar klager voor andere klachten werd behandeld, naar de uroloog is doorverwezen vanwege de verhoogde PSA-waarde. Uit het medisch dossier blijkt dat klager op 3 februari 2009 aan de arts heeft medegedeeld dat hij “*zelf het urologisch onderzoek heeft gestopt in mei*”. Daarop heeft de arts, ingevolge de van toepassing zijnde NHG-standaard “Bemoeilijkte mictie bij oudere mannen” (bij PSA 4-10 ng/ml), de PSA-waarde bij klager regelmatig laten controleren. Toen de PSA in januari 17.6 ng/ml was heeft de arts zelf klager doorverwezen naar de uroloog.

5.3 Het College staat voor de vraag of de arts klager, op basis van de PSA-waarden, eerder had moeten doorverwijzen naar de uroloog. Het College is van oordeel dat dat niet het geval is. De arts heeft in de periode 2008-2010 de aanvankelijk stabiel verhoogde PSA-waarden, die op zich niet alarmerend zijn, op geleide van de desbetreffende NHG standaard regelmatig gecontroleerd. Toen er in januari 2010 wel een alarmerende verhoging werd geconstateerd heeft de arts klager direct doorverwezen naar de uroloog. Op het beleid van de arts heeft het College geen aanmerkingen, waarmee dit klachtonderdeel wordt afgewezen.

5.4 Het verwijt van klager dat de arts weinig medeleven heeft getoond in de periode dat klager werd behandeld vanwege de prostaatkanker, kan het College niet volgen. Uit het medisch dossier blijkt dat er meer dan 60 (spreekuur)contacten zijn geweest tussen klager en de arts in de periode vanaf januari 2010 (na constatering PSA-waarde

van 17.6 ng/ml) tot aan het vertrek van klager uit de praktijk van de arts op 9 maart 2012.

Uit de aantekeningen in het medisch dossier blijkt dat de consulten allerhande zaken hebben ingehouden waarop de arts inhoudelijk en adequaat heeft gereageerd. Het College is dan ook van oordeel dat de arts niet kan worden verweten dat hij (te) weinig medeleven heeft getoond ten opzichte van klager, waarmee dit klachtonderdeel eveneens wordt afgewezen.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. H.A.B. van Dorst-Tatomir, lid-jurist, dr. R.F. Kropman, prof. dr. J.T. van Dissel, dr. B. van Ek, leden-artsen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 16 april 2013.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.