

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.152

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.152 van:

A., wonende te B., appellanten,
klagers in eerste aanleg,

gemachtigde: mr. M.P.J. Appelman, advocaat te Purmerend,
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. S. Slabbers, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagers - hebben op 16 januari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 november 2015, onder nummer 15/017, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klagers zijn van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C.2016.095 (A./E., huisarts in opleiding) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 24 november 2016, waar zijn verschenen klagers en de huisarts, bijgestaan door mr. Slabbers.

Klagers hebben hun standpunten toegelicht aan de hand van een pleitnotitie die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd.

Zowel klagers als de huisarts en zijn gemachtigde hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

"2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 *Op 17 juni 2014 heeft klager/patiënt, vergezeld van klaagster/zijn echtgenote, een consult gehad bij de huisartsenpraktijk van verweerder, waar hij gezien is door E., die huisarts in opleiding in zijn praktijk was.*

De opleiding van E. was aangevangen op 1 september 2013; sedert 24 december 2013 was hij werkzaam in de praktijk van verweerder.

2.2 *Over dit consult is in het journaal vermeld:*

17-06-2014 sinds vanochtend geleidelijk verergerende en wisselende buikkrampen overaal in de buik, buikkrampen wordt milder na ontlasting. Misselijkheid, enkele keren overgegeven (geel/vocht), geen bloed. Eerder deze klachten niet gehad. Eten: heeft samen met zijn vrouw gegeten, eten was niet oud, denkt niet aan voedselvergiftiging.

Mictie gb, Defecatie: vanochtend duun ontlasting, licht bruin, geen bloed/slijm. misselijk ogend man, ziet bleek uit, helder en alert. RR 120/80 pols 60/r.a., Sat 98%, Temp 36,6 Cor: s1s2, \$; Abd: spaarzame peristaltiek, WT, soepel buik, diffuus gevoelig buik bij palpatie, geen weerstand, geen d é fense musculaire, geen organomegalie. RT: lege ampul, geen bloed, lichtbruin ontlasting op de handschoen, prostaat: symmetrisch niet vergroot.

virale gastroenteritis

Geruststelling. Uitleg: mogelijk buikgrip; drinken en rust.

Bij Alarm symptomen retour.

2.3. Voorts is in het journaal vermeld, voor zover van belang:

17-06-2014 TC; zoals met pt afgesproken voor controle 2x gebeld (tel: 0227-501389 en Mob: 06-83987780) pt neemt tel niet op en heb een bericht achtergelaten. Morgen nogmaals bellen

18-06-2014 TC: echtegenote gesproken, pt ligt te slapen, klachten niet verergerd, drinkt wel, niet misselijk, niet overgegeven, geen koorts. Met echtgenote afgesproken: als kl niet verminderen / verergeren retour. evt temp meten.

20-06-2014 CHI: appendicitis met abces, opname
C/ TXT/SEH

20-06-2014 CHP;CRP 240, dd appendicitis, verw SEH
TXT/CHP

24-06-2014 Mevrouw geeft door meneer is opgenomen met een gesprongen appendix

.....
22-08-2014 Gebeld met zijn vrouw. Man was niet thuis. Ik zou later terugbellen, maar nu 2x neemt niemand op. Later nog eens proberen. Resume: Na gehoord te hebben dat hij na ontslag uit ziekenhuis nog niet kon werken meermaals gebeld. Er werd niet opgenomen (later bleek dat telefoonnummer van zijn ouderlijk huis was). Daarna van plan geweest om visite te rijden, bleek dat hij verhuisd was uit het praktijkgebied.

22-08-2014 Dhr kwam de praktijk inlopen en had verwacht dat er een verslag zou zijn; is erg ontstemd en vindt dat er fouten zijn gemaakt vooraf aan zijn opname maar ook in de fase daarna, snapt niet waarom er geen contact met hem is opgenomen gesprek, mijn medeleven en excuses voor de ontstane situatie, ik zal RK en SH inlichten en vragen om hun betrokkenheid. RK ingelicht. SH nu niet kunnen bereiken.

.....
23-08-2014 Na meermalen proberen nu contact gehad met F. Hij wil geen contact, niet met SH, maar ook niet met mij. Als hij contact wil neemt hij het initiatief.

Aangegeven dat ik dit respecteer

en zijn initiatief afwacht

25-08-2014 TC: gebeld 0227-501389: blijkt vader van pt daar woonachtig te zijn. Kreeg ander nummer: (0227-502011): pt geeft aan dat hij een brief heeft geschreven hoe het afgelopen is tijdens SU. Hij wil even nadenken of hij hierover met mij wil spreken. Hij neemt zelf een contact op en wil niet door mij gebeld worden.

28-08-2014 resectie acuut ontstoken appendix met deels necrose en perforatie: wondinfect, waarvoor vacuumth.

TXT: chirurg

18-09-2014

C/ CHI: appendicitis perforata

2.3 Op 19 juni 2014 heeft klager de huisartsenpost en de spoedeisende hulp bezocht, naar aanleiding waarvan de diagnose appendicitis met abcesvorming is gesteld. Klager is vervolgens in het ziekenhuis opgenomen.

2.4 De volgende morgen, 20 juni 2014, is klager geopereerd aan een appendicitis met abces. Op 3 juli 2014 is hij uit het ziekenhuis ontslagen.

2.5 Op 19 augustus 2014 heeft klager een brief afgegeven bij de praktijk van verweerder, waarvan hij op 22 augustus 2014 het antwoord kwam ophalen. Bij die gelegenheid heeft hij met een daar werkzame collega van verweerder G. gesproken, onder meer over de gang van zaken bij zijn ziekte en het gebrek aan contact met verweerder. Verweerder heeft klager op 23 augustus 2014 een brief geschreven, waarin hij uitleg geeft over het gebrek aan communicatie in de periode na ontslag uit het ziekenhuis.

3. De klacht en het standpunt van klagers

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. tijdens het consult van klager van 17 juni 2014 bij de heer E., die bij hem in opleiding was, niet persoonlijk naar hem is komen kijken;

2. onvoldoende toezicht heeft gehouden op E. voornoemd;

3. na zijn ziekenhuisopname geen contact met klager heeft opgenomen.

Klager voert aan dat (mede) door de handelwijze van verweerder te laat is ontdekt dat hij appendicitis had, waardoor hij in een levensbedreigende situatie terecht is gekomen. Hij ondervindt daarvan nog steeds nadelige gevolgen.

Ter zitting is de klacht, voor zover ingediend namens de familie van klagers, ingetrokken.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft aangevoerd dat klaagster niet-ontvankelijk dient te worden verklaard, nu zij niet kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende of vertegenwoordiger.

Voorts heeft verweerder de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 Als naaste betrekking van klager kan zijn echtgenote als rechtstreeks belanghebbende in de zin van art. 65 lid 1 onder a BIG worden aangemerkt. Dat klager ook zelf heeft geklaagd doet daar niet aan af. Naar het oordeel van het college zijn zowel klager als klaagster ontvankelijk.

5.2 De eerste twee klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Bij de beoordeling van de vraag welke handelingen in welke fase van de opleiding overgelaten kunnen worden aan een (huis)arts in opleiding om verricht te worden onder het toezien oog van de opleider, dan wel aan hem overgedragen kunnen worden, waarbij de opleider als achterwacht op afroep beschikbaar is, moet een doorslaggevende rol worden toegekend aan de inschatting die de opleider mag hebben van de ervaring en vaardigheid van de (huis)arts in opleiding. Een en ander heeft tot gevolg dat bij aanvang van de opleiding een aanzienlijk deel van de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor het handelen van de arts in opleiding op de schouders van de opleider c.q. de supervisor drukt, terwijl naarmate er meer aan de (huis)arts in opleiding kan worden toevertrouwd de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid gaandeweg wordt gedeeld tussen opleider/supervisor en (huis)arts in opleiding (zie CTG 6 juni 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:YG 2967).

In het onderhavige geval had E. gewerkt op de afdeling spoedeisende hulp van een ziekenhuis, was hij bijna een jaar werkzaam als huisarts in opleiding en deed hij zelf-

standig consulten. Hij kon daarbij zo nodig zijn opleider raadplegen, zoals hij in dit geval ook heeft gedaan. Gebleken is dat verweerder en E. -onder meer - het vervolgbeleid ten aanzien van het beloop van klagers ziekte hebben besproken nog tijdens het consult, en dat dit beleid ook is uitgevoerd.

Naar het oordeel van het college was er op het moment van het consult onvoldoende reden voor verweerder om te twijfelen aan het handelen van E. en was het, mede gezien het gesprek tussen hen beiden waarbij diens onderzoek, bevindingen en het vervolgbeleid zijn besproken, niet noodzakelijk om op het moment van het consult klager zelf te beoordelen. Ter zitting hebben klagers desgevraagd aangegeven dat zij daar zelf tijdens dit consult ook niet om hebben verzocht. Het vervolgbeleid – het telefonisch volgen van de toestand van klager - is uitgevoerd. Dit brengt met zich mee dat evenmin kan worden geoordeeld dat verweerder onvoldoende toezicht heeft gehouden op het handelen van E..

5.3 Gezien de gebruikelijke gang van zaken na een bezoek aan de HAP, die snel na een dergelijk bezoek aan de 'eigen' huisarts rapporteert, zal verweerder zal kort na de opname en operatie van klager van zijn toestand op de hoogte zijn geweest. Daarvan uitgaande is het college van oordeel dat het op verweerders weg had gelegen meer en eerder aandacht aan klager te besteden dan hij heeft gedaan. Dat verweerder, zoals hij aanvoert, de ontslagbrief van het ziekenhuis wilde afwachten was onvoldoende reden om geen contact met klager te zoeken, te meer nu hij er op grond van dat HAP-bericht mee bekend moet zijn geweest dat het beloop van diens ziekte zo anders was geweest dan ten tijde van het consult van 17 juni 2014 werd verwacht.

Dat verweerder na klagers thuiskomst uit het ziekenhuis wel een aantal malen gepoogd heeft klager telefonisch te bereiken maar dat dat hem - omdat hij niet het juiste telefoonnummer heeft gebruikt - niet is gelukt, maakt dat niet anders. Van verweerder had meer inspanning – zoals bijvoorbeeld een huisbezoek – mogen worden verwacht.

Ter zitting is gebleken dat toen verweerder rond 22 augustus 2014 bleek dat klager ontevreden was over zijn bejegening hij klager op 23 augustus 2014 een brief heeft geschreven en telefonisch contact met hem heeft opgenomen; op dat moment is er wel een kort telefoongesprek is geweest tussen partijen maar kennelijk was de relatie toen al dermate verstoord dat het van de zijde van klagers niet meer tot een bevredigend onderhoud kon komen.

Gezien voornoemde feiten en omstandigheden is het college van oordeel dat de communicatie tijdens verweerder zeker geen schoonheidsprijs verdient. Het college acht het invoelbaar dat deze gang van zaken door klagers als teleurstellend werd ervaren. Maar deze attitude getuigt niet van een medisch tekortschieten, zodanig dat verweerder daarvan een tuchtrechtelijk verwijt zou zijn te maken. Derhalve faalt ook dit klachtonderdeel.

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten weergegeven in overweging 2. "De feiten" van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep hebben klagers hun klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot

verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van het schriftelijk en mondeling debat ter terechtzitting in hoger beroep omtrent het handelen van de huisarts tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder "5. De overwegingen van het college" heeft overwogen over. Daarmee onderschrijft het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de huisarts met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. Dit betekent dat de klacht van klagers in al haar onderdelen faalt en 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. Bouwmans, voorzitter, mr. J.P. Fokker en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen; drs. F.M.M. van Exter en drs. M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en mr. A.R. Sijses, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 15 december 2016. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.