

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.292

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.292 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mw. mr. D.M. Pot, jurist bij ARAG Rechtsbijstand te Leusden.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 13 januari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen huisarts C. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 6 mei 2015, onder nummer 15/007 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 november 2015, waar uitsluitend is verschenen de arts, bijgestaan door zijn gemachtigde.

De zaak is van de zijde van de arts kort toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld:

“ 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Verweerder is als huisarts verbonden aan de Huisartsenpraktijk E..

2.2 Klager is de partner van F., geboren op 29 juni 1958 en overleden op 20 november 2012, verder te noemen: patiënte.

2.3 Patiënte heeft in de periode van 22 januari 2007 tot 11 december 2008 herhaaldelijk de praktijk bezocht. Op 14 januari 2009 heeft patiënte zich laten uitschrijven uit de praktijk”.

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in:

“ 3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager heeft in zijn klaagschrift het volgende aangevoerd. Patiënte had begin 2007 last van de linker eierstok en pijn in de buik. Om die reden heeft patiënte op 22 februari 2007 en ook op 18 januari 2008 verweerder bezocht. Op beide data heeft verweerder geen actie ondernomen. Op 13 juni 2008 heeft de arts in opleiding wegens buikklasten een uitstrijkje bij patiënte gemaakt, waarbij een kleine cyste werd gezien. Toen patiënte op 29 juli 2008 verweerder wegens toenemende buikklasten opnieuw consulteerde, heeft verweerder opnieuw geen actie ondernomen. Op eigen verzoek is patiënte in november 2008 verwezen naar de gynaecoloog in het ziekenhuis, waar bij een echo onderzoek een cyste van 11 cm werd vastgesteld. In januari 2009 is patiënte

vervolgens geopereerd. Bij nader onderzoek was sprake van een sereus cystadenocarcinoom (stadium 3). Omdat patiënte geen vertrouwen meer had in verweerder, heeft zij zich in januari 2009 tot een ander huisarts gewend. In november 2012 is patiënte overleden.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder nalatig heeft gehandeld door niet tijdig naar aanleiding van de klachten van patiënte de diagnose carcinoom te stellen. Klager acht verweerder aansprakelijk voor de als gevolg hiervan geleden materiële en immateriële schade.

4. Het standpunt van verweerder

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

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

“ 5. De overwegingen van het college

Bij de beoordeling van de klacht stelt het college voorop dat het in het tuchtrecht gaat om persoonlijke verwijtbaarheid van de betrokken hulpverlener.

Vast staat dat de klacht zich toespitst op de door klager in het klaagschrift genoemde consulten van 22 februari 2007, 18 januari 2007, 13 juni 2008 en 29 juli 2008. Verweerder heeft aangevoerd dat hij op deze data niet persoonlijk bij de zorg voor patiënte betrokken is geweest. Ter onderbouwing van zijn standpunt heeft verweerder een kopie van de patiëntenkaart overgelegd. Ook het college heeft geen aanknopingspunten gevonden dat verweerder op de genoemde data bij de zorg voor patiënte betrokken is geweest. Het college merkt op dat uit deze beschikbare gegevens op de patiëntenkaart kan worden afgeleid dat verweerder op 13 juni 2008, op 22 augustus 2008 en tot slot op 6 oktober 2008 wel zorg aan patiënte heeft verleend. Het college heeft echter geen aanwijzingen dat verweerder tijdens deze consulten is tekortgeschoten in de zorg die patiënte van hem mocht verwachten. Dat neemt niet weg dat het duidelijk is dat het ziekteverloop ingrijpend voor patiënte en klager is verlopen.

Tot slot wordt opgemerkt dat in een tuchtrechtelijke procedure geen schade-vergoeding en/of smartengeld kan worden toegekend.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.

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 en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor zijn weergegeven onder 2.1.

4. Beoordeling van het beroep

4.1. In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3. Klager stelt dat hij door het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte niet is gehoord. Uit het dossier blijkt dat partijen bij brief van 20 maart 2015 zijn verzocht om het Regionaal Tuchtcollege binnen twee weken schriftelijk te laten weten of zij wilden worden gehoord. Daarop is volgens dat College geen reactie van klager ontvangen. Nu klager in beroep in de gelegenheid is gesteld om zijn klachten schriftelijk en mondeling toe te lichten behoeft deze stelling geen verdere bespreking.

4.4. In beroep voert de arts als verweer aan dat hij op de door klager genoemde data niet persoonlijk betrokken is geweest bij de zorg voor de patiënte en dat hij, ook als praktijkhouder, niet verantwoordelijk is voor andere in de praktijk werkzame BIG-geregistreerde artsen.

4.5. Het Regionaal Tuchtcollege heeft juist vastgesteld dat de arts op 13 juni 2008 wel zorg aan patiënte heeft verleend. Uit het medisch dossier blijkt dat op die datum M. Westra de patiënte heeft gezien. Ter zitting in beroep is komen vast te staan dat G. de assistente van de arts is. De assistente heeft bij die gelegenheid, naar aanleiding van een uitstrijkje, de patiënte aangeraden een afspraak te maken met een arts. Die afspraak heeft op 29 juli 2008 ook daadwerkelijk plaatsvonden, zo blijkt uit het dossier, bij een andere in de praktijk werkzame arts. De assistente heeft aldus adequaat gehandeld. De vraag in hoeverre de arts voor het handelen van G. tuchtrechtelijk verantwoordelijk is, kan dan ook verder in het midden blijven.

4.6. Verder blijkt uit het medisch dossier dat de arts op 13 juni 2008 een laboratoriumuitslag heeft beoordeeld en heeft bepaald dat de BSE van patiënte over vier weken opnieuw bepaald moest worden. Deze beoordeling van de arts, bij een vastgestelde bezinking op dat moment van 35, was adequaat. Ook in dit opzicht valt de arts tuchtrechtelijk niets te verwijten.

4.7. Volgens het dossier is de arts verder niet persoonlijk betrokken geweest bij de behandeling van de - gynaecologische - klachten van de patiënte. Wel waren daarbij andere, BIG-gecertificeerde huisartsen betrokken maar voor hun handelen is de arts tuchtrechtelijk niet verantwoordelijk.

4.8. Het beroep wordt dan ook verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. J.P. Fokker en mr. R.A. van der Pol, leden-juristen en drs. M.A.P.E. Bulder-van Beers en drs. F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en mr. B.J. Broekema-Engelen, secretaris, en

uitgesproken ter openbare zitting van 19 januari 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.