

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015-250d

**Datum uitspraak: 23 augustus 2016**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te E,  
**B**,  
**C** en  
**D**,  
klagers,  
gemachtigde: mr. B.A.S.E. Maandag, werkzaam te Rotterdam,

tegen:

**F**, huisarts,  
werkzaam te E,  
verweerster,  
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, werkzaam te Utrecht.

### **1. Het verloop van de procedure**

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlage, ontvangen op 14 oktober 2013
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek met bijlagen
- de dupliek met bijlage.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 28 juni 2016. Klagers zijn ter zitting niet verschenen en hebben zich doen vertegenwoordigen door hun gemachtigde. Verweerster, bijgestaan door haar gemachtigde, is verschenen. Beide partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht dan wel doen toelichten. Mr. Maandag heeft pleitnotities overgelegd.

1.4 De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende, klachten zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de indivi-

duale gezondheidszorg, die bekend zijn onder de dossiernummers: 2015-250a tot en met 2015-250c, 2015-250e en 2015-250f.

## 2. De feiten

2.1 Klagers zijn de echtgenoot, respectievelijk de dochters en de zoon, van G, geboren in 1953 en overleden op 1 maart 2015 (verder te noemen: patiënte).

2.2 Verweerster is in 2009 de huisarts van patiënte geweest.

2.3 Op 4 mei 2009 heeft patiënte het spreekuur van verweerster bezocht voor een bloeddrukcontrole. Op de uitdraai van de patiëntenkaart staat bij het consult van 4 mei 2009 vermeld:

*“P uitleg over overgewicht en risico’s. (...)*

*(...)*

*E obesitas*

*(...)*

*S (...). Gaat goed, iets minder conditie, maar komt*

*S door zwaarder geworden. eet teveel en beweegt*

*S weinig. Zit veel thuis. Geen zin in bewegen.”*

2.4 Op 27 juli 2009 heeft patiënte het spreekuur van verweerster bezocht in verband met een knobbel onder de linker oksel.

2.5 Verweerster heeft patiënte bij die gelegenheid doorverwezen voor het laten maken van een echo.

2.6 Patiënte heeft de echo laten maken in het voormalige H, thans I (verder: I).

2.7 Op 28 juli 2009 heeft de radioloog die de echo had gemaakt, contact opgenomen met verweerster en haar medegedeeld dat sprake was van een forse lymfklierzwelling onder de linker oksel. Nader onderzoek naar de aard van de zwelling was nodig.

2.8 Op 29 juli 2009 heeft patiënte verweerster gebeld voor de uitslag van de echo. Verweerster heeft patiënte gezegd dat de uitslag nog niet duidelijk was.

2.9 Op vrijdag 31 juli 2009 heeft verweerster de uitslag van het onderzoek ontvangen van de patholoog-anatoom; er bleek sprake te zijn van een kwaadaardige uitzaaiing, waarschijnlijk van een borstkanker. Verweerster heeft patiënte toen direct verwezen naar de mammapoli, waar patiënte de eerstvolgende werkdag, maandag 3 augustus 2009, terecht kon.

2.10 Op 11 augustus 2009 heeft patiënte opnieuw het spreekuur van verweerster bezocht. Zij heeft toen aangegeven een *second opinion* aan te willen vragen in het J. Verweerster heeft bij die gelegenheid in het bijzijn van patiënte de behandelend chirurg van het I gebeld. Deze heeft aan verweerster uitgelegd dat sprake was van een kwaadaardige uitzaaiing in de oksel, zo goed als zeker afkomstig van een borstkanker, maar dat de primaire tumor niet was gevonden. De chirurg heeft voorts aan verweerster gezegd dat het verdere beleid zou worden besproken in het oncologisch team.

2.11 Op 28 augustus 2009 is patiënte in het I geopereerd aan de linker oksel. De primaire tumor is - ook later - niet gevonden. Na de operatie is patiënte behandeld met

chemotherapie, radiotherapie op de linkeroksel en borst en aansluitend hormonale therapie.

Tijdens follow-up controles in de daarop volgende jaren zijn geen afwijkingen waargenomen.

2.12 In juli 2014 is bij patiënte een angiosarcoom gediagnosticeerd. Daarop heeft op 21 augustus 2014 in het I een borstverwijdering plaatsgevonden, waarna patiënte is bestraald in de K. De laatste bestraling vond plaats begin december 2014.

2.13 Op 20 januari 2015 is patiënte opgenomen in het I in verband met uitzaaiingen in de wervelkolom. Later is patiënte verwezen naar de K en daar vervolgens opgenomen. Op 1 maart 2015 is patiënte overleden.

### **3. De klacht**

Klagers verwijten verweerster:

- i dat zij patiënte ervan heeft overtuigd dat zij geen overgewicht had zodat ze voor haar gezondheid niet behoefde af te vallen;
- ii dat zij patiënte naar het I heeft verwezen zonder de keuze voor het ziekenhuis aan patiënte over te laten en geen gehoor heeft gegeven aan het verzoek van patiënte om een *second opinion* in een ander ziekenhuis;
- iii dat het zeer lang heeft geduurd vanaf het moment dat de kankercellen werden gevonden totdat patiënte het eerste spreekuur in het ziekenhuis kreeg.

### **4. Het standpunt van verweerster**

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

### **5. De beoordeling**

5.1 Ten aanzien van het onder i weergegeven klachtonderdeel heeft verweerster betwist dat zij patiënte zou hebben gezegd dat zij geen overgewicht had. Nu verweerster betwist dat zij patiënte heeft gezegd dat zij geen overgewicht had en uit het medisch dossier, hiervoor geciteerd onder 2.3, het tegendeel blijkt, kan van die verweten gedraging niet worden uitgegaan.

5.2 Wat betreft klachtonderdeel ii heeft verweerster weersproken dat zij patiënte naar het I heeft verwezen voor onderzoek. Verweerster heeft aangegeven bij een doorverwijzing voor een echo niet naar een specifiek ziekenhuis te verwijzen, maar de keuze voor een ziekenhuis altijd bij de patiënt te laten. Uit de uitdraai van de huisartsenkaart blijkt niet van een verwijzing naar het I. Ook op dit punt kan derhalve niet worden aangenomen dat de verweten gedraging heeft plaatsgevonden.

5.3 Dat verweerster patiënte, na haar aanvankelijk daartoe geuite wens op het spreekuur op 11 augustus 2009, niet heeft doorverwezen voor een *second opinion*, acht het College niet onjuist gelet op het volgende. Verweerster heeft gesteld dat patiënte ongerust en bang op haar spreekuur kwam, dat verweerster toen in het bijzijn van patiënte de behandelend chirurg heeft gebeld en dat zij de van de chirurg verkregen informatie aan patiënte heeft doorgegeven. Een en ander wordt bevestigd door de patiëntenkaart. Verweerster heeft aangegeven dat daarna een verwijzing naar een ander

ziekenhuis niet meer ter sprake is gekomen. Nu de status niet vermeldt dat patiënte ook na de uitleg van verweerster heeft gevraagd om een *second opinion*, mocht verweerster ervan uitgaan dat patiënte daar op dat moment geen behoefte meer aan had, zodat verweerster patiënte niet behoefde door te verwijzen naar een ander ziekenhuis voor een *second opinion*. Van een ander verzoek om een *second opinion* is niet gebleken. Overigens mag een patiënt voor een *second opinion* zelf een arts uitzoeken en benaderen, zonder tussenkomst van de huisarts.

5.4 Volgens klachtonderdeel iii heeft er een te lange tijd gezeten tussen het moment dat de kankercellen werden gevonden en het eerste spreekuur in het ziekenhuis. Nu patiënte op 27 juli 2009 voor het eerst in verband met de knobbel onder haar oksel bij verweerster is gekomen, verweerster patiënte bij die gelegenheid meteen heeft doorverwezen voor een echo, verweerster de uitslag van de echo op 31 juli 2009 heeft ontvangen en patiënte reeds op 3 augustus 2009 terecht kon op de mammapoli, heeft verweerster ruimschoots voldoende voortvarend gehandeld.

5.5 Om bovenstaande redenen zal de klacht als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. L.J. Sarlemijn, voorzitter, mr. H.M. Wattendorff, lid-jurist, dr. I. Dawson, dr. G.J. Dogterom en dr. J.P. van der Sluijs, leden-artsen, bijgestaan door mr. Y.M.C. Bouman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 23 augustus 2016.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.