

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-042

Datum uitspraak: 30 augustus 2016

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

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, huisarts,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

- 1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift, ontvangen op 10 februari 2016, met bijlagen
 - het verweerschrift met bijlagen
 - de repliek
 - de dupliek, met bijlagen.

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

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 5 juli 2016. De partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd vergezeld van haar echtgenoot en verweerder werd bijgestaan door mr. Berkhoff-Muntinga.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1971, was vanaf 2000 patiënte in de praktijk van verweerder. Vanaf 2008 was klaagster vanwege klachten van vermoeidheid door verweerder gezien. Er was in dat verband bloedonderzoek verricht en klaagster was verwezen naar een longarts en vervolgens naar een allergoloog/immunoloog. Tevens was een KNO-arts geconsulteerd. Er bleek naast mogelijke immuundeficiëntie sprake te zijn van astma en recidiverende luchtweginfecties.

2.2 Klaagster was op 6 maart 2009 door de waarnemer van verweerder gezien vanwege

gespannen borsten, 6 kilo aankomen en prikkelbaarheid. Klaagster had meerdere malen een zwangerschapstest gedaan waarvan de uitkomst negatief was. Deze uitslag werd bevestigd door een bloedtest (HCG). Op 17 april 2009 werd klaagster voor deze klachten verwezen door haar gynaecoloog, bij wie zij eerder vanwege afwijkende uitstrijkjes en een klein myoom op controle was gekomen, voor een mammografie met de vermelding: *“Bilateraal pijnlijke borsten sinds kort. Ongerust over eventuele maligniteit. Vraagstelling: Afwijkingen?”* De mammografie werd verricht op 20 april 2009 en gaf geen aanwijzingen voor maligniteit.

2.3 De longarts berichtte verweerder in december 2010 dat er inmiddels op zijn terrein

reden was voor tevredenheid. In verband met immunotherapie voor huisstofmijtallergie kreeg klaagster vanaf maart 2010 in de praktijk van verweerder op verzoek van de allergoloog maandelijks injecties toegediend

2.4 Op 24 januari 2011 werd klaagster door verweerder gezien omdat zij in 2,5 maand 10

kilo was afgevallen en last had van druk op borst. Zij gaf aan minder te snoepen maar dat zij verder goed at. Bloedonderzoek op 25 januari 2011 toonde behalve een verhoogd IgE passend bij de astma/allergieën, geen bijzonderheden. Omdat er daardoor geen verklaring was gevonden voor haar gewichtsverlies verwees verweerder klaagster naar de internist. Deze berichtte op 16 augustus 2011 aan verweerder als conclusie: *“AfvalLEN op basis van een veranderend eetpatroon.”* Op 27 september 2011 verrichtte verweerder opnieuw bloedonderzoek vanwege vermoeidheidsklachten van klaagster. Hieruit bleken geen bijzonderheden.

2.5 Op 8 mei 2012 bezocht klaagster het spreekuur van verweerder wegens onder andere

vermoeidheidsklachten waarbij een mogelijke relatie werd overwogen met spanning als gevolg van het overlijden van haar buurvrouw aan borstkanker. Hierop liet verweerder opnieuw bloedonderzoek doen, waarbij geen afwijkingen werden gevonden

2.6 Op 20 juni 2012 verscheen klaagster bij verweerder vanwege hoesten en kortademig-

heid. Bij onderzoek middels handspirometrie bleek er een verlaagd FEV1. Klaagster werd een antibioticakuur en prednison voorgeschreven wegens een exacerbatie van astma en een infectie van de bovenste luchtweginfectie. Klaagster verzocht om een mammografie vanwege angst voor borstkanker naar aanleiding van het overlijden van haar buurvrouw. Verweerder onderzocht klaagsters borsten en voelde daarbij geen afwijkingen. Toen verweerder klaagster vroeg aan te wijzen waar zij zelf mogelijk iets gevoeld had, kon ook klaagster geen afwijking voelen. Verweerder achtte op basis van de NHG-richtlijn Mammacarcinoom (M07) geen indicatie voor een mammografie aanwezig, maar verwees klaagster vanwege haar ongerustheid toch voor een mammografie met de vermelding: *“X-mammae. Screening. Geen palpabele afwijkingen. Uitsluiten maligniteit.”* Klaagster liet op 13 augustus 2012 de mammografie maken. Het verslag vermeldde: *“Mammografie beiderzijds: Goed beoordeelbaar mammogram. Geen toegevoegde densiteiten, geen verdachte microcalcificaties of architectuurverstoringen. Conclusie: BIRADS 1. Geen afwijkingen.”* Klaagster belde op 20 september 2012 voor deze uitslag naar verweerder. In de tussentijd berichtte de longarts op 12 juli 2012 dat

de vermoeidheidsklachten van klaagster mogelijk toch verklaard konden worden door een progressieve allergische reactie met een IgE van 2000IE/L en mogelijk andere allergieën.

2.7 Op 17 oktober 2012 kwam klaagster naar het spreekuur omdat zij een knobbeltje in haar linker oksel had gevoeld. Bij lichamelijk onderzoek vond verweerder in de linker oksel een glad, hypermobiel lymfekliertje van ongeveer 1 cm doorsnede. Er waren geen palpabele afwijkingen in de overige klierstations en de mammae. Verweerder besprak dat de kliertjes ook reactief vergroot kunnen zijn en dan ook weer kleiner worden. Klaagster zou na het consult op vakantie gaan. Verweerder gaf een verwijzing voor een echo en gaf aan deze te laten maken als het kliertje niet binnen twee weken, na haar vakantie, kleiner was geworden of groter werd. Op 21 november 2012 liet klaagster een echo maken waarop twee lymfeklieren van 1,7 en 1,8 cm werden gezien met een cortexbreedte van 5 mm. Er werd besloten tot een echogeleide punctie op 22 november 2012. De conclusie was een PA sterk verdacht voor metastase van een slecht gedifferentieerde adenocarcinoom. De uitslag werd op 23 november 2012 door een waarnemer met klaagster en haar echtgenoot besproken. Er was een afspraak voor haar gemaakt bij de oncoloog in D te B. Op verzoek van klaagster werd een afspraak gemaakt met een oncoloog in E op 28 november 2012. In december 2012 berichtte de oncoloog dat de primaire tumor in de linker borst was bevestigd. Vermeld werd dat er op dat moment geen palpabele afwijking was in de mammae. Op 19 december 2012 werd klaagster geopereerd, waarbij een ablatie van de linker mamma met okselkliertoilet plaatsvond.

2.8 Op 24 december 2012 vond een gesprek bij klaagster thuis plaats. Na de eerste chemokuur ging verweerder in januari 2013 opnieuw bij klaagster langs. Op 28 januari 2013 informeerde haar echtgenoot verweerder dat klaagster op dat moment niet in staat was tot een gesprek en er sprake was van een vertrouwensbreuk omdat zij vond dat verweerder op 20 juni 2012 een echo had moeten laten maken. Besproken werd dat verweerder voor overschrijving naar een andere huisarts een gesprek met klaagster wenste zodra zij daartoe in staat was. Op 30 januari 2013 werd via de assistente een verzoek tot overschrijving van klaagster gedaan. Het dossier werd vervolgens kort daarna naar de nieuwe huisarts verstuurd.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder in de kern weergegeven dat hij haar niet adequaat heeft behandeld. Klaagster vindt dat verweerder haar klachten niet serieus heeft genomen, de klachten in de verwijsbrief van 20 juni 2012 voor de mammografie niet juist heeft vermeld en eerder een echo had moeten laten maken. Volgens klaagster heeft verweerder toen ten onrechte gezegd dat er niks aan de hand was en geen reden voor zorgen. Daardoor is er onnodig vertraging in de behandeling van de later in haar linker borst gebleken tumor ontstaan. Daarnaast heeft verweerder daarna met vertraging verwezen naar de oncoloog en ten onrechte geweigerd het dossier naar de opvolgend huisarts te versturen.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 Het College stelt voorop dat verweerder naar objectieve maatstaven toereikende diagnostiek heeft verricht ten aanzien van de (vermoedheids)klachten van klaagster. Zoals uit vorenvermelde spreekuurcontacten blijkt heeft verweerder telkens gericht onderzoek ingesteld en klaagster doorverwezen naar diverse specialisten, die voor zover aan de orde verdere behandeling hebben ingezet. Een in 2009 verrichte mammografie liet geen afwijkingen zien, terwijl uit verder specialistisch onderzoek verklaringen voor de klachten van klaagster naar voren kwamen. Daarnaast zijn partijen het erover eens dat klaagster noch verweerder bij het onderzoek tijdens het consult op 20 juni 2012 palpabele afwijkingen kon vinden. Hoewel er op grond van de NHG-standaard mammacarcinoom in beginsel geen indicatie was voor een verwijzing van klaagster voor verder onderzoek heeft verweerder toch een mammografie aangevraagd wegens ongerustheid van klaagster. Dit alles ontmoet bij het College geen bedenkingen. Voor een echo oksel was geen indicatie, nu er geen sprake was van palpabele afwijkingen. Hier komt bij dat onduidelijk is gebleven waar klaagster naar haar zeggen eerder een knobbeltje had gevoeld. Klaagster stelt dat zij verweerder heeft gezegd dat dit een knobbeltje in haar linker oksel betrof. Volgens verweerder ging het om een knobbeltje in haar borst. Verweerder heeft ter zitting verwezen naar zijn dossier waar staat genoteerd dat klaagster had vermeld 'Mogelijk iets gevoeld links lateraal'. Het gebruik van de term 'lateraal' wijst er volgens verweerder ook op dat hij daarmee doelde op de borst, en niet de oksel. Nu partijen elkaar op dit onderdeel tegenspreken kan het College niet vaststellen wat er tijdens het consult in dit verband precies is besproken. Er zijn geen aanwijzingen dat verweerder tijdens dit consult bekend was, dan wel hoorde te zijn, met een melding door klaagster van een eerder door haar gevoelde afwijking in de oksel. Het College kan dan ook niet vaststellen dat op dat moment een verwijzing voor een echo, in plaats van of naast een verwijzing voor een mammografie, had moeten plaatsvinden. Dat verweerder klaagsters klachten niet serieus nam, zoals klaagster verweerder tevens verwijt, is het College niet gebleken.

5.2 Volgens klaagster had verweerder in de verwijsbrief ten minste de door haar eerder gevoelde knobbel in plaats van 'ter geruststelling' moeten vermelden. Anders dan klaagster stelt staat in de verwijsbrief niet de term geruststelling of een anderszins vergelijkbare term. In de brief wordt gevraagd om een mammografie ter uitsluiting van maligniteit. Aangezien tijdens het consult geen afwijkingen waren gevonden was de vermelding van 'geen palpabele afwijkingen' in de verwijsbrief terecht. Het ontbreken van een vermelding over een mogelijk door klaagster eerder gevoelde knobbel, kan vanwege de onzekerheid daarover verweerder niet worden tegengeworpen. De uitslag van de vervolgens op 13 augustus 2012 gemaakte mammografie was geruststellend. Deze gaf geen aanleiding voor twijfel, zodat verdere diagnostiek niet was aangewezen. Dat na de gunstige uitslag van de mammografie van 13 augustus 2012 uiteindelijk, na een echo en een punctie in verband met een knobbel in de linker oksel, alsnog en zonder aanwezigheid van een palpabele afwijking een borsttumor aanwezig bleek betreft een zeldzaam beloop.

5.3 Uit de klacht van klaagster en haar toelichting op de zitting begrijpt het College dat klaagster niet alleen moeite heeft met de gang van zaken tot de uiteindelijke (volgens klaagster te late) diagnose, maar ook met het handelen van verweerder daarna. Klaagsters verwijt verweerder te trage verwijzing naar de oncoloog en de weigering van verzending van haar dossier naar de opvolgend huisarts. Deze verwijten zijn ongegrond.

Na de uitslag van de echogeleide punctie op 23 november 2012 is op verzoek van klagster op 28 november 2012 een afspraak gemaakt met de oncoloog in E. Dit is voldoende voortvarend.

Tijdens de zitting is gebleken dat klagster en haar echtgenoot de indruk hadden dat het gesprek met verweerder over de overdracht van haar dossier enkele weken voor de verzending op 30 of 31 januari 2013 plaats had. Zoals hiervoor (in 2.8) is weergegeven en zoals mede blijkt uit de door verweerder overgelegde agenda van zijn assistente, is pas voor het eerst op 28 januari 2013 aan de orde geweest dat er sprake was van een vertrouwensbreuk, terwijl op 30 januari 2013 om overdracht van het dossier naar de nieuwe huisarts is gevraagd, waarna de verzending van het dossier kort daarop (op 30 of 31 januari 2013) is gevolgd. Dit is correct geweest.

Klagster heeft voorts aangegeven de gang van zaken rondom de bezoeken van verweerder bij klagster thuis en zijn houding daarbij niet passend te vinden, mede omdat verweerder onaangekondigd verscheen. Het valt te betreuren dat de pogingen van verweerder om klagster te ondersteunen bij het ziekteproces bij klagster niet positief zijn overgekomen. Dat verweerder in het licht van het vorenstaande een tuchtrechtelijk verwijt te maken valt is het College echter niet gebleken.

5.4 De slotsom is dan ook dat de klacht op alle onderdelen als ongegrond zal 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. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. H. Uhlenbroek, lid-jurist, M. Bakker, H.C. Baak en prof. dr. J.W. de Fijter, leden-artsen, bijgestaan door mr. C.G. Versteeg, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 30 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 klagster, 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.