

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.317

C2016.317

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.317 van:

A., huisarts, destijds werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. drs. E.E. Rippen, verbonden aan de stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht, tegen

C., wonende te D., verweester in beroep, klaagster in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klaagster - heeft op 9 december 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen A. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 5 juli 2016, onder nummer G2015/161 heeft dat College het eerste klachtonderdeel gegrond verklaard en de maatregel van berisping opgelegd en het tweede klachtonderdeel als ongegrond afgewezen. De huisarts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Op 27 december 2016 is bij het Centraal Tuchtcollege nog ingekomen een brief gedateerd 22 december 2016 van mr. Rippen met een bijlage.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 2 februari 2017, waar zijn verschenen de huisarts, bijgestaan door mr. Rippen, en klaagster. Mr. Rippen heeft de standpunten van de huisarts toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd. Klaagster heeft haar verweer nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"(...)2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Klaagster, destijds patiënt bij verweerders praktijk, heeft op 20 mei 2015 een aantal gesteelde fibroompjes (medische benaming: fibroma pendulans, goedaardige bindweefselgezwellen die ook wel 'steelwratjes' worden genoemd) in de borstregio laten verwijderen. De behandeling werd uitgevoerd door de apothekersassistente van de praktijk. Zij had hier geen ervaring mee en voerde de behandeling uit zonder dat hierop enig toezicht werd gehouden. De verwijdering vond plaats door de fibroompjes aan te stippen met trichloorazijnzuur. Hierbij is vloeistof gemorst op de omliggende huid waardoor er brandwondjes zijn ontstaan die later zijn gaan ontsteken. Op 26 juni 2015 liet klaagster zich overschrijven naar een andere huisartsenpraktijk.

3. De klacht

Op 20 mei 2015 liet klaagster 25 steelwratjes bij haar huisartsenpraktijk aanstippen. Een aantal jaren geleden heeft ze dit ook eens laten doen. Destijds werd de behandeling uitgevoerd door de praktijkondersteuner van de praktijk. Nu werd de behandeling uitgevoerd door de apothekersassistente, met wie ze de afspraak naar eigen zeggen ook had gemaakt. Het viel haar op dat de assistente veel aanstipvloeistof gebruikte dat niet alleen op de steelwratjes terecht kwam maar ook op de omliggende huid. Klaagster voelde meteen pijn. De dagen erna had ze ook nog veel pijn en werd ze ziek en koortsig. De plekjes werden wonden en raakten ontstoken.

Op 26 mei 2015 zag klaagster toevallig de praktijkondersteuner van de praktijk bij haar moeder. Zij schrok van de wonden en belde verweerder hierover. Zonder klaagster zelf te willen zien, schreef verweerder een antibioticumkuur voor (claritromycine). Klaagster werd alleen maar zieker en kon de pijn nauwelijks verdragen. Op 27 mei 2015 in de avond ontdekte ze een rode streep op haar borst en belde de huisartsenpost in het E.-Ziekenhuis (hierna: het ziekenhuis). De artsen die haar zagen, waren sprakeloos over de aangerichte schade. Ten eerste hadden de steelwratjes anders moeten worden verwijderd en ten tweede was er veel te veel vloeistof gebruikt. Ten derde had verweerder er zelf naar moeten kijken volgens hen. De artsen hebben vervolgens dood vlees moeten wegknippen. Ook waren er eigenlijk hechtingen op diverse plekken nodig, maar die werden achterwege gelaten omdat het gebied ontstoken was. Een van de artsen heeft verweerder via e-mail bericht dat klaagster haar vertrouwen in hem kwijt was. Verweerder heeft hier nooit op gereageerd. Klaagster kreeg een kuur clindamycine (een ander antibioticum) voorgeschreven.

Op 28 mei 2015 ging klaagster naar de huisartsenpraktijk om de wond onder haar borst te laten bekijken. De assistente (een ander dan degene die klaagster op 20 mei 2015 behandelde) bekeek de wond, terwijl verweerder met zijn armen over elkaar instructies gaf aan haar. Hij excuseerde zich nergens voor en liet ook niet merken het erg te vinden dat klaagster wonden aan de behandeling had overgehouden. De enige keer dat hij het wondgebied zelf bekeek, was op uitdrukkelijk verzoek van klaagster. De assistente plakte een pleister over de wond en klaagster kon gaan. Er werd geen vervolgspraak gemaakt en verweerder bood nog steeds geen excuses aan. Klaagster knapte langzaam op door de kuur die ze in het ziekenhuis had gekregen. Wel had ze veel last van de bijwerkingen.

Op 17 juni 2015, toen klaagster gezien werd voor een diabetescontrole, deelde ze aan de praktijkondersteuner mee een andere huisarts te zullen zoeken. Op dezelfde dag werd ze gezien door de dermatoloog die ook schrok van wat hij zag. Verweerder had hem een

e-mail gestuurd met het verzoek om behandeling, omdat klaagster nogal heftig op de behandeling zou hebben gereageerd. Ook toen gaf hij dus niet toe dat er een fout was gemaakt. De dermatoloog vertelde klaagster dat zij niet de juiste behandeling had gekregen. De wondjes zouden minder worden, maar wel altijd zichtbaar blijven in de vorm van littekens. De dermatoloog gaf klaagster een tube cicaplast (een zalf ter bevordering van wondgenezing) mee. Ook berichtte hij verweerder per e-mail dat klaagster het vertrouwen in hem kwijt was. Op 25 juni 2015 stond verweerder ineens bij haar op de stoep, omdat hij gehoord had dat zij een klacht tegen hem zou indienen. Klaagster zei tegen hem dat het hiervoor te laat was. Op 26 juni 2015 is zij overgestapt naar een andere praktijk.

3.1 Eerste klachtonderdeel

Klaagster is door de medisch onjuiste behandeling voor de rest van haar leven beschadigd, zowel emotioneel (doordat verweerder haar in de steek heeft gelaten nadat ze

een verkeerde behandeling had ondergaan) als lichamelijk. Ze acht verweerder schuldig aan wat er is gebeurd in zijn praktijk, omdat hij hiervoor als huisarts hoofdverantwoordelijk is.

3.2 Tweede klachtonderdeel

Klaagster verwijt verweerder het feit dat hij niet wilde toegeven dat er een fout gemaakt was en het feit dat hij pas excuses aanbood toen hij wist dat ze een klacht zou indienen tegen hem.

4. Het verweer

erweerder betreurt het wat klaagster binnen zijn praktijk is overkomen. Klaagster kwam op 20 mei 2015 op zijn praktijk voor het laten aanstippen van fibroompjes. Deze behandeling zou worden uitgevoerd door de spreekuurondersteuner die net als de praktijkondersteuner opgeleid is tot doktersassistente. De spreekuurondersteuner was echter onverwachts afwezig. Om klaagster toch zo snel mogelijk te behandelen, bood de apothekersassistente aan haar te helpen. Aangezien er geen vloeibare stikstof aanwezig was in de praktijk, heeft ze de fibroompjes aangestipt met trychloazijnzuur. Dit is een minder geschikte aanstipvloeistof dan monochloorazijnzuur, omdat het meer vloeibaar (dunner) is waardoor het gevaar op morsen op de omliggende huid groter is. Dit morsen vond dan ook plaats met de wondjes als gevolg. Verweerder stelt dat de apothekersassistente alleen ervaring had met de behandeling van gewone wratten en niet met fibroompjes. Hij had haar geïnstrueerd zich ook te beperken tot de behandeling van gewone wratten. Zij is met haar behandeling bij klaagster dus buiten haar bevoegdheden getreden. Op 28 mei 2015 kwam klaagster opnieuw naar de praktijk en werd gezien door de praktijkondersteuner. Deze concludeerde dat de plekjes er al wat rustiger uitzagen. Verweerder was ook bij dit consult aanwezig en bood zijn excuses aan. Op 25 juni 2015 bezocht verweerder klaagster thuis en bood opnieuw zijn excuses aan. Verweerder stelt dat hij op de bewuste dag niet wist dat de spreekuurondersteuner niet aanwezig was en dat de apothekersassistente de behandeling bij klaagster van haar had overgenomen. Dit had niet moeten en hij heeft dit binnen de praktijk besproken. Naar aanleiding van dit voorval besteedt verweerder tegenwoordig meer aandacht aan de scholing van zijn assistentes en betreft hij ze meer bij de behandeling van kleine huidafwijkingen, zodat ze deze behandeling ook beter zelf kunnen uitvoeren.

4.1 Aangaande het eerste klachtonderdeel

Verweerder erkent dat de apothekersassistente niet bekwaam was om de fibroompjes aan te stippen. Desondanks is hij van mening dat dit hem niet tuchtrechtelijk kan worden verweten. Zij was namelijk goed geïnstrueerd en verweerder kent haar als een goed en zorgvuldig werkende assistente. Hij heeft de gebeurtenissen direct met haar besproken en verbeterpunten ontwikkeld.

4.2 Aangaande het tweede klachtonderdeel

Verweerder betwist dat hij niet zou willen toegeven dat klaagster een verkeerde medische behandeling heeft ondergaan. Hij erkent dit juist en heeft hiervoor op 28 mei en op 25 juni 2015 zijn excuses aangeboden.

5. Beoordeling van de klacht

5.1 Eerste klachtonderdeel

Het eerste klachtonderdeel valt uiteen in twee gedeelten. Als eerste gaat het om de vraag of de medische behandeling van klaagster onjuist of onzorgvuldig geweest. Als dat het geval is, zal moeten worden beoordeeld of de onjuiste/onzorgvuldige behandeling verweerder tuchtrechtelijk kan worden verweten. In deze volgorde zullen de elementen van dit klachtonderdeel hierna worden behandeld.

5.1.1 Medische behandeling

De behandeling van fibroma pendulans bestaat doorgaans uit het wegnippen van de fibroompjes met een steriel schaartje, eventueel onder plaatselijke verdoving. Fibroompjes kunnen ook worden verwijderd door ze weg te branden met elektrische stroom (electrocoagulatie), door ze met vloeibare stikstof te bevriezen (cryotherapie) of door ze weg te snijden (excisie). Het aanstippen met vloeibare stikstof, mono- of trichloorazijnzuur vindt doorgaans plaats bij de behandeling van wratten. Aangezien deze middelen een destructief effect op huidweefsel hebben, kan het toepassen hiervan pijnlijk zijn en ontstaan er kleine brandwondjes. Het verdient daarom aanbeveling niet meer dan vier wratten tegelijk aan te stippen. Gelet op het voorgaande zijn er bij de medische behandeling van klaagster drie zaken fout gegaan.

Ten eerste heeft de apothekersassistente ten onrechte gemeend met wratten van doen te hebben. Vermoedelijk komt dit doordat klaagster met haar een afspraak had gemaakt voor het laten verwijderen van 'steelwratten'. Hoewel fibroma pendulans vaak 'steelwratten' genoemd worden, gaat het hier om een andere huidaandoening. De apothekersassistente heeft echter door het gebruik van de term 'steelwratten' door klaagster toen zij een afspraak maakte, waarschijnlijk abusievelijk gedacht aan wratten. Hierdoor dacht zij ten onrechte dat zij de behandeling mocht verrichten en koos vervolgens voor de verkeerde behandeling voor fibroma pendulans.

Ten tweede zijn er te veel fibroompjes aangestipt. Los van het feit dat ze helemaal niet aangestipt hadden moeten worden met trichloorazijnzuur, hadden er zeker niet 25 aangestipt mogen worden. Zo'n groot aantal kan – ook bij gewone wratten – niet alleen erg pijnlijk zijn, maar leidt bovendien tot een te groot infectiegevaar met alle mogelijke gevolgen van dien.

Ten derde heeft de apothekersassistente aanstipvloeistof gemorst op de huid naast de fibroompjes zonder de aangedane huid vervolgens adequaat te behandelen tegen het ontstaan van brandwondjes of de kans hierop te verminderen.

5.1.2 Tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor het voorgaande

Gezien het onder 5.1.1 overwogene staat vast dat er een onjuiste diagnose is gesteld en er als gevolg daarvan een verkeerde behandeling heeft plaatsgevonden. Ook staat vast dat als de behandeling met trichloorazijnzuur ál passend zou zijn geweest, deze verkeerd is uitgevoerd.

Verweerder erkent dat er fouten zijn gemaakt en heeft hiervoor als verklaring gegeven dat de apothekersassistente geen enkele ervaring had met de behandeling van fibroma pendulans. Dit betekent dat zij niet bekwaam – en daardoor evenmin bevoegd – was om deze behandeling uit te voeren. Verweerder stelt dat hij de apothekersassistente, die geen opleiding tot doktersassistente heeft doorlopen, goed had geïnstrueerd alleen hand- en voetwratten te behandelen. Dat zij zich op 20 mei 2015 niet aan deze instructie heeft gehouden, zou hem niet kunnen worden aangerekend.

De vragen die ter beantwoording voorliggen, zijn hoe goed de apothekersassistente was geïnstrueerd en hoe zover heeft kunnen komen dat zij een onjuiste behandeling heeft uitgevoerd.

Ter zitting heeft verweerder gesteld dat hij zijn personeel instrueert door een behandeling voor te doen. De apothekersassistente was meerdere keren aanwezig geweest bij het aanstippen van hand- en voetwratten door verweerder en heeft zo geleerd hoe ze dat zelf moet doen. Verweerder had haar geïnstrueerd hem erbij te halen als ze het niet vertrouwde. Bij de behandeling van fibroma pendulans is zij niet aanwezig geweest, aldus verweerder ter zitting. Dit betekent dat zij wellicht het verschil niet wist tussen wratten en fibroma pendulans en dus ook geen aanleiding zag hem erbij te halen. Zij heeft ten onrechte gedacht dat het om type wratten ging en de behandeling daarop af-

gestemd zonder dat verweerder hiervan wist. Het was zorgvuldiger geweest als verweerder haar niet alleen zou hebben geïnstrueerd wat ze wel mag doen, maar ook wat ze juist niet mag doen.

Het betrof hier een behandeling die normaliter door de spreekuurondersteuner wordt uitgevoerd. Volgens verweerder heeft zij de behandeling aan de apothekersassistente overgelaten. Op de vraag of de spreekuurondersteuner voldoende op de hoogte was van wat zij wel en niet mag overlaten aan de apothekersassistente volgde geen duidelijk antwoord ter zitting. Het college houdt het er voor dat hierover blijkbaar geen duidelijke afspraken zijn gemaakt, althans dat als er afspraken zijn gemaakt deze onvoldoende duidelijk zijn. Verweerder heeft desgevraagd aangegeven dat hij een ander ook niet in een of meerdere praktijkprotocollen heeft vastgelegd. Het feit dat verweerder op 20 mei 2015 niet ingreep, komt doordat hij die dag naar eigen zeggen niet op de hoogte was van het feit dat zijn spreekuurondersteuner niet aanwezig was en bepaalde werkzaamheden had overgedragen aan de apothekersassistente. Op de vraag hoe hij het kan dat hij niet van zulke zaken op de hoogte is, volgde geen bevredigend antwoord. Verweerder heeft niet verklaard, laat staan onderbouwd, dat deze gang van zaken incidenteel is.

Al met al lijkt het erop dat verweerder – in ieder geval destijds – niet duidelijk genoeg met zijn personeel had afgesproken wie wat mocht doen en welke werkzaamheden aan wie mochten worden gedelegeerd. Ook hield hij onvoldoende toezicht op wat er in zijn praktijk gebeurde en of behandelingen wel goed werden uitgevoerd. Hierdoor is het mogelijk geweest dat een noch bekwame, noch bevoegde apothekersassistente de ruimte kreeg om een onjuiste diagnose te stellen bij een patiënt en vervolgens een verkeerde behandeling uit te voeren zonder dat verweerder op enig moment ingreep. Deze verwijtbare gang van zaken valt onder verweerders verantwoordelijkheid en is hem dus wel degelijk tuchtrechtelijk aan te rekenen. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het eerste klachtonderdeel gegrond is.

5.2 Tweede klachtonderdeel

Wat betreft het moment waarop verweerder als eerste zijn excuses aanbood, lopen de lezingen van partijen uiteen. Verweerders lezing vindt echter steun in het medisch dossier, aangezien daarin op 28 mei 2015 – onder meer – het volgende is vastgelegd: P nasumel zalf van dokterswacht à 18,50 aan haar vergoed, en excuses aangeboden voor het onvoorzichtige behandelen door assistente.

Nu klaagsters stelling niet ondersteund wordt door het dossier, dient het ervoor te worden gehouden dat verweerders stelling juist is. Dit betekent dat het tweede klachtonderdeel faalt.

6. Motivering van de maatregel

Het voorgaande betekent dat de klacht gedeeltelijk gegrond zal worden verklaard. De vraag rijst welke maatregel passend is. Het college overweegt in dit verband dat verweerders praktijkvoering ernstig te wensen overliet ten tijde van het klachtwaardige handelen. Verweerder bemoeide zich te weinig met wie wat uitvoerde, hield niet of nauwelijks toezicht op de uitvoering van behandelingen en stelde zich 's ochtends onvoldoende op de hoogte van welke medewerkers er in zijn praktijk aanwezig waren om behandelingen te verrichten. Ook is niet gebleken dat er een duidelijke werkverdeling was afgesproken tussen de praktijkondersteuner, de spreekuurondersteuner en de apothekersassistente. Verweerder heeft desgevraagd verklaard dat dergelijke zaken/afspraken evenmin in schriftelijke protocollen waren vastgelegd in de praktijk. Met deze praktijkinrichting kon hij zijn toezichtsfunctie als verantwoordelijk huisarts onvoldoende uitvoeren. Hiermee heeft hij naar het oordeel van het college bewust de aanmerkelijke

kans aanvaard dat een incident als het onderhavige zich zou voordoen. Het college kwalificeert deze gang van zaken als laakbaar. Verweerder heeft gesteld dat hij zijn praktijkvoering op diverse punten heeft verbeterd. Ervan uitgaande dat dit juist is, onderschrijft het college dat verweerder kennelijk lering heeft getrokken uit het incident. Dit doet echter niet af aan de laakbaarheid van zijn handelen dat aan het college ter beoordeling is voorgelegd. Gelet op dit oordeel zal aan verweerder de maatregel van berisping worden opgelegd. (...)”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg onder het kopje “2. Vaststaande feiten”, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 2 februari 2017. Van deze zitting is proces-verbaal opgemaakt.

4.2 Ter terechtzitting van 2 februari 2017 heeft de huisarts aangegeven dat hij het beroep in deze zaak wenst in te trekken.

4.3 Nu de huisarts zijn beroep ter terechtzitting heeft ingetrokken en de Wet BIG aan het Centraal Tuchtcollege niet de mogelijkheid biedt de behandeling in beroep, om redenen aan het algemeen belang ontleend, desgewenst voort te zetten, dient de behandeling in beroep te worden gestaakt.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat de huisarts ter terechtzitting onder meer heeft verklaard dat hijzelf en zijn huisartsenpraktijk in december 2015 failliet zijn verklaard, dat hij op dit moment onder psychiatrische behandeling staat en dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de Inspectie) van dit alles door zijn curator en psychiater op de hoogte is gesteld. Dit vormt voor het Centraal Tuchtcollege aanleiding een afschrift van het proces-verbaal van de zitting van 2 februari 2017, alsmede de onderhavige uitspraak aan de Inspectie toe te zenden.

4.5 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verstaat dat het beroep van de huisarts tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te Groningen d.d. 5 juli 2016 (zie hierboven onder 1.) is ingetrokken en staakt de behandeling in beroep;

verstaat dat de beslissing waarvan beroep, waarbij de maatregel van berisping is opgelegd, in stand blijft;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. J.P. Fokker en mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en drs. F.M.M. van Exter en dr. M.K. Dees, leden-beroepsgenoten en mr. J.S. Heidstra, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 23 maart 2017. Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.