

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.236

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.236 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. A.H.A. Beijersbergen van Henegouwen,
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, als juriste verbonden aan Stichting VvAA
Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 13 juli 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen huisarts C. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 25 april 2017, onder nummer 16/238, heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afge-
wezen.

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

De zaak is behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 oktober 2017, waar zijn verschenen mr. A.H.A. Beijersbergen van Henegouwen alsmede de arts bijgestaan door mr. S.J. Berkhoff-Muntinga. Klaagster is niet ter zitting verschenen.

De zaak is door de gemachtigden van beide partijen bepleit.

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. *Klaagster stond in de periode 11 maart 2015 tot en met 24 juni 2015 ingeschreven in de huisartsenpraktijk, waar verweerster werkzaam was.*

2.2. *Klaagster heeft in de periode van 11 maart 2015 tot en met 28 april 2015 meerdere keren het spreekuur van verweerster bezocht op basis van onder andere menstruatieklachten, pijnlijke, gezwollen borsten, keelklachten en migraine.*

2.3. *Op 29 april 2015 heeft verweerster klaagster gezien in verband met obstipatieklachten, die zij sinds twee weken had. Het patiëntenjournaal vermeldt daarover onder andere: “29-04-2016*

S EV: al 2 wkn obstipatie, had zakjes maar zie zijn te vies. Nu pijn bij def en lopen en zitten. Geen bloed oid, vandaag alleen wat diarree gehad.

O Abd; perist+, WT, soepel, drukpijn ROB. Anus; 2tal skintags, geen fissuur oid, RTgb. E obstipatie

P Start movicolon in yoghurt en 3 avonden”.

2.4. Op 1 mei 2015 heeft klaagster telefonisch contact gehad met de assistente omdat zij pijn had gehad bij defecatie. Het patiëntenjournaal vermeldt daarover, voor zover hierbij van belang, het volgende:

“01-05-2015

S ST: pat. belde dat ze heel veel pijn had bij afgaan op 29-04-25 na 't innemen van Biscodyl tab. 5MG. Sinds gisteren diarree, weinig eetlust en misselijk. Ze wilde laatste tab. niet innemen en wil weten of dat moet. (...)

P Na overleg met E., pat. terug gebeld dat als de dat niet wil, hoeft dat niet. Advies: genoeg drinken, thee/ware cola drinken tegen de misselijkheid en probeer toch normaal te eten”.

2.5. Klaagster kwam op 27 mei 2015 terug bij verweerster in verband met aanhoudende obstipatieproblemen. Verweerster heeft aanvullend onderzoek gedaan en haar doorverwezen voor een proctoscopie. Het patiëntenjournaal vermeldt daarover onder meer:

“27-05-2015

S C.: houdt pijn in laatste stuk darm, pijn bij defecatie, maar ook erna. Heeft op internet gekeken; weet dat er iets goed mis is van binnen. Wil doorverwijzing voor proctoscopie. Def gaat nu goed. Is niet verstoort.

O Klinkt helder, erg ongerust. (...)

E pijn anus. (...)

P Gezien onrust bij pte verw voor proctoscopie, daarna ret su. Pte akkoord. Pcm en naar huis, vanavond rustig aan doen”

2.6. Op 1 juni 2015 had klaagster telefonisch contact met de assistent omdat zij bang was zwanger te zijn. De dag erna, op 2 juni 2015, belde klaagster wederom dat zij een klein beetje bloed (vaginaal) verloor. Verweerster heeft klaagster op 3 juni 2015 op haar spreekuur gezien. Het patiëntenjournaal vermeldt hierover onder andere:

“01-06-2015

S belt: (...). nu 2dg overtijd, terwijl zij anders heel regelmatig menstrueert. is depressief, komt de deur niet uit, geen eetlust, pijnlijke gezwollen borsten. maar zwangerschapstest is NEG. (...).

E Vraag bestaan zwangerschap (...)

P aangeboden om over een paar dg hier test te doen. mw. neemt zelf contact op.

02-06-2015

S pat belt, ze verliest een klein beetje bloed. heel licht roze en gisteren een klein beetje bruinig bloed. Wat moet ik nu doen Heb geadviseerd een zwschapstest te komen doen. Pat vraagt of dr haar even wil bellen.

E (...)

P tel su C. gezet.

03-06-2015

S C.: is ongesteld geworden. Heeft allerlei vragen; heeft gevoel dat iets in keel zit, wil weer laryngoscopie, bang voor kanker. Wil ook SMR. Gaat volg week woe naar kliniek ivm obstipatie. (...)

P Kom op su; even rustig wat zaken op een rij zetten; komt volg week do.”

2.7. Op 11 juni 2015 en 17 juni 2015 kwam klaagster op het spreekuur van verweerster in verband met keelklachten en (aanhoudend) globusgevoel.

2.8. Verweerster heeft klaagster na 17 juni 2015 niet meer gezien. Op 23 juni 2015 is klaagster naar het spreekuur van een collega van verweerster gegaan. Het patiëntenjournaal vermeldt, voor zover hierbij van belang, het volgende:

“23-06-2016

S (...)

Sinds 2 maanden 2 weken lang in de cyclus (rondeisprong) veel pijn onderbuik, hele dag stekend. Tevens zelfde 2 weken heel erg emotioneel. (...) Nu 2 jaar gestopt met OAC. Afscheiding niet veranderd. Def gb en mictie frequenter dan normaal. Hiernaast perianale pijn sinds 2 maanden wv analyse chir zonder goede verklaring. Dit is niet afhankelijk van cyclus. 2 weken geleden op SEH gyn echo gehad waarbij alleen follicelrijping gezien

O gb

E (...). pate erg bezorgd en veel lijdenslast 2 weken per cyclys. Graag VG byn.

P relatie met anale pijn VG gyn

(...)"

2.9. Op 15 juli 2015 is de diagnose ovariumcarcinoom bij klaagster gesteld."

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

"3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster onzorgvuldig heeft gehandeld door de klachten van buikpijn en obstipatie niet serieus te nemen, door onvoldoende aanvullend onderzoek te hebben gedaan, door haar klachten als psychisch te duiden en door het missen van de diagnose ovariumcarcinoom.

Ter toelichting heeft klaagster onder meer aangevoerd dat zij al maanden met buikpijn rondliep en veel last had van constipatie. Wanneer zij bij verweerster vertelde dat er iets niet goed zat in haar lichaam en kanker had, antwoordde verweerster dat dit in haar hoofd zat en stuurde zij klaagster naar huis met anale gel-zakjes.

4. Het standpunt van verweerster

verweerster 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 beoordeling

5.1. Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Daarbij is van belang dat het stellen van een verkeerde diagnose c.q. het missen van een diagnose niet zonder meer als tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen zal worden aangemerkt. Daarnaast zal in een geval als het onderhavige moeten worden geabstraheerd van de droevige omstandigheid dat klaagster haar kinderwens niet meer in vervulling zal zien gaan.

5.2. Ten aanzien van de klacht overweegt het college het volgende. Op 29 april 2015 gaf klaagster obstipatieklachten aan. Verweerster heeft lichamelijk onderzoek verricht, waarbij zij een soepele buik vaststelde en anal tags zag. Zij heeft een rectaal toucher gedaan, waarbij geen duidelijke afwijkingen werden gevonden, en klaagster medicatie voorgeschreven die paste bij de diagnose obstipatie. Uit de stukken kan niet worden opgemaakt dat de door verweerster verrichte anamnese en het verrichte onderzoek niet adequaat zijn geweest.

5.3. Op 27 mei 2015 heeft klaagster pijnklachten geuit in het laatste stuk van haar darm en heeft verweerster haar doorverwezen voor een proctoscopie. Het college is van

oordeel dat verweerster – vanwege de samenhang tussen de pijn en de defecatie - niet had hoeven denken aan andere problematiek.

5.4. Al met al kan het college niet vaststellen dat verweerster onzorgvuldig heeft gehandeld door de klachten van klaagster niet serieus te nemen, die af te wimpelen als zijnde psychisch of geen aanvullend onderzoek in te stellen. Het college acht het van belang op te merken dat een ovariumcarcinoom aanvankelijk weinig symptomen kent en dat verweerster de door klaagster beschreven klachten van obstipatie en anale pijn niet had hoeven te duiden als een ovariumcarcinoom. Daarbij is het opmerkelijk dat de gynaecologische echo in juni 2015 geen afwijkingen liet zien.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Verweerster 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

Procedure

4.1 Klaagster beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Zij concludeert tot oplegging van een passende tuchtrechtelijke maatregel en tot veroordeling in de proceskosten van beide instanties.

4.2 De arts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt de klacht als ongegrond af te wijzen.

Beoordeling

4.3 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg zodat het beroep moet worden verworpen.

4.4 Ten slotte verzoekt klaagster de arts te veroordelen in de kosten van de procedure in eerste aanleg en in beroep. Nog daargelaten dat daarvoor geen ruimte bestaat omdat de klacht in alle onderdelen ongegrond is, overweegt het College dat in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) geen regeling met betrekking tot een kosten veroordeling is opgenomen. Dit brengt mee dat het verzoek moet worden afgewezen als niet op de wet gegrond.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, prof.mr. J. Lege-
maate en mr. E.F. Lagerwerf-Vergunst, leden-juristen en drs. M.G.M. Smid-Oostendorp
en

drs. F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 31 oktober 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.