

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2017/02

Rep.nr. G2017/02

4 april 2017

Def. 075

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
klaagster, overleden op xx-xx-2017,
wonende te B,
gemachtigde: C

tegen

D,
werkzaam als huisarts te E,
verweerder,
BIG-reg.nr.,
gemachtigde: mr. M. de Groot.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift van 30 december 2016, ingekomen op 3 januari 2017;
- het verweerschrift van 27 januari 2017 met bijlage, ingekomen op 30 januari 2017;
- een door verweerder ingezonden brief van 27 januari 2017, ingekomen op 1 maart 2017.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 14 maart 2017, alwaar zijn verschenen gemachtigde van klaagster, vergezeld van drie familieleden, en verweerder met zijn gemachtigde.

2. Vaststaande feiten

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

2.1. Klaagster is sinds 2013 onder controle bij verweerder voor een bij haar in 2002 vastgesteld mammacarcinoom. Op 6 oktober 2015 is bij klaagster een mammografie gemaakt in het F. In het verslag van de radioloog van dezelfde datum staat:

‘Nieuwe laesie rechts, sterk verdacht voor een maligniteit. Advies: verwijzing mamma-poli voor biopsie op korte termijn (doorgebeld aan de assistente van de aanvrager).’

2.2. De waarnemer van verweerder en verweerder zelf hebben klaagster op 6 oktober 2015 en op 7 oktober 2015 gebeld om de uitslag door te geven. Geen van beiden kon klaagster bereiken. Verweerder heeft in het medisch dossier genoteerd:

‘wrsch recidief mamma ca re, pte niet te bereiken dus verwijzing nog niet gemaakt. RS: opnieuw geen gehoor. Briefje sturen.’

2.3. Het briefje is niet verzonden en verweerder heeft klaagster ook niet meer gesproken. Uit het medisch dossier volgt dat klaagster in het najaar van 2015 en het voorjaar van 2016 regelmatig op het spreekuur van verweerder of zijn waarnemer is gekomen met wisselende klachten. Toen klaagster op 25 juli 2016 bij verweerder kwam, klaagde zij over sinds drie tot vier weken constant aanwezige pijn in de bovenbuik, een misselijk gevoel, geen eetlust en pijnlijke ribben en rug. Verweerder heeft klaagster doorverwezen naar het ziekenhuis voor een echo van de bovenbuik.

2.4. Een dag later, op 26 juli 2016, is verweerder gebeld door de radioloog uit het F. Op de echo van de bovenbuik waren multiple levermetastasen gezien. De radioloog heeft verweerder tijdens ditzelfde telefoongesprek erop gewezen dat na de mammografie van 6 oktober 2015 geen verdere actie was ondernomen door klaagster. Verweerder is diezelfde ochtend naar het huis van klaagster gegaan om haar op de hoogte te stellen van de uitslagen. Hij heeft zijn spijt betuigd en hij is bij klaagster gebleven totdat klaagster mevrouw C, haar nicht, had bereikt en hij wist dat zij spoedig zou komen. Vervolgens heeft hij contact gelegd met de internist van klaagster in verband met het in te zetten behandeltraject. De volgende dag kon klaagster in het ziekenhuis terecht voor vervolgonderzoeken.

2.5. Op 28 juli 2016 heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met klaagster. Op 29 juli 2016 heeft verweerder een familiegesprek gevoerd met klaagster, mevrouw C en haar partner. Op 10 augustus 2016 is op basis van de nadere onderzoeken vast komen te staan dat bij klaagster sprake was van een hepatogeen gemetastaseerd sigmoidcarcinoom alsmede een recidief mammacarcinoom.

2.6. Intussen heeft verweerder zich – na overleg met mevrouw C – ingespannen om klaagster in het verpleeghuis van haar voorkeur te krijgen. Hierin is verweerder geslaagd en klaagster is op 9 september 2016 opgenomen in verpleeghuis G voor terminale zorg. Verweerder heeft klaagster aldaar in oktober 2016 opgezocht.

2.7. Verweerder is de huisarts van klaagster gebleven tot het moment dat zij werd overgedragen aan de verpleeghuisartsen van G.

2.8. Klaagster is overleden op 28 januari 2017.

3. De klacht

3.1. Klaagster stond onder controle van verweerder voor haar in 2002 gediagnosticeerde borstkanker. Op 6 oktober 2015 heeft klaagster een mammografie gehad in het F. Omdat zij van verweerder niets vernam over de uitslag van de mammografie ging klaagster uit van een goede uitslag. In mei 2016 is klaagster in de praktijk van verweerder gezien wegens aanhoudend hoesten en hevige rugpijn. Een collega van verweerder heeft klaagster hiervoor prednisolon voorgeschreven. Omdat de klachten niet verdwenen is klaagster teruggekomen bij de praktijk van verweerder alwaar zij opnieuw door een collega werd gezien. De voorgestelde fysiotherapie voor de rugpijn heeft klaagster toen geweigerd.

3.2. Toen klaagster op 25 juli 2016 verweerder zelf zag heeft verweerder haar onmiddellijk doorgestuurd naar het ziekenhuis voor een echo. Deze vond plaats op 26 juli 2016. Diezelfde ochtend is verweerder bij klaagster thuisgekomen met de mededeling dat klaagster in haar gehele lichaam metastasen had, inclusief een sigmoidcarcinoom. Verweerder heeft klaagster toen pas verteld dat de uitslag van de mammografie in oktober niet goed was en dat hij heeft nagelaten deze uitslag aan haar door te geven. Hiervoor heeft hij zijn excuses aangeboden.

3.3. Klaagster verwijt verweerder dat hij niet de moeite heeft genomen om haar in oktober 2015 te bellen, een brief te sturen of langs te komen. Verweerder heeft geen enkel contact met klaagster opgenomen terwijl sprake was van een hele ernstige situatie. Ook toen klaagster in mei 2016 in de praktijk van verweerder was, heeft zij niets gehoord over de slechte uitslag van oktober. Klaagster heeft er veel verdriet van dat zij door deze nalatigheid van verweerder negen maanden op een behandeling heeft moeten wachten. Het leven van klaagster is hierdoor irreversibel verkort. Dit had volgens haar voorkomen kunnen worden. Een dergelijke fout mag nooit meer voorkomen.

4. Het verweer

4.1. Verweerder erkent dat hij onzorgvuldig heeft gehandeld jegens klaagster door na te laten haar in oktober 2015, na ontvangst van de uitslag van de mammografie, daarvan op de hoogte te stellen en haar te verwijzen naar de mammapoli van het ziekenhuis. Nadat verweerder de slechte uitslag van de mammografie op 6 oktober 2015 vernam, hebben zijn waarnemer en hij beiden getracht klaagster telefonisch te bereiken. Beiden kregen geen gehoor. Om die reden heeft verweerder zijn assistent verzocht klaagster schriftelijk te berichten dat zij contact met de praktijk diende op te nemen. Deze brief is nimmer verzonden. Een controlemoment ten aanzien van het doorgeven van een

dergelijke uitslag, is door verweerder niet ingebouwd. Klaagster heeft de uitslag van verweerder uiteindelijk niet vernomen.

4.2. Verweerder begrijpt niet dat de uitslag van klaagster aan zijn aandacht is ontsnapt.

4.3. Verweerder heeft klaagster op 25 juli 2016 weer in zijn praktijk gezien. Hij heeft klaagster toen vanwege haar klachten doorverwezen naar het ziekenhuis voor een echo van de bovenbuik en een X-thorax. Pas op het moment dat de radioloog uit de het ziekenhuis verweerder de uitslagen doorbelde en hem erop wees dat na de uitkomsten van oktober 2015 geen vervolgactie was ondernomen, realiseerde verweerder zich dat hij ernstig was tekortgeschoten richting klaagster door haar destijds de uitslag niet door te geven. Verweerder heeft klaagster direct thuis bezocht en heeft zijn diepe spijt betuigd. In een daaropvolgend familiegesprek heeft verweerder klaagster nogmaals zijn excuses aangeboden en haar uitgelegd welke rechtsmiddelen tot haar beschikking stonden: een claim tegen zijn praktijk en/of het indienen van een tuchtklacht tegen hem persoonlijk. Verweerder heeft tot slot ervoor gezorgd dat klaagster op korte termijn een plek kreeg in verpleeghuis G alwaar hij klaagster ook – eenmaal – heeft bezocht.

4.4. Verweerder is tot op de dag van vandaag zeer aangeslagen door het gebeuren en heeft zich veelvuldig afgevraagd hoe deze fout heeft kunnen gebeuren. Verweerder spant zich al vele jaren in als opleider van huisartsen en voor de ontwikkeling van nieuwe zorgprogramma's. Verweerder geeft toe dat hij is tekortgeschoten in de zorg die van hem als huisarts mocht worden verwacht en geeft aan dat hij zich refereert aan het oordeel van het tuchtcollege.

5. Beoordeling van de klacht

5.1 Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet omgaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van 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. De tuchtrechter toetst dat handelen aan de hand van de concrete klacht zoals deze door klaagster naar voren is gebracht in de processtukken, tegen de achtergrond van de situatie op het moment van handelen.

5.2. Het college is van oordeel dat verweerder klaagster niet de zorg heeft gegeven die van een redelijke en bekwame huisarts mocht worden verwacht. Verweerder is tekortgeschoten in zijn rol als huisarts door na te laten klaagster in oktober 2015 de uitslag van haar mammografie door te geven. Het college overweegt in dat verband dat op verweerder – als huisarts van klaagster – de verantwoordelijkheid rustte de bij hem bekende en relevante medische informatie van klaagster afkomstig van andere specialisten, met klaagster te delen. Door dit niet te doen, terwijl klaagster voor haar informatie afhankelijk was van verweerder, is verweerder ernstig tekortgeschoten.

5.3. Het college rekent het verweerder voorts aan dat hij klaagster in de maanden na oktober 2015 nog meerdere malen tijdens zijn spreekuur heeft gezien, maar niet eenmaal bij het openen van het dossier van klaagster heeft opgemerkt dat ten onrechte een uitslag niet aan klaagster bekend is geworden. Het college heeft het als bijlage 1 over-

gelegde 'Overzicht journaalregels' uit het systeem van verweerder gezien en concludeert op basis daarvan dat ten minste bij de eerste twee opvolgende afspraken van klaagster aan de praktijk van verweerder (op 27 november 2015 en op 12 januari 2016) de aantekening in het overzicht van 7 oktober 2015 op het scherm van verweerder zichtbaar moet zijn geweest. Deze aantekening laat geen reden tot twijfel:

“Wrsch recidief mammaca re, pte niet te bereiken dus verwijzing nog niet gemaakt. RS: opnieuw geen gehoor. Briefje sturen.”

5.4. Verweerder heeft ter zitting als verklaring gegeven dat hij bij de opvolgende bezoeken van klaagster zich steeds heeft gefocust op haar nieuwe hulpvragen en hierdoor ten onrechte geen acht meer heeft geslagen op haar voorgeschiedenis. Verweerder heeft daarbij uitdrukkelijk aangegeven zijn handelen hiermee niet goed te willen praten. Het college had graag gezien dat het (computer)systeem van verweerder had voorzien in een controlemechanisme zodat verweerder bij een opvolgend bezoek of inlog-moment direct had gezien dat een belangrijk actiepunt nog openstond. Dat een dergelijk controlesysteem ontbreekt, acht het college in hoge mate onzorgvuldig en niet meer van deze tijd. Verweerder heeft dit ter zitting ook beaamd en aangegeven dat in de praktijk verbetermaatregelen op dat punt zijn genomen.

5.5. Mevrouw C heeft namens klaagster ter zitting nog naar voren gebracht dat klaagster teleurgesteld is geweest in de vervolgacties van verweerder nadat hij erachter was gekomen dat hij een fout jegens klaagster had gemaakt. Klaagster heeft zijn betrokkenheid gemist en zijn oprechte spijt niet gevoeld.

5.6. Het college stelt voorop dat zij het zeer betreurt dat klaagster deze emoties hebben gevoeld en nog voelen. Het college overweegt in dat verband dat uit de stukken en uit de houding van verweerder ter zitting niet kan worden afgeleid dat verweerder – zoals klaagster zou hebben gezegd – onvoldoende betrokkenheid heeft getoond naar klaagster. Het college is van oordeel dat verweerder professioneel heeft gehandeld door na het ontdekken van de fout direct de confrontatie met klaagster aan te gaan. Verweerder is niet weggelopen voor zijn verantwoordelijkheden; hij heeft zijn fout direct toegegeven, hij heeft klaagster gewezen op haar rechten, aangestuurd op een familiegesprek, heeft zich ingespannen voor een plek in een verpleeghuis en hij is nog bij klaagster in het verpleeghuis op bezoek geweest. Ondanks de fout van verweerder is klaagster bovendien bij verweerder gebleven en wenste zij geen andere huisarts. Het college oordeelt alles afwegend dan ook dat er onvoldoende grond is om aan te nemen dat verweerder in zijn nazorg richting klaagster (of haar nabestaanden) is tekortgeschoten.

6. De op te leggen maatregel

6.1 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond wordt verklaard en een maatregel wordt opgelegd. Verweerder is ernstig tekort geschoten in zijn rol als huisarts door een belangrijke en verstrekkende uitslag niet door te geven aan klaagster. Het college acht echter de kans op herhaling niet groot. Verweerder heeft adequaat en professioneel gehandeld toen hij de fout ontdekte en ook ter zitting heeft verweerder laten zien voor zijn verantwoordelijkheden niet weg te lopen. Het college zal dan ook volstaan met een waarschuwing. Om reden aan het algemeen belang ontleend als ook de uitdrukkelijke wens van klaagster om herhaling van de fout van verweerder te voorkomen, zal deze beslissing op na te noemen wijze worden gepubliceerd.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

- verklaart de klacht gegrond en legt de maatregel van waarschuwing op;**
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht', 'Gezondheidszorg Jurisprudentie' en 'Medisch Contact'.**

Aldus gegeven door:

mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter;
mr. dr. D.V.E.M. van der Wiel-Rammeloo, lid-jurist;
drs. B.R. Schudel, lid-beroepsgenoot;
prof. dr. R.L. Diercks, lid-beroepsgenoot;
dr. A.P.E. Sachs, lid-beroepsgenoot;
bijgestaan door mr. D.M.S. Gribling, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 4 april 2017 door voornoemde voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. L.C. Commandeur, secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

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 de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.