

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 036/2017

AREGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 30 juni 2017 naar aanleiding van de op 22 november 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam ingekomen en op 9 februari 2017 aan het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle doorgezonden klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C , huisarts, werkzaam te D en B,
gemachtigde mr. J.C.C. Leemans, verbonden aan DAS Rechtsbijstand,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit de volgende:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met bijlage;
- inlichtingen (door het college verzocht op basis van artikel 66 van de wet BIG) van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (de IGZ) ingekomen op 6 april 2017.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 16 mei 2017. Klaagster en verweerder zijn verschenen. Klaagster was vergezeld van haar zuster en verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. DE FEITEN

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

Klaagster, hierna tevens patiënte, geboren in 1993, is sinds 16 juli 2016 ingeschreven bij de huisartsenpraktijk op de campus van de E, waar verweerder werkzaam is.

Op maandag 17 oktober 2016 neemt patiënte contact op met de praktijk en vertelt dat ze op vrijdag een bezoek aan de huisartsenpost in B heeft gebracht.

Het waarneembericht vermeldt *“Urineweginfectie met pijnklachten flank, waarvoor gestart met Ciprofloxacin”*. Het antibioticum lijkt niet te werken en omdat patiënte in F verblijft, neemt ze het aanbod voor een spoedconsult op de praktijk van verweerder niet aan maar gaat naar een huisarts in F. Deze dokter informeert op diezelfde dag naar de gegevens van het eerdere consult op de huisartsenpost in B en zegt het jammer te vinden dat er toen geen kweek is afgenomen.

Op 18 oktober 2016 ontvangt de praktijk het patiëntendossier van de vorige huisarts van klaagster.

Op 20 oktober 2016 ontvangt de praktijk de labuitslag van de door de huisarts in F afgenomen urinekweek. Dezelfde dag heeft de moeder van klaagster geïnformeerd bij de praktijk naar de uitslag, maar toen die nog niet beschikbaar was, zou ze in F informeren.

Op 21 oktober 2016 is de labuitslag ingevoerd in het dossier. Alle parameters die op een ontsteking kunnen wijzen zijn negatief.

Op 21 oktober 2016 belt de moeder van klaagster over uitleg van de onderzoeken. De assistente deelt patiënte in voor het telefonisch spreekuur. Patiënte wordt alsdan doorverbonden met de waarneemster. Deze noteert: *“Blijft vage klachten houden, nu niet echt plasklachten meer, maar wel wat pijn in de onderbuik/heup. Niet ziek van, geen andere afscheiding, verder alles goed. Wat nu? Als klachten blijven volgende week even opnieuw spreekuur en kijken.”*

Patiënte maakt vervolgens een afspraak voor een consult op 25 oktober 2016. Ze wordt ingedeeld voor een standaardconsult van 10 minuten bij verweerder, die patiënte dan voor het eerst ziet. Verweerder noteert: *“PA: vervolg; uitgebreid besproken dat er nu geen actieve ontstekingsverschijnselen meer zijn; wil toch uitgebreid nieuw onderzoek advies gaan sporten en nieuwe afspraak gaat niet echt akkoord.”*

Later die dag belt patiënte om zich te beklagen over het consult. Er is genoteerd: *“Ze vind niet goed behandeld door de arts en wil een andere afspraak met andere arts. Geen uitgebreid onderzoek gehad.”*

Verweerder heeft vervolgens genoteerd: *“vervolg nee, geeft ook na 10 min. aan uitgebreid onderzoek te willen; derhalve advies gegeven nieuwe afspraak te maken.”*

De praktijkmanager heeft daarna contact opgenomen met patiënte. Ze staat nog ingeschreven, maar heeft geen afspraak meer gemaakt bij de praktijk.

Tegen verweerder zijn in 2002 twee klachten ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam. Een van de klachten is ingetrokken en de ander is kennelijk ongegrond verklaard. In 2004 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een voordracht gedaan bij het College van Medisch Toezicht (CMT) vanwege ongeschiktheid van verweerder als huisarts. Het CMT heeft deze voordracht afgewezen, omdat de ongeschiktheid van verweerder onvoldoende was komen vast te staan. In 2012 heeft de IGZ bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle (RTC) een tuchtklacht ingediend tegen verweerder. Het RTC heeft bij beslissing van 10 januari 2013 verweerder de maatregel van doorhaling uit het BIG-register opgelegd dan wel een verbod op herinschrijving in het BIG-register. Het Centraal Tuchtcollege (CTG) heeft die beslissing op 19 december 2013 vernietigd, voor wat betreft de opgelegde maatregel, en verweerder (kort gezegd) een voorwaardelijke schorsing voor de duur van zes maanden opgelegd met een proeftijd van 2 jaar

onder de voorwaarde (kort gezegd) van psychotherapeutische behandeling, van welke behandeling verweerder de IGZ op de hoogte diende te houden. Het CTG *“wil ... met deze maatregel tot uitdrukking brengen dat de huisarts een laatste kans wordt gegund.”* Het BIG-register vermeldt dat *“De maatregel is opgelegd vanwege: geen of onvoldoende zorgverlening en onheuse bejegening.”* De beslissing van het CTG is gepubliceerd in de Staatscourant van 8 januari 2014 (nr. 259).

Met de op 3 april 2017 gedateerde brief verschaft de IGZ het college inlichtingen over de wijze waarop invulling is gegeven aan de voorwaarden die het CTG heeft opgelegd aan verweerder. Tevens heeft de IGZ informatie in algemene zin gegeven over het functioneren van verweerder. Daarbij maakt de IGZ o.a. gewag van een klacht op 12 maart 2014 van een vader over de medicatie voor zijn zoon; het na de proeftijd voortzetten van de psychotherapeutische behandeling van verweerder; verweerdere aanstaande herregistratie als huisarts in 2017; en een anonieme melding op 14 juni 2016 met klachten over bejegening en grensoverschrijdend handelen tijdens twee consulten in mei 2016.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij haar onheus heeft bejegend. Verweerder toonde weinig inlevingsvermogen, keek op het scherm in plaats van naar haar, had een agressieve en aanvallende houding door ongevraagd advies te geven over levensstijl terwijl hij niets van haar afwist. Verweerder stelde zich in elk geval weinig professioneel en respectloos op en weigerde klagster te onderzoeken.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat de sfeer in het consult weliswaar niet optimaal was maar dat hem dit niet valt te verwijten. Hij heeft haar zeker niet onheus bejegend. De ontstekingsparameters waren normaal, de resterende vage klachten waren niet zorgwekkend. Inderdaad heeft verweerder gevraagd of patiënte sportte en hij heeft haar geadviseerd genoeg te bewegen, genoeg te drinken en vezelrijk voedsel te gebruiken. Een advies van algemeen preventief belang waardoor rug- en buikklachten voorkomen kunnen worden en/of verminderen. Verweerder betwist het woord “absurd” te hebben gebruikt in verband met patiëntes sportgedrag. Patiënte zat duidelijk niet te wachten op zulke adviezen en maakte dat duidelijk. Ze eiste stante pede een uitgebreid onderzoek van haar rug en gebruikte het woord “meneer” op dusdanig neerbuigende wijze dat verweerder daarop reageerde door te vragen hem “dokter” te noemen. Verweerder zag geen aanleiding maar ook geen mogelijkheid voor een uitgebreid onderzoek omdat de 10 minuten waren verstreken. Daarom stelde hij voor een nieuwe afspraak te maken. Nadat patiënte haar jas had gepakt, spoorlags vertrok en daarbij haar ernstige ontevredenheid over het consult had geuit, heeft verweerder patiënte gezegd dat er ook wat hem betreft geen basis was voor een vervolgtraject.

Verweerder meent dat hij patiënte niet onheus heeft bejegend maar achteraf had hij beter het gesprek rustig kunnen evalueren met patiënte. Van weigering van een onderzoek was geen sprake maar een uitgebreid onderzoek paste niet binnen de

10 minuten en uiteraard was er geen sprake van een acute noodzaak voor enig onderzoek.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

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.

5.2

Het college stelt vast dat verweerder erkent dat het consult niet in een optimale sfeer is verlopen. Verweerders opvatting dat dit niet aan verweerder te wijten is, deelt het college echter niet. Het éénregelige verslag van het consult in het journaal spreekt wat dit betreft boekdelen. Een "SOEP"-registratie ontbreekt volledig. Daardoor ontnemt verweerder zichzelf en het college de mogelijkheid om ook na verloop van tijd de exacte gang van zaken bij het consult vast te stellen.

5.3

De wederzijdse standpunten, volgend uit de stukken en het verhandelde ter zitting, in acht nemend reconstrueert het college het gebeurde bij het consult.

Het college constateert dat verweerder in het geheel niet is ingegaan op en kennelijk weinig belangstelling had voor de hulpvraag van klaagster, te weten de na twee antibioticumkuren resterende vage klachten. Volgens klaagster heeft verweerder enkele korte vragen gesteld en was hij gefocust op de uitkomsten van labonderzoeken op zijn beeldscherm. Verweerder noteerde niets omtrent de anamnese ("S") en kan zich ook niet herinneren wat hij heeft gevraagd en of welke antwoorden hij heeft gekregen. Ter zitting verdedigt verweerder zich met de opmerking dat hij het consult door de klacht grotendeels heeft verdrongen.

Klaagster en verweerder zijn het erover eens dat geen lichamelijk onderzoek is verricht ("O"). Dat had bij een juiste invulling van het consult ook binnen 10 minuten kunnen en - gegeven de hulpvraag - ook moeten plaatsvinden. Ter zitting zegt verweerder met een klinische blik te kunnen zien of iemand ziek is en dat hij zag dat klaagster geen acute buik had. Desgevraagd kan verweerder zijn opvatting niet adstrueren; hij heeft ook niets genoteerd.

Verder adviseerde verweerder klaagster ongevraagd en stellig - zo niet indringend - over haar levensstijl, want, zo meent verweerder als huisarts, hij moet onregelmatig levende studenten daarop aanspreken. Echter: ter zitting blijkt dat klaagster - ook toen al - een regelmatig, werkzaam leven leidt. Verweerder heeft dat niet nagevraagd.

Aangesproken door klaagster op zijn wijze van advisering achtte verweerder zich denigrerend behandeld en reageerde daar heftig op in plaats van het gesprek met klaagster

aan te gaan. Eerst aan het einde van het consult kwam verweerder erachter dat klaagster uitgebreid lichamelijk onderzoek had verwacht, waar dan volgens verweerder geen tijd meer voor was, waarna hij verwees naar een nieuw te maken afspraak. Van bezinning of evaluatie (“E”), beleid of plan (“P”) van verweerder blijkt niets. Klaagster verliet de spreekkamer ontevreden en diende een klacht in bij de praktijk. Verweerder liet de behandeling van die klacht aan de praktijkmanager en zag - overigens evenals klaagster - geen basis voor een vervolgtraject.

5.4

Het college is van oordeel dat verweerder klaagster onheus heeft bejegend, mede doordat hij klaagster onvoldoende zorg heeft verleend. Het van de standaardwijze van onderzoek en registratie (“SOEP”) afwijkende consult bezorgt klaagster het gevoel niet gehoord te zijn en brengt haar tot de terechte opvatting dat verweerder tekort is geschoten in zijn professioneel handelen.

Verweerder had na – voorafgaand aan het consult – bestudering van de labuitslagen klaagster moeten bevragen over haar klachten, haar levensomstandigheden e.d. en moeten uitsluiten of sprake was van een onregelmatige levensstijl. Verweerder had haar lichamelijk moeten onderzoeken, en beoordelen of eventueel vervolgonderzoek nodig was. Verweerder heeft gemist dat klaagster – naar zij ter zitting heeft verklaard – binnen korte tijd na het consult nog tweemaal een urineweginfectie heeft gehad en inmiddels is gediagnosticeerd met een prikkelbare darm.

Het college constateert dat verweerder een vooringenomenheid koestert tegen zijn gehele patiëntenpopulatie van studenten wat betreft hun levensstijl, met gebrek aan sport, beweging en met verkeerde voeding. Verweerder heeft klaagster om die reden, zonder dat het consult daartoe aanleiding gaf, ongevraagd geadviseerd, zonder zich rekenschap te geven van de niet uitgevraagde hulpvraag.

Verweerder heeft kennelijk – als getoond ter zitting – een strikte opvatting van zijn taak als huisarts om patiënten/studenten belerend te wijzen op de noodzaak van beweging, sport en vezelrijke voeding. Het college acht dit zonder aanleiding, ongevraagd adviseren op grond van vooringenomenheid met betrekking tot de levensstijl van studenten onjuist. Dat de wijze van ongevraagd adviseren bij klaagster als agressief overkomt, acht het college invoelbaar. Dat verweerder de opmerking van klaagster over zijn ongevraagde advies denigrerend achtte en daar dan weer heftig op reageerde in plaats van het gesprek aan te gaan, acht het college niet professioneel. Het overlaten van de klachtbehandeling aan de praktijkmanager acht het college een gemiste kans.

5.5

Uit het voorgaande volgt dat verweerder niet heeft voldaan aan de in 5.1 geformuleerde norm. De klacht is gegrond.

Het college heeft zich beraden op de aan verweerder als gevolg van de gegronde klacht op te leggen maatregel. Het college kan daarbij niet voorbijgaan aan het verleden.

Het college verwijst naar de feiten, die het CTG aanleiding hebben gegeven om verweerder een laatste kans te gunnen door de maatregel van een voorwaardelijke schorsing voor de duur van zes maanden met een proeftijd van twee jaar op te leggen. Deze feiten zijn vermeld in de beslissing van het CTG van 19 december 2013, gepubliceerd in de Staatscourant (2014, nr. 259). Het college legt die feiten mede ten grondslag aan zijn beslissing.

Het college voegt bij die feiten de informatie ontvangen van de IGZ over de wijze waarop verweerder invulling heeft gegeven aan de door het CTG opgelegde voorwaarden en over de nadien opgekomen klachten.

Het college neemt in aanmerking dat verweerder ook thans, net als in het verleden, wordt verweten onvoldoende zorgverlening en onheuse bejegening. Steeds valt op dat verweerder, ook nu weer, een opvatting heeft over zijn beroep die weerstand oproept bij zijn patiënten. Het ontbeekt verweerder daarbij aan empathisch vermogen. Als laatste overweegt het college dat verweerder – ook ter zitting – niet professioneel omgaat met de opmerkingen en klachten van klaagster. Verweerder vindt dat klaagster zich ten opzichte van hem denigrerend gedraagt, hij reageert verongelijkt; hij meent gestigmatiseerd te worden en dat klaagster daarvan gebruik maakt. Alles bijeen is het college van oordeel dat niet volstaan kan worden met een lichtere maatregel dan schorsing voor de duur van zes maanden. Voornaamste overweging voor het college is dat het verleden zich herhaalt. Immers, ook nadat het CTG verweerder een laatste kans heeft gegund, is er weer sprake van een klacht met gelijksoortige verwijten en ontbrekende kritische reflectie van verweerder op zijn eigen handelen.

6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt verweerder de maatregel op van schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van zes maanden.

Aldus gedaan door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, mr. H.L. Wattel, lid-jurist, en P. Jongerius, T.S. van der Veer en A.S.M. Kraak, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van mr. B.E.H. Zijlstra-Bauer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 30 juni 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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 de volksgezondheid, wie de aan-
gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.