

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 022/2018

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 15 juni 2018 naar aanleiding van de op 30 januari 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,  
bijgestaan door mr. A.P. Drosten, advocaat te Enschede,

k l a g e r

-tegen-

**C**, huisarts, (destijds) werkzaam te B,  
bijgestaan door mr. V.C.A.A.V. Daniels, werkzaam bij VvAA Rechtsbijstand te Utrecht,

v e r w e e r d e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift;
- het nagezonden huisartsendossier;
- het verweerschrift met de bijlagen.

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 25 mei 2018, alwaar zowel klager als verweerder zijn verschenen, bijgestaan door hun respectievelijke gemachtigden.

### 2. DE FEITEN

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

De klacht betreft de behandeling van D, de echtgenote van klager, geboren in 1965 en overleden in 2017, verder patiënte te noemen. Verweerder was de huisarts van patiënte.

Patiënte was een stevige rookster die rookte vanaf haar twaalfde levensjaar. In verband met benauwdheid heeft patiënte in december 2015 salbutamol voorgeschreven gekregen. Bij 12 september 2016 staat in het huisartsendossier:

*“A weer benauwd vraagt salbutamol, geen koorts  
E bronchitis  
P M: is akkoord, bij onvoldoende verbetering bellen”*

Op 4 november 2016 is opnieuw salbutamol voorgeschreven.

Bij 7 november 2016 is in het huisartsendossier genoteerd:

*“V: Neemt bisolvon en salbutamol, slijm blijft vastzitten, mw rookt. Geen koorts. Wordt voor de feestdagen nog geopereerd aan lipoom. Wat mag mw. nog hebben?  
E bronchitis  
P A: stomen en bisolvon is de beste combi: dat eerst gaan proberen.”*

Op 8 november 2016 is patiënte door verweerder gezien. Van dit consult is genoteerd:

*“S longen luisteren, partner is wederom erg boos, nu al 6 mnd last;  
O Lo forse in en exp vochtige niet weghoestbare rhonchi; rookt  
E bronchitis  
P uitleg dringend advies SMR!!!  
RAMOXICILLINE/CLAVULAANZUUR TABLET 500/125MG”*

Hierna is patiënte door verweerder gezien op 17 november 2016. Van dit consult is genoteerd:

*“S Wel beter, maar nog niet goed, nog steeds vastzittend slijm, ab reeds gehad; stem duidelijk verbeterd, maar nog iets hoesten met veel slijmproductie (groenig); geen koorts meer en de puff is 2x dd en voldoende  
OLO; normaal vag over alle velden Sao2:97%  
E bronchitis  
P nogmaals duidelijk stilgestaan bij SMR-advies; gaat op 01-01-2017 daar mee beginnen.”*

Op 22 juni 2017 en 1 augustus 2017 is nogmaals salbutamol voorgeschreven.

Patiënte heeft zich op 2 augustus 2017 tot verweerder gewend met twee bulten in de nek. In het huisartsendossier staat bij deze datum:

*“S 2 bulten in de nek, niet ontstoken*

*O LO: lipoom re schouder, uitgelegd gerustgesteld.  
E lipoom  
P rev zn”*

Op 14 augustus 2017 is patiënte door de reumatoloog gezien. Op zijn verzoek is de volgende dag een echo van de hals gemaakt.

Patiënte heeft op 16 augustus 2017 contact opgenomen met de huisartsenpraktijk en daarbij aangegeven bang te zijn dat de bultjes geen vetbultjes zijn. Zij klonk op dat moment benauwd aan de telefoon. Patiënte was daarvoor met klager bij de eerste hulp van het ziekenhuis geweest, waar zij was verwezen naar de eigen huisarts. Patiënte was al rond 10.45 uur met klager aanwezig voor de om 11.45 uur geplande afspraak. Bij het consult zelf was klager niet aanwezig.

Van het consult is het volgende genoteerd:

*“S Er is geen vertrouwen meer. Zit nu half 11 al in de wachtkamer. Heeft via reumatoloog spierverslappers en pijnstellers (ivm pijn in li schouder); tramadol paracetamol  
O LO: lymfeklier bdzds ‘supraclav. In de hals solitaire nodus in de schildklier Sao295%,  
hf 111/min ausc: normaal vag over alle velden*

*E angst*

*Uitleg uitslag echo door reumatoloog aangevraagd, ivm zwellingen in de hals; bij LO nu wel toegenomen, pate heeft niet gebeld ivm consult door reumatoloog en wilde eerst de uitslag daarvan afwachten op 14 augustus verwezen door reumatoloog, op 31 augustus heeft pate afspraak wil zo lang niet meer wachten, partner is ronduit agressief naar medewerkers, ook in E vanmorgen dus zaak op stellen gezet; iom dd ass interne: zien via de SEH, agressie gemeld. Door HA is dus per direct, dwars door het eigen SU een spoedconsult geregeld bij de interne; geen duidelijke opties voor interne, ook gezien de nog ontbrekende info van de reumatoloog en de uitslag van de echo hals.*

*[...]”*

Patiënte is die dag opgenomen. Nadat een gemaakte röntgenfoto afwijkend bleek is op 17 augustus 2017 een CT-scan van de thorax verricht. Op deze scan was een forse centrale tumor links in de long zichtbaar met daarbij aanwijzingen voor uitgebreide lymfadenopathie en mogelijk aanwijzing voor een bijniermetastase en levermetastase. Ook werden subsegmentale longembolieën rechts gezien. Diezelfde dag is patiënte voor verdere diagnostiek en behandeling van het longcarcinoom en de longembolieën overgenomen door de afdeling longgeneeskunde.

Begin november 2017 is patiënte overleden.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij

- de klachten van patiënte niet serieus heeft genomen;
- de klachten van patiënte onjuist heeft ingeschat;
- patiënte niet tijdig heeft verwezen naar een longarts;
- geen empathie heeft getoond.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder meent dat de hem gemaakte verwijten niet terecht zijn. Verweerder heeft de hem gemelde klachten van patiënte serieus genomen en juist ingeschat. Verweerder

deelt niet de stelling van klager dat hij patiënte niet tijdig heeft verwezen en haar de kans op genezing heeft ontnomen. Voor een verwijzing naar de longarts vanwege mogelijke longkanker had sprake moeten zijn van aan verweerder gemelde klachten die wezen in die richting. Daarvan was bij de consulten op 17 november 2016 en 2 augustus 2017 volgens verweerder geen sprake. Verweerder meent voorts dat hij wel degelijk empathie heeft getoond naar patiënte.

## 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

De klachten waarmee patiënte zich tot verweerder heeft gewend zijn te onderscheiden in klachten van hoesten, slijmproductie en benauwdheidsklachten in november 2016 en de klacht op 2 augustus 2017 over een/twee bult(en) in de nek. Naar het oordeel van het college heeft verweerder de klachten van patiënte destijds voldoende serieus genomen door deze uit te vragen, te onderzoeken en advies te geven. Wat de klachten in november betreft, heeft verweerder op 17 november 2016, het laatste consult van die episode, mogen menen dat de voorgeschreven antibiotica haar werk deed en de restklachten zouden verdwijnen. Ter zitting heeft verweerder toegelicht dat hij heeft gezegd dat bij wijziging of verergering van de klachten, patiënte contact moest opnemen en dat hij in ieder geval verwachtte patiënte in januari 2017 weer te zien voor de stoppen met roken-therapie.

### 5.3

Dat patiënte tussen dit consult en het consult van 2 augustus 2017 herhaaldelijk heeft gebeld met de praktijk van verweerder om een afspraak te maken maar deze niet kreeg, is niet genoteerd in het medisch dossier. Evenmin dat de assistente steeds zou hebben gezegd dat patiënte het maar moest proberen met iets vaker puffen. Volgens verweerder maken de assistentes altijd aantekeningen van telefonische contacten, zeker als daarin adviezen worden gegeven. Het college oordeelt dat op basis van de tegenstrijdige verklaringen en het ontbreken van gegevens in het dossier, niet is komen vast te staan dat er tussen de praktijk van verweerder en patiënte in die periode nog andere contacten zijn geweest dan de geregistreerde contacten over twee herhaalrecepten.

### 5.4

Het consult van 2 augustus 2017 is voorafgegaan door een telefoontje tussen patiënte en de assistente. De assistente, zo heeft verweerder toegelicht, heeft bij de S van het medisch dossier de ingangsklacht "2 bulten in de nek, niet ontstoken" opgeschreven. Tijdens het consult klaagde patiënte echter slechts over een bultje op de rechterschouder, aldus verweerder, dus heeft hij alleen dat bultje onderzocht en hij stelde hierbij vast dat er sprake was van een lipoom. Hoewel voorstelbaar dat verweerder patiënte

actief had gevraagd naar twee bulten in de nek, levert het nalaten daarvan in de omstandigheden van dit geval geen tuchtrechtelijk verwijt op. Verweerder mocht zijn onderzoek beperken tot alleen de opgegeven klachten. De eerste klacht is ongegrond.

#### 5.5

Kern van de tweede klacht is dat verweerder de juiste diagnose heeft gemist. Op zichzelf behoeft het missen van de juiste diagnose niet doorslaggevend te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond, als vast komt te staan dat de wijze waarop verweerder tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgeenoot mag worden verwacht.

#### 5.6

In november 2016 waren er geen symptomen aanwezig die verweerder op het spoor hadden moeten zetten van nader onderzoek naar een ernstige longaandoening. Voor zover aangenomen moet worden dat de longkanker ook toen al aanwezig was, valt verweerder van het missen van de diagnose op dat moment geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

#### 5.7

Tijdens het consult van 2 augustus 2017 heeft verweerder een bultje in de schouderstreek gevoeld en geduid als vetbultje, lipoom. Nadien is gebleken dat patiënte opgezette lymfeklieren had in de halsstreek (lymfadenopathie). Indien wordt aangenomen dat het door verweerder gevoelde bultje een van de twee opgezette lymfeklieren was - wat gelet op de onduidelijkheid van de plaats van de bult/de bultjes niet kan worden uitgesloten - heeft verweerder het bultje ten onrechte aangemerkt als vetbultje. Verweerder heeft in dat geval de juiste diagnose niet gesteld. Hiervan valt verweerder echter geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. In het consult van 2 augustus 2017 is alleen (een) bultje(s) aan de orde geweest. Een mogelijk verklaring van zo'n bultje is lipoom, waar patiënte ook nog mee bekend was. Andere symptomen zoals nachtzweeten, afvallen of benauwdheid zijn in dat consult niet door patiënte benoemd en door verweerder niet bemerkt. De tweede klacht faalt.

#### 5.8

Op grond van het bovenstaande moet ook de derde klacht stranden omdat er voor verweerder geen concrete aanleiding is geweest om patiënte te verwijzen naar een longarts.

#### 5.9

Verweerder heeft op 17 augustus 2017 klager gesproken. Klager kwam om een afschrift van het medisch dossier van hemzelf en patiënte. Bij die gelegenheid heeft hij verweerder ook verteld dat zijn vrouw een slechte boodschap had gekregen en dat ze longkanker had. Verweerder heeft daar toen niet op gereageerd en zich (wel) gestoord aan de opstelling van klager tegenover de regels met betrekking tot de verstrekking van het medisch dossier. Het heeft op dat moment naar het oordeel van het college bij verweerder ontbroken aan inlevingsvermogen en (zelf)kritisch vermogen. Nadat hem het bericht had bereikt dat patiënte was overleden, heeft de assistente een condoleancekaart gestuurd (die klager naar zijn zeggen niet heeft ontvangen). Het had verweerder gesierd indien hij klager persoonlijk blijk had gegeven van zijn medeleven met de buitengewone snelle, slechte afloop van zijn (voormalige) patiënte. Begrijpelijk is dat klager dit gevoeld

heeft als een gebrek aan empathie. Een tuchtrechtelijk verwijt levert het echter niet op, nu niet gezegd kan worden dat verweerder met zijn handelen buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is geraakt.

5.10

Het voorgaande leidt ertoe dat de klacht ongegrond is, zodat als volgt moet worden beslist.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan door mr. Th.C.M. Willemse, voorzitter, mr. M. Willemse, lid-jurist, R.O. Rischen, M.D. Klein Leugemors en J.J.C.M. Rooijmans-Rietjens, leden-arts, in tegenwoordigheid van mr. M. Keukenmeester, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 15 juni 2018 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 gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.