

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.155

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.155 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., verzekeringsarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr.
C.W.M. Verberne.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 28 september 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 20 mei 2019, onder nummer 18/469, heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 december 2019, waar is verschenen de arts, bijgestaan door mr. Verberne. Klager is, hoewel behoorlijk uitgenodigd, niet verschenen. Mr. Verberne heeft de zaak bepleit aan de hand van een pleitnota die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

Na afloop van de mondelinge behandeling op 5 december 2019 heeft het Centraal Tuchtcollege, na beraadslaging in raadkamer, in het openbaar mondeling uitspraak gedaan. Hetgeen hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1 *Verweerder is BIG-geregistreerd verzekeringsarts, werkzaam als medisch adviseur bij E. te D..*

2.2 *Bij klager, geboren 3 februari 1949, is in 2018 prostaatcarcinoom met metastasen geconstateerd. Klager verwijt zijn behandelend huisartsen dat zij tekort zijn geschoten in de diagnostiek in de periode 2013-2018 door niet eerder PSA-onderzoek te laten verrichten.*

2.3 *Klager heeft op 18 april 2018 klachten ingediend tegen de huisartsen bij dit college. Bij uitspraken van 4 oktober 2018 heeft het college de klachten afgewezen. Klager heeft hiertegen hoger beroep ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.*

2.4 *Klager heeft de huisartsen civielrechtelijk aansprakelijk gesteld. Met het oog op een eventuele civielrechtelijke procedure tegen de huisartsen heeft klager via zijn belangenbehartiger op 9 augustus 2018 aan verweerder verzocht een zogenoemd ‘medisch haalbaarheidsonderzoek’ uit te voeren.*

2.5 *Blijkens de ‘Regeling subsidiëring medische haalbaarheidsonderzoeken in letselschadezaken’ en de Toelichting daarop (Staatscourant 22 juli 2005, nr. 140, pag. 9)*

is het doel van een 'medisch haalbaarheidsonderzoek' om snel en tegen relatief beperkte kosten (€ 200) duidelijkheid te verkrijgen over de medische haalbaarheid van een letselschadezaak dan wel over de noodzaak van een medisch deskundigenbericht.

2.6. Verweerder heeft deze opdracht aanvaard. Op 18 september 2018 heeft hij op basis van het hem aangedragen dossier met betrekking tot klager, daaronder begrepen het huisartsenjournaal in de periode 2013-2018, ter zake gerapporteerd (hierna: het rapport).

2.7. In het rapport van verweerder staat vermeld:

'Naar mijn mening zijn de door cliënt in de loop der jaren gepresenteerde klachten dusdanig specifiek geweest en zijn er zo weinig aanwijzingen voor een continu klachtenpatroon, dat de huisarts niet kan worden verweten niet aan prostaatcarcinoom te hebben gedacht. Met de wetenschap van vandaag is het makkelijk om te stellen dat vage klachten in combinatie met de leeftijd aanleiding hadden moeten vormen voor nader onderzoek van de PSA, echter dat is een moeilijk hard te maken standpunt. Mijns inziens heeft cliënt dan ook geen "haalbare casus". Anderzijds zijn de consequenties van de (te) late ontdekking van het prostaatcarcinoom van een dusdanige omvang, dat ik ter overweging geef om het huisartsgeneeskundig handelen te laten beoordelen door een onafhankelijk hoogleraar huisartsgeneeskunde. Dit valt echter buiten de subsidie van de RvRb. Cliënt zal dus moeten afwegen of de hoge hiermee gemoeide kosten en de in mijn optiek geringe kans op bevestiging van medisch onzorgvuldig handelen een dergelijk onderzoek rechtvaardigen.'

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder een onzorgvuldig rapport heeft uitgebracht door:

- bij de beantwoording van de vraagstelling niet te concluderen dat de behandelend huisarts eerder had moeten denken aan klachten passend bij een prostaatcarcinoom;
- een ondermaats antwoord te formuleren op de vraag;
- het dossier waaronder het huisartsenjournaal niet goed te lezen en te beoordelen op specifieke klachten die met prostaatcarcinoom in verband kunnen worden gebracht;
- essentiële zaken en klachten uit de brief weg te laten die wel in het huisartsenjournaal staan;
- niet aan te geven dat de huisarts ten onrechte niet heeft gedacht aan prostaatcarcinoom en daar verder geen onderzoek naar heeft gedaan;
- diagnostiek van de huisarts niet te beoordelen en door niet te kijken naar de wijze van diagnose stellen;
- de verantwoordelijkheid voor de diagnostiek naar klager te verleggen waardoor de huisarts nergens meer verantwoordelijk voor is;
- te concluderen dat er geen haalbare casus was, en tegelijkertijd aan te geven dat een onafhankelijk hoogleraar huisartsgeneeskunde om verder advies zou kunnen worden gevraagd;
- teveel door de bril van de verzekeraar te kijken en dus geen onafhankelijk advies te

verstrekken.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. *Het college overweegt als volgt. Het rapport van verweerder betreft een ‘medisch haalbaarheidsonderzoek’. Een zodanig rapport moet worden aangemerkt als een medisch deskundigenbericht, dat volgens vaste jurisprudentie van het CTG aan de volgende criteria moet worden getoetst (zie ECLI:NL:TGZCTG:2017:74; ECLI:NL:TGZCTG:2013:140):*

1. *Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;*
2. *Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;*
3. *In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;*
4. *Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen gebruikte literatuur en geconsulteerde personen;*
5. *De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.*

Het college toetst ten volle of het onderzoek door verweerder uit een oogpunt van vakkundigheid de toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.2. *Het college is van oordeel dat het rapport, gegeven de ratio en reikwijdte van een dergelijk ‘medisch haalbaarheidsonderzoek’ (zie 2.4 en 2.5), aan deze toetsingscriteria voldoet.*

Het rapport vermeldt dat volgens klager de huisarts heeft nagelaten in de periode 2013-2018 PSA-onderzoek te verrichten, terwijl er klachten waren van spierpijnen, teruglopende conditie en plasproblemen en dat klager zelf in 2018 om een PSA-bepaling heeft gevraagd, waarna prostaatkanker met uitzaaiingen in de botten is vastgesteld. Ook is vermeld dat klager van mening is dat indien eerder PSA-onderzoek zou zijn verricht dit wellicht tot eerdere detectie van de prostaatkanker zou hebben geleid en tot vroegere behandeling en een betere prognose.

Verweerder heeft blijkens het rapport voor de totstandkoming van het advies de NHG-standaard ‘Laboratoriumdiagnostiek (Vroeg-) diagnostiek prostaatcarcinoom’ geraadpleegd. Hij is op basis daarvan, alsmede het destijds toegezonden huisartsen-journaal over de periode 2013- 2018 en verwijfsbrieven naar neuroloog en cardioloog, nagegaan of de huisarts niettemin aanleiding had moeten zien om nader onderzoek te doen naar de klachten van klager. Deze door verweerder gevolgde onderzoeksmethode leidt tot een inzichtelijke en navolgbare conclusie die steun vindt in de stukken en NHG-standaard. Verweerder is daarmee binnen de grenzen gebleven van zijn deskundigheid en heeft in redelijkheid tot zijn conclusie kunnen komen. Dat verweerder heeft gesuggereerd om een hoogleraar huisartsengeneeskunde nader naar de casus te laten kijken, is deugdelijk gemotiveerd en past binnen de ratio en reikwijdte van het ‘medisch haalbaarheidsonderzoek’. De onder 3 weergegeven verwijten stuiten hier integraal op af.

5.3. *Het voorgaande leidt tot de conclusie dat verweerder geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht is ongegrond en zal worden afgewezen.*

5.4 *Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, in het bijzonder het belang van duidelijkheid over de tuchtrechtelijke benadering van een medisch haalbaarheids-*

onderzoek, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is geworden op na te melden wijze worden bekendgemaakt.”

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 onder “2. De feiten” zijn weergegeven. Hieraan voegt het Centraal Tuchtcollege toe dat het door klager ingestelde beroep in de zaken waarin hij een klacht heeft ingediend tegen de huisartsen, door het Centraal Tuchtcollege is verworpen bij beslissingen van 25 juli 2019.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 In beroep is de schriftelijke klacht over het beroepsmatig handelen van de arts nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 5 december 2019 heeft de arts zijn standpunt toegelicht.

4.2 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond worden verklaard.

4.3 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

Beoordeling

4.4 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; W.P.C.M. Bruinsma en

L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en J.H.M. de Brouwer en J.A.W. Dekker, leden-beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 december 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.