

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/460

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 18 oktober 2018 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te D,
gemachtigde: mr. S.M. Steegmans, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de op 19 november 2018 binnengekomen brief van klager met aanvullende stukken;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek
- de pleitnota van klager, ingezonden voor de mondelinge behandeling.

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

De klacht is op een openbare zitting behandeld. Partijen waren aanwezig. Verweerder werd bijgestaan door mr. Steegmans voornoemd.

2. De feiten

2.1 Klager (geboren september 1965) heeft op 20 april 2014 een gastric bypass ondergaan in het E te F (hierna: E), in verband met morbide obesitas.

2.2 Verweerder is huisarts in D. Klager is van 3 april 2017 tot 20 september 2017 patiënt geweest in de praktijk van verweerder.

2.3 Klager kreeg in 2017 steeds ernstiger wordende klachten van moeilijk eten en drinken. Er was sprake van vermagering, malaise, diarree en buikpijn. Klager was op dat moment opgenomen in een open instelling van de GGZ in verband met een depres-

sie. Aanvankelijk dachten klager en zijn psychiater dat de klachten kwamen van de depressie-medicatie, waarna deze is afgebouwd. De klachten hielden echter aan.

2.4 Klager is in verband met deze klachten op 20 juni 2017 voor het eerst in de praktijk van verweerder gezien door een huisarts in opleiding. Deze heeft na lichamelijk onderzoek en anamnese aanvullend (bloed)onderzoek aangevraagd.

2.5 Op 26 juni 2017 is klager weer op consult geweest bij de huisarts in opleiding en tijdens dat consult is de uitslag van het bloedonderzoek besproken. Omdat de klachten aanhielden heeft de huisarts in opleiding in overleg met verweerder klager doorverwezen naar de maag-, darm-, en leverarts (MDL-arts) in het G voor verder onderzoek.

2.6 Op 10 augustus 2017 is in het G bij klager een gastroscopie uitgevoerd, waarop geen afwijkingen zichtbaar waren. Er werd een vervolgspraak gepland op 28 augustus 2017.

2.7 Op 23 augustus 2017 heeft de moeder van klager, waar klager op dat moment verbleef, bij de praktijk van verweerder een visite aangevraagd. Op donderdag 24 augustus heeft verweerder klager in het huis van zijn moeder onderzocht. Verweerder heeft klager toen verwezen naar de Spoedeisende Hulp (SEH) van het G. Aldaar is in overleg met de MDL-arts een afspraak gemaakt voor een poliklinische CT-scan van de buik, waarna klager weer naar huis is gegaan.

2.8 Op 25 augustus 2017 is telefonisch contact geweest tussen de zus van klager en verweerder. Zij heeft in dat gesprek te kennen gegeven dat klager graag naar het E verwezen zou willen worden. Verweerder heeft daarop gezegd dit niet in het belang van klager te achten, nu klager zich in een diagnostisch traject bij het G bevond.

2.9 Op 31 augustus 2017 is nogmaals telefonisch contact geweest tussen de zus van klager en verweerder omdat zij zorgen had over klager vanwege het feit dat hij niet meer at en dronk en ze graag wilde dat hij zou worden opgenomen. Een dag later op 1 september 2017 heeft verweerder weer een visite afgelegd bij klager en hem vervolgens weer verwezen naar de SEH van het E.

2.10 Klager is van 1 tot 7 september 2017 opgenomen geweest op de afdeling Chirurgie van het E. Daar is na aanvullend onderzoek uiteindelijk een electieve diagnostische laparoscopie uitgevoerd op 12 september 2017. Tijdens deze operatie zijn verklevingen aangetroffen en deze zijn verwijderd.

2.11 Op 20 september 2017 heeft klager zich uitgeschreven uit de praktijk van verweerder en heeft hij zich bij een andere huisarts ingeschreven.

2.12 Na vele onderzoeken en opnames in verschillende ziekenhuizen is bij klager uiteindelijk op 23 mei 2018 in het H in I een hersteloperatie uitgevoerd waarbij de gastric bypass ongedaan is gemaakt.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder klager ten onrechte heeft verwezen naar het G, in plaats van naar het eerdere E waar bij klager in 2014 zijn gastric bypass was uitgevoerd. Daarnaast verwijt klager verweerder dat hij niet goed naar klager heeft geluisterd.

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. Ter toetsing staat of verweerder 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 door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2. Klager stelt dat zijn klachten van diarree, dumping, gewichtsverlies en gebrek aan eetlust weliswaar in 2017 verergerden, maar dat deze achteraf gezien meteen na de gastric bypass optraden. Dit had volgens klager aanleiding moeten zijn voor verweerder om hem op 26 juni 2017 terug te (laten) verwijzen naar het E waar de operatie was uitgevoerd. Het college is van oordeel dat verweerder de keuze voor de verwijzing naar de MDL-arts van het G goed heeft toegelicht. Verweerder heeft uitgelegd dat hij een verband met de gastric bypass niet uitsloot, maar dat hij een breed onderzoek wilde laten uitvoeren, omdat er meer mogelijke oorzaken voor de klachten konden zijn. Uit het dossier blijkt ook niet dat klager al meteen na de gastric bypass klachten ondervond. In elk geval is hiervan in het medisch dossier van klager dat verweerder tot zijn beschikking had geen melding gemaakt. Wel bevindt zich in het dossier een brief van de Obesitas Kliniek, waarin aan een eerdere huisarts van klager wordt bericht dat het behandeltraject voor klager op zijn verzoek is beëindigd, omdat hij teleurgesteld was in de uitkomst en hij in die periode juist aankwam en niet afviel. Dit alles maakt dat verweerder naar het oordeel van het college geen reden had om de klachten van klager meteen te bestempelen als een complicatie van de gastric bypass. De keuze van verweerder om klager te verwijzen naar het G voor nader onderzoek door een MDL-arts was naar het oordeel van het college begrijpelijk en verweerder valt te dien aanzien dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Het eerste klachtonderdeel faalt.

5.3 Voorts verwijt klager verweerder dat hij niet naar klager heeft geluisterd. Tijdens de zitting heeft klager toegelicht dat hij zich gedurende de hele periode vanaf het moment dat hij de gastric bypass onderging, tot aan het moment dat deze weer ongedaan werd gemaakt, door nagenoeg alle betrokken medici niet gehoord heeft gevoeld. Ten aanzien van verweerder ziet dit verwijt vooral op de omstandigheid dat verweerder klager niet naar het E zou hebben willen verwijzen, ondanks diverse verzoeken daartoe, als eerste geuit door de zus van klager op 25 augustus 2017. Verweerder heeft benadrukt dat hij zich hierin niet herkent. Hij stelt wel degelijk naar (de zus van) klager te hebben geluisterd, maar vervolgens zelfstandig een afweging te hebben gemaakt. Verweerder heeft toegelicht dat het zijns inziens op dat moment niet in het belang van klager was om hem naar het E te verwijzen. Klager zat immers midden in een diagnostisch traject in het G en een verwijzing naar het E zou slechts tot onwenselijke vertraging leiden. Dat verweerder het verzoek van klager niet heeft gehonoreerd betekent daarom dan ook niet dat hij niet naar klager heeft geluisterd. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.4 Voor zover klager verweerder nog verwijt dat hij een groot ego zou hebben en – zo begrijpt het college de stelling van klager – daardoor misbruik zou hebben gemaakt van zijn positie als arts, overweegt het college als volgt. Verweerder heeft uiteengezet

dat hij zich niet herkent in het door klager geschetste beeld. Bij de beoordeling van dit klachtonderdeel stelt het college voorop dat verwijten omtrent inhoud en wijze van (mondelling) communicatie zich moeilijk op hun juistheid laten beoordelen door het college, dat van die communicatie immers geen getuige is geweest. Het is vaak de toon die de muziek maakt, en die toon is aan derden niet (goed) over te brengen. Iets soortgelijks geldt met betrekking tot de context waarin woorden of uitlatingen worden gebruikt: die kan bepalend zijn voor de betekenis ervan, maar is hooguit gebrekkig te reconstrueren. Daarbij komt dat bij communicatie tussen enerzijds leken en anderzijds professionals het misverstaan van elkaar een voortdurend actueel gevaar is, dat nog toeneemt naarmate deelnemers aan die communicatie bij het onderwerp ervan emotioneel betrokken zijn. Een en ander maakt het beoordelen van de gegrondheid van verwijten als bedoeld, voor derden tot een moeilijke opgave. Ook dit klachtonderdeel zal derhalve worden verworpen.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. Verweerder 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.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist door:

mr. E.A. Messer, voorzitter,

J.C. van der Molen, D.E. de Jong, G.J. Dogterom, leden-arts,

mr. M.A.H. Verburch, lid-jurist,

bijgestaan door mr. J.M. Sodderland-Elzas, secretaris.

en in het openbaar uitgesproken op 11 april 2019 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter