

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 009/2019

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 21 juni 2019 naar aanleiding van de op 16 januari 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door C,

k l a a g s t e r

-tegen-

D, huisarts, (destijds) werkzaam te B,
bijgestaan door mr. P.J. klein Gunnewiek,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

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

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in vooronderzoek.

2. DE FEITEN

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

Verweerster is sinds oktober 2010 werkzaam bij de huisartsenpraktijk waar klagster tot februari 2019 patiënt was.

In 2011 is klagster bij verweerster op consult geweest om haar zorgen te uiten over het feit dat in haar familie veel kanker voorkwam. Op verzoek van verweerster heeft klagster een overzicht verstrekt van de door kanker getroffen familieleden, waarna verweerster klagster heeft doorverwezen naar een klinisch geneticus. Deze heeft na onderzoek in een brief van 24 mei 2012 geconcludeerd dat er geen reden was voor aanvullend onderzoek naar een erfelijke vorm van kanker, of voor extra controles.

In juli 2015 is bij een bevolkingsonderzoek bij klagster een onrustige cervix geconstateerd (Pap 2). Omdat ook het vervolgonderzoek een half jaar later nog een onrustige uitslag liet zien, heeft verweerster klagster verwezen naar de gynaecoloog, waar klagster onder behandeling is gebleven. Op 31 mei 2018 heeft verweerster klagster opnieuw naar de gynaecoloog verwezen, omdat was afgesproken dat nadere controle aldaar zou plaatsvinden.

Op 16 juli 2018 heeft klagster tegenover verweerster haar zorgen uitgesproken over het voorkomen van kanker in haar familie. In het huisartsendossier staat het volgende vermeld:

“16-07-18

*S Belaste familieanamnese voor kanker: moeder
S eierstokkanker 54 jaar, zus van moeder 49 jaar
S leverkanker, ander zus van de moeder 57 hersenkanker
S, zus van vader 55 jaar darmkanker, ander zus van
S vader 54 jaar leukemie, 49 jaar borstkanker. Zoon
S van haar tante heeft botkanker 39 jaar. Patient
S wil graag weten of zij ook belast is voor
S meerdere soorten kanker
E belaste familie voor kanker
P via E verwezen naar Klinische genetica
P F, locatie G”.*

(...) En:

13-08-18

*S Komt aan de balie, wil graag een verwijsbrief
S voor de fysio ivm nekklachten (...)
E nekklachten
P Verwijsbrief gemaakt.”*

Op 4 oktober 2018 komt klagster op het spreekuur van verweerster. In het huisartsendossier staat het volgende genoteerd:

“04-10-18

*S Sinds 5 dagen buikpijn, buikpijn begon bovenbuik
S nu alleen onderbuik, heel hevige pijn, heeft ook
S bultjes rond de navel, braken-, diarree-, 3 dagen
S geleden koorts gehad, geen mictieklachten,
S menstruatie 16 september, seksueel niet actief
O T38, abdomen: spaarzaam peristaltiek, prikkelbare
O buik rechts onder met loslaatpijn, rond de navel
O palpable harde klieren 3-4 stukken
E Appendicitis? Icm Lymfoom/lymfadenitis?
P CRP 64, urine ery 3+, Leuk+, naar SEH met spoed.*

*P via E verwezen naar Laboratorium H
P H.”*

Tijdens de opname in het ziekenhuis is bij klaagster in oktober 2018 ovariumcarcinoom gediagnosticeerd, stadium 3.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster -zakelijk weergegeven-

- 1) Incomplete dossiervoering en het versturen van een onvolledige verwijzing;
- 2) Haar niet tijdig te hebben verwezen voor kankeronderzoek maar te hebben volstaan met een genetisch onderzoek, terwijl verweerster bekend was met klaagsters voorgeschiedenis (Pap 2) en wist dat zij al maanden klachten had van haar onderbuik en een pijnlijke menstruatie;
- 3) Niet te hebben aangeboden een ambulance te bellen voor het vervoer;
- 4) Geen contact te hebben gezocht met klaagster na de operatie.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Op haar verweer wordt, voor zover relevant, hierna nader ingegaan.

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

Klachtonderdeel 1 ziet op de zorgvuldigheid die verweerster heeft betracht bij haar dossiervoering en overige administratieve handelingen.

Klaagster verwijt verweerster onder meer, geen aantekening te hebben gemaakt van een consult in de periode tussen 16 juli 2018 en 4 oktober 2018. Volgens verweerster heeft er in die periode geen consult plaatsgevonden. Het college overweegt dat uit het overgelegde huisartsendossier kan worden afgeleid dat verweerder daarin de consulten heeft vastgelegd en ook de overige contactmomenten van klaagster met de praktijk heeft genoteerd. Weliswaar heeft klaagster gesteld dat er een onderzoek is verricht dat niet is opgenomen in het dossier, maar zij heeft geen concrete datum genoemd en ook geen stukken overgelegd waaruit de juistheid van haar stelling blijkt. Bij gebreke van

een feitelijke grondslag kan door het college dan ook niet worden vastgesteld dat verweerster heeft nagelaten een verricht consult in het medisch dossier op te nemen. Volgens klaagster ontbreekt in het dossier eveneens informatie over de zieke zus van klaagster, die recentelijk was gediagnosticeerd met een vorm van eierstokkanker. Voor klaagster vormde dit in juli 2018 de directe aanleiding naar verweerster te gaan voor een consult en heeft zij dit ook besproken. Verweerster is van mening dat zij van de opsomming die klaagster tijdens het consult van 16 juli 2018 van haar zieke familieleden heeft gegeven nauwgezet notitie heeft gemaakt. Het college stelt op dit punt vast dat in het huisartsendossier bij het verslag van 16 juli 2018 diverse familieleden zijn genoemd, met daarbij de leeftijd en de aard van de ziekte. Dat ook de zus van klaagster is besproken maar verweerster verzuimde haar in het overzicht op te nemen, kan niet met zekerheid worden vastgesteld. Het college acht in dit verband wel opmerkelijk, dat ook in het verslag van de gynaecoloog van 12 november 2018 de zieke zus van klaagster niet voorkomt. In ieder geval kan voor het college niet komen vast te staan, dat het verslag van het consult van 16 juli 2018 een onjuiste of onvolledige weergave vormde van hetgeen is besproken.

Volgens klaagster ontbreekt ook de uitslag van het Pap-onderzoek van mei 2017, waarover zij telefonisch wel is geïnformeerd. Verweerster heeft op dit punt onweersproken gesteld dat deze uitslag is gevolgd op het cervixuitstrijkje van 30 maart 2017, dat is aangevraagd door de gynaecoloog waar klaagster onder behandeling was. Deze uitslag was bij verweerster niet bekend en zij heeft klaagster over de uitslag ook niet geïnformeerd. Ook op dit punt kan verweerster niets worden aangerekend.

Gelet op het voorgaande komt het college tot het oordeel, dat onvoldoende aannemelijk is gemaakt dat het medisch dossier een onvolledige of onjuiste weergave bevat van de feiten.

Tot slot heeft klaagster betoogd dat de laatste verwijzing naar het ziekenhuis niet compleet was, waardoor het onderzoek vertraging opliep. Zij heeft dit echter niet met stukken onderbouwd. Volgens verweerster heeft het ziekenhuis ontkend dat de verwijzing onvolledig was. Ook op dit punt kan het college niet tot de conclusie komen, dat verweerster nalatig is geweest.

Het college komt tot de slotsom dat klachtonderdeel 1 vanwege gebrek aan feitelijke grondslag niet kan slagen.

5.3.

Het tweede klachtonderdeel komt er in de kern op neer, dat verweerster klaagster in het licht van haar voorgeschiedenis niet tijdig voor nader lichamelijk onderzoek heeft verwezen. Vast staat dat verweerster klaagster op 4 oktober 2018 voor nader lichamelijk onderzoek heeft verwezen naar het ziekenhuis. Het college neemt daarom aan dat klaagster doelt op nalatigheid tijdens het daaraan voorafgaand contactmoment, dat volgens het medische dossier op 16 juli 2018 plaatsvond. Uit hetgeen over dat consult is opgetekend, kan het college niet opmaken dat klaagster melding gemaakt heeft van, zoals zij schrijft, pijn in de onderbuik en een pijnlijke menstruatie. Uit het dossier blijkt veeleer, dat klaagster haar zorgen over de belaste familieanamnese aan de orde heeft gesteld, en voorts, dat verweerster klaagster voor genetisch onderzoek heeft verwezen. Voor het college kan dan ook niet komen vast te staan, dat klaagster op 16 juli 2018 aan verweerster gemeld heeft somatische klachten te hebben, waarop verweerster niet is ingegaan.

Blijkens de medische stukken heeft klaagster zich eerst op 4 oktober 2018 gemeld met aanhoudende klachten van buikpijn en koorts. Op die datum heeft verweerster onderzoek gedaan en klaagster na ruggenspraak met de arts van de spoedeisende hulp direct

ingezonden. Naar het oordeel van het college heeft verweerster aldus voldoende adequaat gehandeld. Dit wordt niet anders door de voorgeschiedenis van klaagster van Pap 2. Zoals ook verweerster heeft toegelicht, geeft een cervixuitstrijkje namelijk wel informatie over het risico op baarmoederhalskanker, maar niet over het risico op een ovariumcarcinoom. Verweerster heeft geen aanleiding behoeven te zien klaagster eerder dan op 4 oktober 2018 door te verwijzen voor nader lichamelijk onderzoek, toen klaagster melding maakte van lichamelijke klachten. Ook het tweede klachtonderdeel is daarom ongegrond.

5.4.

Het derde klachtonderdeel houdt in, dat het vervoer van klaagster per ambulance had moeten plaatsvinden. Verweerster heeft klaagster op 4 oktober 2018 op verdenking van een appendicitis of lymfoom/lymfadenitis naar de spoedeisende hulp ingestuurd. Omdat klaagster met haar dochter naar het spreekuur van verweerster was gekomen en bovendien had verteld dat de klachten al langer bestonden, was er geen grond voor het aannemen van een zodanig acute situatie dat vervoer per ambulance geïndiceerd was. Naar het oordeel van het college heeft verweerster niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door klaagster op eigen gelegenheid naar de spoedeisende hulp te sturen. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.5.

Met betrekking tot het vierde klachtonderdeel overweegt het college als volgt. Klaagster rekent verweerster aan na haar grote operatie geen telefonisch contact meer te hebben gezocht. Het college leidt in dit verband uit het medisch dossier af dat verweerster op 11 oktober 2018 met klaagster heeft gebeld, nadat zij op de hoogte was gebracht van klaagsters diagnose. Verweerster heeft in het verweerschrift toegelicht dat zij klaagster op dat moment onder meer uitgelegd heeft dat zij een stapje terug zou doen, omdat klaagster in handen zou zijn van medisch specialistische zorg. Klaagster heeft dit niet weersproken. Verweerster heeft eveneens onweersproken gesteld dat zij klaagster gezegd heeft dat zij zelf ieder gewenst moment contact met verweerster zou kunnen opnemen. Het college stelt vast dat klaagster van 8 oktober 2018 tot 7 november 2018 opgenomen is geweest en na die tijd ook nog onder specialistische behandeling heeft gestaan. Op 13 februari 2019 heeft verweerster contact met klaagster opgenomen om een visite te plannen, omdat zij vernomen had dat klaagsters zou starten met een chemokuur. Hoewel het college invoelbaar acht dat dit voor klaagster aan de late kant was, is de gang van zaken naar het oordeel van het college niet ongebruikelijk of laakbaar geweest. Daarbij is van belang dat klaagster onder specialistische behandeling stond en op zichzelf genomen niet verstoken was van zorg en nazorg. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen aan de zijde van verweerster was geen sprake. Het college komt tot de slotsom dat ook dit klachtonderdeel ongegrond is.

5.6.

Gelet op het voorgaande is de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gedaan in raadkamer door J. Recourt, voorzitter, M.H. Blanker en P.A.J. Buis, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van F. Ernens, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op de klachtonderdelen waarop die beslissing betrekking heeft.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen. U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.