

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2020.247

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.247 van:

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

C., huisarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. P.H.N. Keuning te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 4 maart 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 11 augustus 2020, onder nummer 2020-031 heeft dat College de klacht ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 april 2021, waar is verschenen de huisarts, bijgestaan door haar gemachtigde. Klager is niet verschenen.

Mr. Keuning heeft de standpunten van de huisarts toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

Na afloop van de mondelinge behandeling op 23 april 2021 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 *Klager, geboren op 13 april 1961, heeft beklagde op 31 december 2019 bezocht vanwege ernstige buikkrampen. Beklaagde is als huisarts in loondienst werkzaam bij Gezondheidscentrum D. in B. (hierna: de praktijk) en nam op dat moment waar voor haar collega, de eigen huisarts van klager. In het huisartsenjournaal is hierover onder meer vermeld:*

*“S Si 2 uur last van krampende buikpijn: met name midden onder in de buik. Heeft al enkele dagen last van obstipatie: harde/normale defecatie. Geen koorts, niet ziek. Geen mictie klachten. (...)*

*O pijnlijke man, T36.8 (...)*

*E buikpijn*

*P dd obstipatie, toch ook uwi?*

*P urine controleren (...)*”.

*Vanwege obstipatie mogelijk in combinatie met urineweginfectie wordt klager verzocht de urine te laten controleren en wordt gestart met paracetamol en macrogol en zo nodig klysma's.*

2.2 Op 2 januari 2020 heeft beklagde klager opnieuw gezien en is er urine op kweek gezet en is gestart met antibiotica. In het journaal is hieronder onder meer vermeld:

“(…)

S (...) iets productie op klysma en zakjes gehad,

S gisterenochtend rode urine, en si vanmorgen gevoel dat buik iets minder gespannen is.

O T37.5) abd: soepel, NP, WT,

O drukpijn middenonder (...)

E buikpijn dd uwi

P nogmaals urine controleren (urine die net

P ingeleverd is was van gisterenochtend)

P urine: ery4+ L1+ -> uwi

P urine op kweek

P R/28 st ciprofloxacin (...).

Op 4 januari 2020 is klager door de Huisartsenpost E. te B. (hierna: HAP) verwezen naar de spoedeisende hulp van het F.-Ziekenhuis in G. (hierna: het ziekenhuis), waarna hij diezelfde dag is geopereerd vanwege een blindedarmonsteking.

2.3 In het verslag van de HAP is onder meer vermeld: “(S) Klacht/beloop: Meneer met enorme buikkrampen. Sinds vanochtend zwelling op de buik, die pijn doet en pijn neemt niet af. (...) Vanochtend ineens hevige pijn in de gehele buik. (P) Met acute buik. P/SEH YSL Chirurgie. Verwijsurgentie: U2. Verwijsvraag: beoordeling chirurgie. (...)”

2.5 In het verslag van het ziekenhuis van 20 januari 2020 is onder meer vermeld: “(...) Bovengenoemde patient was opgenomen van 04-01-2020 tot en met 10-01-2020 op de afdeling Chirurgie in verband met appendicitis. (...) Operatie 04-01-2020 Open Appendectomie. Beloop Ongecompliceerd. Peroperatief was er sprake van peritonitis waarvoor 5 dagen antibiotica postoperatief. Op het moment van ontslag goede passage bij normaal dieet. Infectie parameters laten een dalende trend zien. Patient ging in goede conditie met ontslag. (...)”

2.6 Beklaagde heeft op 7 januari 2020 het onder 2.4 bedoelde verslag ontvangen. De onder 2.5 bedoelde brief is op 20 januari 2020 naar de eigen huisarts van klager gestuurd.

2.7 Op 6 februari 2020 heeft klager telefonisch contact opgenomen met de praktijk met het verzoek aan beklagde om hem te bellen over zijn ziekenhuisopname. Hij is naar aanleiding van dat verzoek op de lijst voor het telefonisch spreekuur geplaatst en beklagde heeft hem driemaal tevergeefs gebeld op die dag.

2.8 Op 8 februari 2020 heeft klager telefonisch verzocht om een gesprek met beklagde. Daarop is niet gereageerd. Ook op een nadien ingediende klacht via de website van de praktijk is niet gereageerd.

### **3. De klacht**

De klacht luidt - zakelijk weergegeven - als volgt:

a. Beklaagde heeft onvoldoende zorgvuldig onderzoek gedaan naar de klachten van klager, waardoor een verkeerde, onvolledige diagnose is gesteld.

b. Beklaagde heeft nagelaten contact op te nemen met klager naar aanleiding van diens ziekenhuisopname en heeft zelfs niet gereageerd op zijn telefonische verzoek om contact met hem op te nemen en de door hem bij de praktijk ingediende klacht.

### **4. Het standpunt van beklagde**

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

## **5. De beoordeling**

5.1 Het College wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen 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 beroeps-uitoefening, 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. De toetsing van het handelen van beklagde moet plaatsvinden in het licht van wat haar op dat moment bekend was en bekend kon zijn.

5.2 De kern van het eerste klachtonderdeel ziet op het missen van de juiste diagnose door beklagde. Op zichzelf hoeft 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 beklagde tot de diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaam beroepsgenoot mag worden verwacht. Bij de beoordeling daarvan wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het onder 5.1 vermelde toetsingscriterium.

5.3 Het College is van oordeel dat er geen aanleiding is voor het oordeel dat de wijze waarop beklagde tot de, naderhand onjuist gebleken, diagnose is gekomen, in strijd is met de hiervoor bedoelde zorgvuldigheid en overweegt daartoe als volgt. Beklaagde heeft klager op 31 december 2019 en 2 januari 2020 onderzocht en daarbij geconstateerd dat klager geen koorts had, dat de (druk)pijn in de buik niet rechts onderin zat maar eerder in het midden en links en dat bij het tweede bezoek sprake was van een lichte verbetering van de klachten. Zij heeft haar overwegingen die tot het stellen van een (werk)diagnose hebben geleid voldoende onderbouwd en beleid gevoerd op basis van actief onderzoek. Deze overwegingen zijn verdedigbaar. De handelwijze van beklagde bij het komen tot de door haar gestelde diagnose kan daarom niet onzorgvuldig worden genoemd, zodat haar geen tuchtrechtelijk verwijt te maken valt. Het eerste klachtonderdeel faalt.

5.4 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel, dat neerkomt op het verwijt dat beklagde geen contact meer met klager heeft opgenomen, zelfs niet na een telefonisch verzoek daartoe en een ingediende klacht, heeft beklagde het volgende verweer gevoerd. Zij heeft na ontvangst van het onder 2.4 bedoelde verslag van het HAP, waaruit de verwijzing van klager naar de spoedeisende hulp blijkt, besloten eerst nader bericht vanuit het ziekenhuis af te wachten. Verdere berichten over klager zijn aan de eigen huisarts van klager verzonden en daarvan heeft zij geen kennis kunnen nemen. Op 6 februari 2020 heeft zij klager na verschillende pogingen niet telefonisch kunnen bereiken en nadien – zo heeft zij ter zitting verklaard – is het haar ontschoten nog contact met hem op te nemen, hetgeen zij betreurt. De door klager ingediende klacht had door de manager van de praktijk moeten worden gezien en behandeld, maar is door haar gemist omdat deze klacht niet in haar inbox binnenkwam. Hiervan valt beklagde geen persoonlijk verwijt te maken. Inmiddels heeft de praktijk maatregelen genomen, die erop neerkomen dat brieven en uitslagen zowel aan de eigen huisarts als aan de waarnemend huisarts worden toegezonden. Verder vond een wijziging plaats in de wijze waarop klachten worden ontvangen, zodat daarop adequaat kan worden gereageerd.

5.5 Het College is van oordeel dat de hiervoor beschreven handelwijze van beklagde om na ontvangst van de verwijfsbrief van de HAP eerst nader bericht van het ziekenhuis af te wachten, verdedigbaar is. De mogelijke onzorgvuldigheid dat beklagde na

*6 februari 2020 niet opnieuw contact met klager heeft gezocht, maakt niet dat beklagde een tuchtrechtelijk verwijt treft. Terzake van het niet ontvangen van brieven van het ziekenhuis over klager en de door hem bij de praktijk ingediende klacht valt beklagde ten slotte geen persoonlijk verwijt te maken. Ook dit klachtonderdeel faalt.*

*5.6 De conclusie is dat beklagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht zal ongegrond worden verklaard.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep zijn klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrond verklaring van het beroep.

4.2 De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen en nalaten van de huisarts en is het door de huisarts gevoerde verweer tegen naar aanleiding van haar professioneel handelen en nalaten geformuleerde klachten nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling 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 23 april 2021 heeft de huisarts haar standpunt nogmaals toegelicht.

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: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter; M.P. den Hollander en

A.R.O. Mooy, leden-juristen en F.M.M. van Exter en R.F.M. Jansen, leden-beroepsge-noten en

mr. M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 23 april 2021.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.