

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020-176

Datum uitspraak: 18 mei 2021

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, huisarts,
werkzaam te D,
beklaagde,
gemachtigde: mr. M.J. de Groot, werkzaam te Hilversum.

1. Het verloop van de procedure

- 1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 3 december 2020;
 - het verweerschrift met bijlagen;
 - het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 11 maart 2021;
 - de e-mail van klaagster van 22 maart 2021.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 6 april 2021. Klaagster, vergezeld door haar broer, en beklagde, bijgestaan door haar gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Beklaagde is huisarts vanaf 1999 en voert vanaf 2014 samen met een andere huisarts een praktijk. De praktijk is zo georganiseerd dat beide huisartsen op twee locaties werken, waarbij zij elkaar om de dag afwisselen, zodat telkens per locatie één huisarts werkzaam is.

2.2 De in 1942 geboren moeder van klaagster (hierna: de patiënte) was vanaf januari 2017 patiënt bij beklagde. De patiënte woonde zelfstandig en ontving thuiszorg. Zij was bekend met meerdere aandoeningen, waaronder ernstig longlijden, longkanker, osteoporose en artrose. Begin 2017 is zij in verband met acute dyspneu en een infarct in het ziekenhuis opgenomen geweest, waarna zij aansluitend voor revalidatie in een

verpleeghuis verbleef. Op 16 maart 2017 is een visite afgelegd door een aan de praktijk van beklagde verbonden huisarts in opleiding. Het medisch dossier vermeldt daarover onder meer:

"(...) visite ivm acuut ontstane dyspnoe Patiente is gisteren thuis gekomen na revalidatie (...)

E: (...) Acute dyspnoe, dd/ exacerbatie COPD bij bronchiolitis/pneumonie. Cave sepsis! (...)

P: A1-rit naar E zkh voor beoordeling SEH. (...)"

Aansluitend is zij opnieuw kortdurend in het ziekenhuis opgenomen geweest.

2.3 In juli 2019 zijn vanwege gezwollen enkels/oedeem (na zwachtelen) steunkousen bij de patiënte voorgeschreven door een huisarts in opleiding bij de praktijk van beklagde en is in verband daarmee thuiszorg geregeld. Het medisch dossier vermeldt later over de steunkousen onder meer:

"03.09.2019 (...)

S: F van de Thuiszorg belt : Pt geeft aan dat ze pijn heeft aan beide benen door de steunkousen. De benen en enkels zijn niet opgezet. Nadat de steunkousen zijn uitgetrokken voelt het goed aan. De benen zien er goed uit. Niet anders dan normaal. Elke dag rond 13-14 uur belt pt de thuiszorg om de kousen te laten uittrekken. (...)

P: 4-9-2019 : IOM Dr G : De thuiszorg gebeld : Steunkousen voor 1 week staken. Niet langer, anders kunnen de benen weer opzetten. Dan moet er weer vanaf het begin eerst gewachteld worden om de benen te laten slinken, voordat de steunkousen aankunnen. Na 1 week neemt de verpleging weer contact met ons op om te rapporteren hoe het gaat met de benen. (...)" Op 12 september 2019 meldt de thuiszorg dat de patiënte sinds een week geen steunkousen meer draagt, dat de benen er goed uitzien, niet meer opgezet zijn en dat de patiënte geen klachten heeft. Het dossier vermeldt verder:

"25.09.2019 (...)

S: heeft weer dikke enkels. Draagt steunkousen niet op dit moment. (...)

P: - Steunkousen dragen!, gaat dit doorgeven aan de thuiszorg.

11.10.2019 (...)

S: (...) zoon (...) belt: vraagt TC met de huisarts. dhr wilt beleid v/d steunkousen bespreken. moeder krijgt juist pijn als ze meer dan een halve dag steunkousen draagt. thuiszorg heeft 1 week steunkousen aangehouden. op dit moment geen klachten aan benen, nut van steunkousen?

P: as. maandag TC met dr. H. (...)"

Op 14 oktober 2019 heeft de huisarts in opleiding het voorschrift de kousen de gehele dag te dragen aangepast en is de thuiszorg gevraagd in de middag de (op maat gemaakte) steunkousen te komen verwisselen voor Hema-steunkousjes.

2.4 Op 25 oktober 2019 heeft beklagde de patiënte bezocht naar aanleiding van haar aanvraag om een visite op die dag, waarna zij de patiënte heeft verwezen naar de dermatoloog (spreekuur voor (pre)maligne huidafwijkingen) vanwege een verdachte plek op de neus. Een afspraak bij de dermatoloog is gemaakt voor 19 november 2019. Op 31 oktober 2019 heeft de dochter en op 1 november 2019 de zoon van de patiënte beklagde gevraagd om een herbeoordeling vanwege snelle groei en op 1 november 2019 ook pijn van de plek. Beklagde heeft op 1 november 2019 laten weten niet te komen en gevraagd een foto van de plek per e-mail te sturen. Op 3 november 2019

heeft de zoon van de patiënte de foto gemaïld en gemeld een klacht over beklagde te zullen indienen. Op 4 november 2019 heeft de zoon van de patiënte opnieuw gebeld en zijn ongenoegen geuit over de gang van zaken en aangedrongen op een eerdere afspraak. Beklaagde heeft vervolgens op 5 november 2019 een verwijzing naar een ander ziekenhuis geregeld waar de patiënte eerder terecht zou kunnen. Dat bleek echter niet het geval. Daarop heeft de zoon in het ziekenhuis waarnaar de patiënte oorspronkelijk was verwezen een afspraak kunnen maken op 11 november 2019. Daar is de differentiaaldiagnose 'keratoacanthoom gelaat d=1.5 cm' (goedaardige tumor) gesteld. Op

18 november 2019 is de plek poliklinisch verwijderd. Bij pathologisch onderzoek bleek sprake van een plaveiselcelcarcinoom, dat op 29 november 2019 verder is verwijderd.

2.5 Op 25 februari 2020 heeft beklagde naar aanleiding van een telefonisch verzoek van de patiënte een herhaalrecept voor naproxen (500 mg) in verband met rugpijn en gewrichtsklachten geschreven. Op vrijdag 28 februari 2020 heeft de patiënte een visite aangevraagd. Nadat haar door de assistente, in opdracht van beklagde, was meegedeeld dat er maandag een visite zou worden afgelegd, heeft klaagster telefonisch aangedrongen op een bezoek. Beklaagde heeft de patiënte die middag telefonisch meegedeeld dat zij maandag 2 maart 2020 zou worden bezocht en dat zij een andere huisarts moest zoeken. Beklaagde heeft de patiënte diezelfde middag ook telefonisch meegedeeld dat zij gedurende twee weken plastabletten wegens oedeem in de benen zou moeten gebruiken. Aan het begin van de avond heeft de huisartsenpost (HAP K) na een spoedvisite (urgentie U2) de patiënte ingestuurd naar het ziekenhuis wegens dyspneu en thoracale pijn, waar zij is opgenomen in verband met een acute infectie van haar linker onderbeen en verergering van COPD. De patiënte is op 3 maart 2020 overleden.

2.6 In het medisch dossier is over het contact tussen de patiënte, beklagde en klaagster op 28 februari 2020 onder meer vermeld:

"S: Mevr belt: vraagt Visite vanwege rugpijn en oedeem

P: iom dr. C: Visite as maandag , voeten hoog houden, pijnstilling

Assi: pt gebeld en geïnformeerd, mevr was niet tevreden dat ze tot maandag moet wachten, ook al was ze niet akkoord, zei mevr achteraf toch ok (...)

S: dochter van pt belt boos: (...) dochter eist dat dokter op visite komt of hogere pijnstilling voorschrijft omdat pt heel veel rugpijn heeft. Houdt het niet uit tot maandag (...)

P: (...)

- overleg met dr. C.

visite gepland voor as. maandag (...)

S: Ik heb mw. gebeld en verteld dat ze zowel naproxen als morfine tablet en paracetamol heeft, mag 1 morfine en paracetamol extra nemen , zegt rugpijn te hebben en weer dikke benen . mw. zegt niet veel , wil pijnstilling.

daarnaast heb ik gezegd dat zij een andere huisarts moet zoeken , dit had ik via klachtencommissie doorgegeven aan de zoon en dochter . Ik heb geen zin dat ze weer met dreigement komen.

P: mw. gaat dit met kinderen bespreken. extra pijnstilling

benen hoog leggen, maandag visite(ivm rugpijn en dikke benen , I gaat langs). (...)

zegt geen furosemide te hebben, al eerder gehad (...) heb furosemide voorgeschreven en naar apotheek om te bezorgen."

2.7 In november 2019 hebben klaagster en haar broer een klacht tegen beklaagde ingediend bij J.

3. De klacht

De klacht luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

- a. Beklaagde heeft nagelaten haar collega-praktijkhouder op de hoogte te stellen van de verstoorde huisarts-patiëntrelatie en het dossier aan haar over te dragen.
- b. In maart 2017 heeft beklaagde de ernstige gezondheidsklachten van de patiënte niet onderkend en is pas na aandringen een visite afgelegd.
- c. Beklaagde heeft het voorschrift om de steunkousen de hele dag te dragen niet willen herzien, ondanks signalen van pijn en gering effect.
- d. Beklaagde is onzorgvuldig geweest bij het beoordelen van de plek op de neus van de patiënte, heeft de signalen over de snelle groei daarvan genegeerd en heeft het consult bij de dermatoloog niet willen bespoedigen.
- e. Beklaagde heeft in februari 2020 de ernstige klachten van de patiënte niet serieus genomen en haar niet onderzocht.
- f. Beklaagde heeft naproxen voorgeschreven aan de patiënte, terwijl zij op de hoogte had moeten zijn van haar verminderde nierfunctie.
- g. Beklaagde heeft op 28 februari 2020 aan de patiënte meegedeeld dat ze een andere huisarts moest zoeken en dat zij dat te danken had aan haar zoon.
- h. Beklaagde heeft op 28 februari 2020 plaspillen voorgeschreven, terwijl de patiënte niet meer in staat was om zelfstandig het toilet te bereiken.
- i. Beklaagde heeft in de mailwisseling tussen de zoon van de patiënte en de klachtenfunctionaris diverse zaken onjuist weergegeven.

4. Het standpunt van beklaagde

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 is het College duidelijk dat klaagster en haar broer hun moeder voor haar overlijden betere zorg hadden gewenst en dat het hen pijn en verdriet doet hoe die periode is verlopen. Het College moet beoordelen of beklaagde binnen de grenzen van een redelijke beroepsuitoefening is gebleven. Dat is een zakelijke beoordeling. Daarbij gaat het er niet om of dat handelen beter had gekund, maar of beklaagde heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam arts in de gegeven omstandigheden mocht worden verwacht, rekening houdend met de stand van de wetenschap op dat moment en de voor de arts geldende beroepsnormen.

Klachtonderdeel a) Collega niet geïnformeerd over verstoorde relatie/dossier niet overgedragen

5.2 Beklaagde heeft als verweer gevoerd dat het door de wijze waarop de praktijk is ingericht niet mogelijk is om uitsluitend door één van de beide huisartsen behandeld te worden. De patiënten zijn ingeschreven op naam van beide praktijkhouders. De patiënten kunnen hun voorkeur voor één van de huisartsen uitspreken, maar in acute situaties kan met die voorkeur geen rekening gehouden worden. Tijdens de klachtenprocedure is besproken (zo blijkt uit een door klaagster overgelegde e-mail van 18 februari

2020) dat vanwege de verstoorde relatie voor klaagster de prioriteit lag bij het zoeken naar een andere huisarts, dat het vinden van een andere huisarts lastig kan zijn en dat voor nu de oplossing was gekozen dat de patiënte door de collega-huisarts in de praktijk gezien kon worden.

Het College overweegt dat indien men niet meer behandeld wenst te worden door één van beide huisartsen in een gezamenlijke praktijk zoals die van beklagde, dat alleen bereikt kan worden door zich in te schrijven bij een andere praktijk. Daarom is het College van oordeel dat aannemelijk is dat het dossier van de patiënte niet zinvol aan de andere huisarts van de praktijk kon worden overgedragen, zodat beklagde terzake hiervan geen tuchtrechtelijk verwijt te maken valt. Dit klachtonderdeel slaagt niet.

Klachtonderdeel b) In maart 2017 pas na aandringen visite afgelegd

5.3 Het College kan niet vaststellen dat er op 16 maart 2017 niet adequaat is gehandeld. Er is een visite afgelegd (door de aan de praktijk verbonden huisarts in opleiding), waarna de patiënte naar het ziekenhuis is vervoerd en vervolgens is opgenomen. Er is geen grond voor het oordeel dat beklagde op dit punt tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dit klachtonderdeel faalt.

Klachtonderdeel c) Voorschrift steunkousen niet willen herzien

5.4 Uit wat is aangevoerd en wat in het medisch dossier is vermeld over het beleid omtrent de steunkousen kan niet worden afgeleid dat het handelen van beklagde - voor zover zij hierbij rechtstreeks betrokken was - buiten de grenzen van behoorlijk handelen valt. Er is dan ook geen grond voor het oordeel dat beklagde terzake hiervan tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, zodat dit klachtonderdeel ook niet slaagt.

Klachtonderdeel d) Plek op neus van de patiënte

5.5 Beklagde heeft in eerste instantie zorgvuldig gehandeld door op 25 oktober 2019 op verzoek van de patiënte een visite af te leggen en haar direct naar het spreekuur voor (pre)maligne huidtumoren van de dermatoloog te verwijzen vanwege een verdachte plek op haar neus. Beklagde heeft ook niet onzorgvuldig gehandeld door enkele dagen nadien niet opnieuw een visite af te leggen, maar de patiënte te vragen (eerst) een foto van de plek te sturen nadat gemeld werd dat de plek snel groeide. Hierover is op verzoek van de zoon van de patiënte overlegd met de wijkverpleegkundige, waarna de foto uiteindelijk door de zoon van de patiënte is opgestuurd en door beklagde is beoordeeld. Uiteindelijk heeft beklagde de patiënte op verzoek van haar zoon en dochter verwezen naar een ander ziekenhuis waar de wachttijd iets korter was. Het College is van oordeel dat beklagde niet kan worden verweten in dit opzicht onzorgvuldig te hebben gehandeld. Ook dit klachtonderdeel faalt.

Klachtonderdelen e, f, g en h) Onvoldoende zorg

5.6 Het College is van oordeel dat het niet van goede zorg getuigt dat beklagde de patiënte heeft verteld dat zij een andere huisarts moest zoeken toen de patiënte beklagde op 28 februari 2020 had gevraagd langs te komen vanwege toegenomen pijnklachten (rugpijn en oedeem aan benen). De dochter van de patiënte had de praktijk er toen ook al telefonisch op gewezen dat de patiënte veel pijn had en het niet uithield tot maandag, en beklagde was daarvan op de hoogte. Ter zitting heeft beklagde toegelicht dat zij de patiënte heeft verteld dat pas op 2 maart 2020 een visite zou worden afgelegd omdat geen sprake was van spoed, maar ook omdat haar collega-huisarts dan de visite zou kunnen afleggen. In het dossier is bij deze datum over de kinderen van de patiënte vermeld 'Ik heb geen zin dat ze weer met dreigement komen'. Het College heeft er enerzijds begrip voor dat boosheid van familieleden van een patiënt

en de aankondiging van klachten erg onplezierig is voor een arts en niet bijdraagt aan een goede samenwerking. Anderzijds wordt van beklagde als arts een professionele houding en opstelling verwacht, met een zekere mate van empathie en oog voor de zorgen van een patiënt en zijn of haar familie. Daarnaast kan een zorgverlener een behandelingsovereenkomst niet opzeggen, tenzij sprake is van gewichtige redenen (artikel 7:460 Burgerlijk Wetboek). Dit hangt samen met het zwaarwegende belang van de gezondheid van de patiënt en diens afhankelijke positie ten opzichte van de arts. Wanneer er sprake is van gewichtige redenen, is afhankelijk van de omstandigheden van het geval. In het – begin 2020 geldende – KNMG-standpunt '*Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst*' (2005) (hierna: KNMG-standpunt) is nader uitgewerkt onder welke voorwaarden een arts de behandelingsovereenkomst in ieder geval kan beëindigen. Dat is onder andere het geval als de patiënt zich onheus of agressief jegens de arts of anderen gedraagt. Gedrag van familieleden valt daar niet onder.

5.7 Bovendien zijn in dit KNMG-standpunt zorgvuldigheidseisen neergelegd die in acht moeten worden genomen bij het beëindigen van de behandelrelatie door een arts; de arts moet zich dan aantoonbaar hebben ingespannen om de behandelrelatie tot een aanvaardbare situatie terug te brengen. Dit kan zij bijvoorbeeld doen door in gesprek te gaan over het ongewenste gedrag, te zoeken naar mogelijkheden om dat gedrag te verbeteren en daar afspraken over te maken met de patiënt. Naar het oordeel van het College geldt dit ook als de arts een patiënt niet meer wil behandelen vanwege gedrag van familieleden, zoals in dit geval. Hoewel beklagde de zoon heeft uitgenodigd om bij vragen een afspraak te maken, heeft zij daarbij alleen te kennen gegeven dat zij dan meer uitleg zou kunnen geven. Niet gebleken is dat zij pogingen heeft gedaan om tot een werkelijk gesprek over het in haar ogen ongewenste gedrag van klaagster en/of haar broer te komen, en over de zorgen waaruit dit gedrag mogelijk voortkwam. Indien beklagde van mening was dat zij de patiënte niet meer kon behandelen vanwege een verstoring in de communicatie met de kinderen van haar patiënte, had zij hierover dus tenminste op een ander moment contact op moeten nemen met de patiënte; niet op het moment waarop de patiënte om medische hulp vroeg. Dat geldt temeer nu het om een kwetsbare patiënte ging. De patiënte mag bovendien niet de dupe worden van problemen in de communicatie met haar kinderen. Uit het dossier blijkt verder niet dat beklagde de patiënte vragen heeft gesteld over haar situatie; zo blijkt niet uit het medisch dossier noch anderszins dat beklagde voldoende heeft uitgevraagd of de patiënte ondanks haar rugpijn en de oedeemklachten aan haar benen in staat was om zelfstandig naar het toilet te gaan alvorens plaspillen voor te schrijven. Ook blijkt niet dat zij – ondanks het bij beklagde bekende ernstige longlijden en andere aandoeningen – heeft uitgevraagd of de patiënte benauwd was. Daar was wel reden voor, nu beklagde in het dossier heeft genoteerd dat de patiënte niet veel zei. Verder heeft klaagster terecht aangevoerd dat het eerder die week door beklagde voorgeschreven medicijn naproxen, gelet op de verminderde nierfunctie en op de overige door de patiënte gebruikte medicatie, geen verdedigbare keuze was. Hoewel in dit geval niet kan worden vastgesteld dat op het moment waarop de patiënte belde sprake was van spoed en beklagde ook op de klachten van patiënte heeft gereageerd door meer pijnstilling voor te schrijven zou het, gezien vanuit goed hulpverlenerschap, beter zijn geweest om haar - net voor het weekend - toch te bezoeken. Het handelen van beklagde is daarmee niet voldoende zorgvuldig en valt buiten de bedoelde grenzen van een behoorlijke beroepsuitoefening. Het voorgaande betekent dat de klachtonderdelen e tot en met h gegrond zijn.

Klachtonderdeel i) Onjuiste weergave van feiten in klachtprocedure

5.8 Het College kan op grond van het dossier en hetgeen ter zitting is besproken niet vaststellen dat beklaagde in haar reactie op de door de zoon van de patiënte ingediende klacht feitelijk onjuiste informatie heeft verstrekt. Hierop hebben partijen een verschillende kijk en het College heeft geen reden om aan de ene visie meer waarde te hechten dan aan de andere. Er is geen grond voor het oordeel dat beklaagde in dit opzicht tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, zodat dit klachtonderdeel faalt.

Maatregel

5.9 Geconcludeerd wordt dat beklaagde eind februari 2020 in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van de patiënte behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is gedeeltelijk gegrond. Hoewel begrijpelijk is dat klaagster en haar broer méér zorg voor hun moeder hadden gewenst, kan het College voor het overige niet concluderen dat de zorg van beklaagde onder de maat is geweest. Daarom acht het College de hierna te noemen maatregel van waarschuwing, als een zakelijke boodschap, passend.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht gegrond ter zake van de klachtonderdelen e, f, g en h;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.M. de Keuning, voorzitter, N.B. Verkleij, lid-jurist, H.C. Baak, V.M. Schijf en I. Weenink, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 18 mei 2021.

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 dat deel van de beslissing.

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 Ge-

zondheidszorg te Den Haag. 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.