

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/3657

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 20 december 2022 naar aanleiding van de klacht van:

A,  
woonplaats gekozen te B,  
klager,  
gemachtigde: mr. L. de Leon, advocaat te Utrecht,  
tegen  
C  
arts,  
werkzaam te D,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. C.N. Felter, werkzaam te Leusden.

### 1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 30 november 2021 bij het regionaal tuchtcollege Amsterdam, daarna doorgezonden naar het regionaal tuchtcollege Zwolle en aldaar ontvangen op 24 januari 2022 en daarna retour gezonden naar het regionaal tuchtcollege Amsterdam en aldaar ontvangen op 14 april 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen.

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

De zaak is behandeld op de openbare zitting van 8 november 2022. De partijen zijn verschenen. Klager werd bijgestaan door zijn gemachtigde voornoemd en door mr. N.A. de Leon-van den Berg en verweerder door mr. M.H.M. Mook, werkzaam te Leusden. Alle aanwezigen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### 2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 Klager was in het kader van voorlopige hechtenis gedetineerd in E. Verweerder is als huisarts (thans als justitieel geneeskundige) verbonden aan E. Klager had medische klachten. Voorafgaand aan zijn detentie had hij een acuut myocard infarct (2013) en een miltinfarct (2020) gehad. Verder had hij klachten in de buikstreek. Klager heeft klachten over de door verweerder aan hem verleende zorg. Hij verwijt verweerder met name dat hij hem niet heeft doorverwezen naar een specialist en zijn verzoek om een second opinion heeft geweigerd. 2.2 Het college komt tot de conclusie dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat hierna toe.

### 3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 Klager was met ingang van 26 mei 2021 in het kader van voorlopige hechtenis gedetineerd in E.

3.2 Verweerder is sinds 2020 als huisarts verbonden aan E. Hij werkt daar op de vrijdagen. Hij heeft in maart 2022 de opleiding justitieel geneeskundige afgerond.

3.3 Klager is bekend met een myocard infarct (2013) en een miltinfarct (2020). Hij heeft

verder klachten in verband met psoriasis.

3.4 Op 29 juni 2021 heeft klager via een daarvoor bestemd formulier om een second opinion (door huisarts F) over zijn gezondheidstoestand verzocht. Op 5 juli 2021 heeft klager aan zijn casemanager in E verzocht om een afspraak in te plannen om te spreken over de verzochte second opinion en om een afschrift van zijn medisch dossier. Op 9 juli 2021 heeft verweerder op de voicemail van de advocaat van klager ingesproken dat een second opinion niet nodig wordt gevonden en niet zal worden gefaciliteerd.

3.5 Op 16 juli 2021 heeft verweerder klager gezien in verband met zijn psoriasisklachten.

3.6 Op 26 juli 2021 is klager door een collega van verweerder naar de SEH van het G te D verwezen in verband met buikklachten. De werkdiagnose van de dienstdoende chirurg was obstipatie bij verdenking coprostase.

3.7 Medio juli 2021 heeft de directie van E klager bericht dat een second opinion door een externe arts naar zijn keuze alsnog kan worden uitgevoerd.

3.8 Op 30 juli 2021 heeft verweerder klager gezien in verband met buikklachten.

3.9 Op 2 augustus 2021 is klager in verband met onbegrepen buikklachten naar de SEH

van G verwezen. Hij is aldaar gezien door een MDL-arts en een SEH-arts. Er is bloedonderzoek gedaan en een echo abdomen verricht. Deze hebben geen afwijkingen laten zien.

3.10 Op 20 augustus 2021 heeft verweerder klager gezien in verband met vermoeidheid en dyspnoe.

3.11 Op 27 augustus 2021 heeft klager verzocht om een verklaring dat hij niet hoeft

deel

te nemen aan de arbeid.  
3.12 Op 29 augustus 2021 heeft klager verkeerde medicatie (die van een medegedetineerde) ontvangen. Hij heeft die dag zijn eigen medicatie (acenocoumarol) niet gehad.

3.13 Bij rapport van 5 september 2021 heeft F zijn second opinion uitgebracht.

3.14 Op 10 september 2021 is klager door verweerder gezien in verband met buikklachten. Verweerder heeft bij lichamelijk onderzoek geen afwijkingen gevonden. Hij heeft diezelfde dag een verwijzing naar de MDL-arts van G gemaakt.

3.15 Op 24 september 2021 heeft verweerder klager onderzocht in verband met buikklachten. Verweerder heeft geen objectievebare afwijkingen gevonden.

3.16 Op 1 en 4 oktober 2021 is klager door een collega huisarts van verweerder onderzocht in verband met buikklachten.

3.17 Op 8 oktober 2021 heeft verweerder overlegd met de dienstdoende MDL-arts van G.

3.18 Op 26 oktober 2021 heeft klager met een collega huisarts van verweerder een telefonisch consult met een MDL-arts van G gehad. Op advies van de MDL-arts is klager verwezen naar de afdeling chirurgie van G op verdenking van ACNES en is bloedonderzoek aangevraagd.

3.19 Op 29 oktober 2021 heeft verweerder klager gesproken. Het bloedonderzoek had

geen afwijkingen aangetoond.

3.20 Op 12 november 2021 heeft verweerder klager onderzocht. Verweerder heeft met de

dienstdoende chirurg van G overlegd en om vervroeging van het consult gevraagd.

3.21 Op 15 november 2021 is klager op de poli chirurgie van G gezien. Het advies/beleid luidde: geen ACNES, geen aanknopingspunten op chirurgisch terrein, syndroom van Tietze meest waarschijnlijk.

3.22 Op 19 november 2021 heeft verweerder klager opnieuw verwezen naar een MDL-arts

van G en verzocht om een verkorte wachttijd en een CT-scan.

3.23 Op 26 november 2021 heeft verweerder klager voor het laatst gezien. Op 1 december 2021 is klager overgeplaatst naar H.

4. Wat houdt de klacht in?

Volgens klager heeft verweerder onzorgvuldig/onjuist gehandeld, omdat hij: a) zich niet heeft laten leiden door de gezondheid en het welzijn van klager;

b) niet, niet tijdig en onjuiste medicatie heeft verstrekt;

c) klager niet heeft verwezen naar een MDL-arts;

d) een second opinion heeft geweigerd;

e) de arbeidsongeschiktheid van klager niet heeft willen beoordelen.

5. Wat is het verweer?

Verweerder heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

6. Wat zijn de overwegingen van het college?

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

6.1 De vraag is of verweerder de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de huisarts geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel a) niet laten leiden door de gezondheid en het welzijn van klager

6.2 Verweerder heeft klager voor het eerst gezien op 16 juli 2021. Uit de stukken, waaronder het medisch dossier, en de behandeling ter zitting blijkt dat klager regelmatig is gezien door verweerder (en zijn collega's). Verweerder heeft klager meerdere malen lichamelijk onderzocht en overleg gevoerd met een MDL-arts en een chirurg van G. Verweerder heeft klager in de periode van 16 juli 2021 tot eind november 2021 meermaals verwezen naar G voor nader onderzoek van met name zijn (onbegrepen) buikklachten. Bij hevige klachten is klager naar de SEH van G overgebracht. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat verweerder aan klager niet de zorg heeft verleend die van hem als huisarts had mogen worden verwacht.

Integendeel, verweerder heeft steeds adequaat gereageerd op (pijn)klachten van klager. Dat verweerder zich niet heeft laten leiden door de gezondheid en het welzijn van klager is het college niet gebleken. Het klachtonderdeel slaagt niet.

Klachtonderdeel b) niet, niet tijdig en onjuiste medicatie verstrekken

6.3 Verweerder heeft uiteengezet dat de medicatie op naam, geboortedatum en celnummer wordt aangeleverd door verpleegkundigen en aan de gedetineerden wordt uitgereikt door een penitentiair inrichtingswerker. Uit het medisch dossier blijkt dat klager éénmaal (op 29 augustus 2021) geen intake acenocoumarol heeft gehad. Dat klager meerdere keren geen of verkeerde medicatie heeft gehad, heeft het college niet kunnen vaststellen. Verweerder is bovendien niet verantwoordelijk voor de

medicatieverstrekking en kan niet verweten worden dat klager abusievelijk een keer geen medicatie heeft gehad. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel c) niet verwijzen naar MDL-arts 6.4 Ook deze klacht treft geen doel. Verweerder heeft overleg gevoerd met en heeft klager verwezen naar een MDL-arts (op 10 september en op 19 november 2021). Klager stelt dat hij al voorafgaand aan zijn detentie door zijn huisarts naar een MDL-arts was verwezen (dit is ook vermeld in het verslag van de huisarts van 4 juni 2021). Dat door of in opdracht van verweerder een al gepland consult met een MDL-arts is afgezegd, wordt door verweerder betwist. Dit blijkt ook niet uit de stukken en is door klager verder niet, althans onvoldoende, inzichtelijk gemaakt. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel d) weigeren second opinion

6.5 Verweerder heeft toegelicht dat hij het verzoek van klager om een second opinion heeft doorgegeven aan het hoofd van de medische dienst van E en de uitkomst aan de advocaat van klager heeft meegedeeld door een bericht achter te laten op zijn voicemail. Indien verweerder daarbij de woorden “zijn handen ervan af trekt” heeft gebruikt is dat ongelukkig, maar daarmee bedoelde hij niet dat klager de benodigde zorg niet (meer) zou ontvangen, aldus verweerder.

6.6 Het college stelt voorop dat klager recht heeft op raadpleging (op eigen kosten) van een arts naar eigen keuze. Verweerder heeft het foutieve antwoord van de medische dienst van E op het verzoek van klager aan de advocaat van klager doorgegeven. Dit is evenwel vrij kort daarna namens de directie van E rechtgezet en klager is toen alsnog in de gelegenheid gesteld om een arts van zijn keuze te raadplegen. Hoewel verweerder, als huisarts, op de hoogte had kunnen zijn van de regel dat een arts naar eigen keuze (als second opinion) kan worden geraadpleegd, is de handelwijze van verweerder van onvoldoende gewicht om hem hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Verweerder heeft de procedure binnen E gevolgd en klager heeft uiteindelijk (binnen afzienbare tijd) een arts naar zijn keuze kunnen raadplegen. Het college is niet gebleken dat verweerder klager hier enige zorg heeft onthouden. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel e) arbeids(on)geschiktheid van klager niet willen beoordelen

6.7 Ook dit klachtonderdeel is ongegrond. Uit de stukken blijkt dat klager tweemaal (op 26 augustus en op 12 november 2021) aan verweerder heeft verzocht om een verklaring af te geven dat hij niet hoeft deel te nemen aan de arbeid/dagbesteding binnen E. Verweerder heeft deze verzoeken met klager besproken. Verweerder heeft daarbij aan klager uitgelegd dat het beter is voor zijn conditie en welzijn als hij blijft deelnemen aan de arbeid/dagbesteding. Daarbij heeft verweerder betrokken dat de werkzaamheden over het algemeen licht van aard zijn. Op 12 november 2021 heeft verweerder met klager besproken dat als hij wegens pijnklachten echt niet kan deelnemen, klager in de tussentijd (voor verweerder er op vrijdag weer is) door een collega kan worden gezien. Dat verweerder wat betreft de (on)geschiktheid van klager om deel te nemen aan de arbeid/dagbesteding onzorgvuldig of anderszins tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, heeft het college niet kunnen vaststellen.

Conclusie

6.8 De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

7. De beslissing

Het college verklaart de klacht in al haar onderdelen ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door W.A.H. Melissen, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, H.C. Baak, B. van Ek en J.C. van der Molen leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 20 december 2022.