

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1893

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1893 van:

A., wonende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, werkzaam te B.,

verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr. M.J. de Groot te Hilversum.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 13 juni 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 april 2023, onder nummer Z2022/4413 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 11 december 2023, waar zijn verschenen de huisarts, bijgestaan door haar gemachtigde.

Na de mondelinge behandeling op 11 december 2023 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.

“1. KERN VAN DE ZAAK

1.1

Beklaagde was vanaf april 2016 tot januari 2022 eigenaar van huisartsenpraktijk D. in B. Daarna heeft zij de praktijk overgedragen en is zij als waarnemend huisarts aan de praktijk verbonden gebleven. Klager staat sinds juni 2017 in de praktijk als patiënt ingeschreven. Op 26 juni 2017 heeft een kennismakingsgesprek plaatsgevonden tussen beklaagde en klager. Hierna zijn veel consulten van klager bij beklaagde gevolgd, vanwege uiteenlopende lichamelijke en psychische (angst)klachten. Klager maakt beklaagde meerdere verwijten.

1.2

Het college verklaart de klacht ongegrond.

1.3

Hieronder vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna legt het college de beslissing uit.

2. DE PROCEDURE

Het college heeft de volgende stukken ontvangen en gelezen:

- het klaagschrift, binnengekomen op 13 juni 2022;
- de aanvullende klaagschriften binnengekomen op 23 juni 2022 en 14 juli 2022;
- het verweerschrift, binnengekomen op 3 augustus 2022;
- de brief van de secretaris aan de gemachtigde van beklaagde van 12 januari 2023;
- de brief van de gemachtigde van beklaagde, binnengekomen op 25 januari 2023;
- de brief van klager, binnengekomen op 6 februari 2023;
- de brief van klager, met bijlage, binnengekomen op 27 februari 2023.

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

De zaak is behandeld op de zitting van 10 maart 2023. Klager heeft in de brief van 6 februari 2023 aangegeven niet te zullen verschijnen. De huisarts is verschenen met haar gemachtigde.

3. UITLEG VAN DE BESLISSING

3.1 De normen die gelden bij de beoordeling

Het college moet de vraag beantwoorden of de huisarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een 'redelijk handelend en redelijk bekwaam beroepsoefenaar'. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen (bijvoorbeeld richtlijnen en protocollen) en de stand van de wetenschap op het moment van het handelen door de zorgverlener.

3.2 De feiten

Klager is sinds juni 2017 patiënt van de huisarts.

Op 26 juni 2017 heeft een kennismakingsgesprek plaatsgevonden tussen beklaagde en klager. Hierna zijn veel consulten van klager bij beklaagde gevolgd, vanwege uiteenlopende lichamelijke en psychische (angst)klachten.

Bij de bespreking van de afzonderlijke klachtonderdelen worden de daarbij relevante feiten in de overwegingen genoemd.

3.3 De klacht

Uit het klaagschrift, in combinatie met de aanvullingen daarop, begrijpt het college dat klager beklaagde – samengevat – verwijt dat zij:

- heeft geweigerd onderzoek te verrichten naar blijvende schade als gevolg van een vitamine B12-tekort. Na een herhaald verzoek van klager daartoe zou beklaagde gezegd hebben "daar is het gat van de deur";
- klager vaak heeft geweigerd en telefonische afspraken niet nakwam;
- klagers oogklachten in februari 2021 niet serieus heeft genomen, zodat klager uiteindelijk zelf de oogarts moest bellen. Klager moest vervolgens met spoed geopereerd worden aan een netvliesloslating;
- klager in contact heeft gebracht met psychiater D., die klager zonder hem gezien te hebben medicatie voorschreef;
- klager heeft aangezet tot geweld. Volgens klager moest hij een steen door de ruit van zijn ouderlijk huis gooien;
- heeft achtergehouden dat klagers aorta te groot is;
- klager probeerde te dwingen om naar de GGZ te gaan en, toen klager dit weigerde, boos de telefoon ophing;
- klager niet heeft geholpen bij het vinden van een andere huisarts.

3.4 Het verweer

Beklaagde stelt zich op het standpunt dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Voor zover nodig wordt hierna, bij de bespreking van de verschillende klachtonderdelen, nader op het standpunt van beklaagde ingegaan.

3.5 De overwegingen van het college

3.5.1 Klachtonderdeel a

Volgens klager heeft beklagde geweigerd onderzoek te verrichten naar blijvende schade als gevolg van een vitamine B12-tekort en zou zij in dit verband tegen klager gezegd hebben “daar is het gat van de deur”.

Uit het huisartsenjournaal leidt het college af dat klager terugkerend, zowel tijdens consulten als tijdens telefonisch contact, heeft aangegeven bang te zijn voor blijvende schade als gevolg van een vitamine B12-tekort. Naar aanleiding hiervan heeft beklagde tijdens een consult op 4 september 2020 besloten tot labonderzoek. Hierover heeft zij het volgende genoteerd (alle citaten zijn overgenomen inclusief type- en/of taalfouten):

“uitleg dat ik begrijp dat het heel naar is om veel klachten te hebben die niet te verklaren zijn- ik durf niet te zeggen of blijvende schade navitamine B12 tekort mogelijk is – nog veelonduidelijk en discussie tav vitamine B12- enige dat ik nu kan doen is een oriënterend lab,dhr belt volgende week zelf voor de uitslag”

Uit het labonderzoek kwamen geen bijzonderheden naar voren. De uitslag is op 14 september 2020 met klager besproken en hij was naar aanleiding daarvan gerustgesteld. Nadat de angst voor blijvende schade vervolgens weer meermalen tijdens consulten ter sprake was gekomen, heeft beklagde hem op 3 september 2021 verwezen naar de neuroloog, die terugkoppelde dat er geen meerwaarde werd gezien in een behandeling. Vervolgens heeft beklagde klager op 13 oktober 2021 verwezen naar de internist. Uit de in het journaal opgenomen telefoonnotitie van 17 november 2021 blijkt dat klager een goed gesprek had gehad met de internist en dat deze te kennen had gegeven dat het heel onwaarschijnlijk is dat een eerder B12-tekort tot definitieve schade heeft geleden, maar dat dit niet met 100% zekerheid is te zeggen en dat er geen methode is om dat te bepalen.

In juni 2022 is op verzoek van klager weer labonderzoek verricht. De uitslag hiervan is op 7 juni 2022 met klager besproken. Er was sprake van normale waardes, ook wat betreft de B12. In juli 2022 heeft nog een telefonisch consult plaatsgevonden met de internist. Beklaagde heeft naar aanleiding hiervan op 11 juli 2022 telefonisch contact gehad met de internist, waarover – voor zover van belang – het volgende is genoteerd:

“dhr. heeft uitleg gekregen over geen verdere onderzoeksmogelijkheden om B12-schade uit te sluiten, maar zeer onwaarschijnlijk. Dhr. neemthier genoegen mee.”

Uit het voorgaande blijkt naar het oordeel van het college dat beklagde klagers zorgen omtrent eventueel blijvende schade door een vitamine B12-tekort serieus heeft genomen en dat zij heeft gezocht naar mogelijke manieren om hiernaar onderzoek te (laten) verrichten. Het college acht dit zorgvuldig. Dat de uitkomsten van het labonderzoek en de bevindingen van neuroloog en de internist voor klager niet afdoende waren om zijn zorgen weg te nemen, maakt niet dat beklagde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Wat betreft het verwijt dat beklagde tegen klager gezegd zou hebben: “daar is het gat van de deur, dat is niet onze afspraak”, heeft beklagde in het verweer aangegeven dat zij deze uitdrukking inderdaad heeft gebruikt, maar dat ze dat niet letterlijk zo bedoelde en dat dit voor klager duidelijk was. Zij is gewend om direct en duidelijk te communiceren. In dit geval ging het om een door klager gewenst laboratoriumonderzoek waarvan de afspraak was dat dit tweemaal per jaar zou plaatsvinden. Het college oordeelt ten aanzien hiervan dat de uitdrukking “daar is het gat van de deur” in zijn algemeenheid niet gepast is om te gebruiken in

patiënt-contacten. Het college acht het echter te ver gaan om daar een tuchtrechtelijke consequentie aan te verbinden. Beklaagde wilde klager duidelijk maken dat er niet naar believen afgeweken kon worden van gemaakte controle-afspraken. Wat het college hierover in het journaal kan vinden, is dat klager tijdens het consult op

14 september 2019 heeft aangegeven dat hij van slag was door beklagdes zin “daar is het gat van de deur” en dat hierover is gesproken. Het college leidt daaruit af dat het punt is uitgesproken. Niet blijkt dat klager hier naderhand nog steeds mee zat. Het college stelt vast dat klager nadien nog vele malen bij beklagde op consult is geweest, waarbij over uiteenlopende klachten is gesproken en waarbij zij hem ook meermalen heeft verwezen naar diverse specialisten. Hieruit blijkt ook dat zij klager niet daadwerkelijk de deur heeft gewezen en dat klager dit heeft begrepen.

Klachtonderdeel a is daarom ongegrond.

3.5.2 Klachtonderdeel b

Volgens klager heeft beklagde hem veelvuldig geweigerd en kwam zij telefonische afspraken niet na.

Van een veelvuldig weigeren blijkt uit het dossier niet. Wel ziet het college dat beklagde heeft geprobeerd met klager duidelijke afspraken te maken, vanwege zijn terugkerende “SOLK”-klachten (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten). Zo heeft ze tijdens het consult op 18 september 2017 met hem afgesproken om twee keer per jaar een lichamelijk onderzoek te doen en verder niet meer over symptomen te praten. Tijdens latere consulten heeft zij klager hier meermalen aan herinnerd. Uit het dossier blijkt ook dat de huisarts klager wekelijks inplande om hem te spreken en terugbelde naar aanleiding van een contactverzoek. Gezien het frequent consulteren van beklagde voortkomende uit de dwangneurose en somatisatie van klager is het gebruikelijk dat de huisarts limiterend optreedt in de consultfrequentie. Het college ziet niet dat deze afspraak geleid heeft tot een wezenlijke afbreuk aan de kwaliteit van de geleverde zorg.

Dat beklagde telefonische afspraken niet zou zijn nagekomen, kan het college uit het dossier niet afleiden en is door klager verder ook niet onderbouwd.

Dit betekent dat ook klachtonderdeel b ongegrond is.

3.5.3 Klachtonderdeel c

Dit klachtonderdeel gaat over klagers oogklachten in februari 2021. Volgens klager is hij niet serieus genomen en bleek uiteindelijk sprake te zijn van een netvliesloslating, waaraan hij met spoed geopereerd moest worden.

Het college stelt vast dat klager vóór februari 2021 meerdere keren contact heeft opgenomen met de praktijk en meerdere keren op consult is geweest vanwege oogklachten. In oktober 2019 was sprake van zwarte dwarrelende vlekjes en wazig zien aan het linkeroog. Klager is hiervoor verwezen naar de oogarts, die op 1 november 2019 een glasvochtloslating constateerde. Hierover is door de oogarts het volgende genoteerd:

“Glasvochtloslating met wel wat bijzondere anamnese metaf en toe veel stippen en dan weer weg terwijl dit meest wijst op bloeding, maar nugeen cel gezien.

Beleidsplan: Expectatief . Uitgebreid besproken met patient. Revisie: Bij toename van de klachten”

In juli 2020 is klager wederom verwezen naar de oogarts vanwege lichtflitsen. De oogarts nam op dat moment de oude glasvochtloslating waar en concludeerde op basis van onderzoek dat zeer waarschijnlijk sprake was van migraine.

Op 24 februari 2021 meldde klager zich weer telefonisch met oogklachten. Hierover is door de assistente het volgende genoteerd:

“Gisteren bij terugrijden in auto, witte vlekken en zwarte stippen, geen pijn, beetje branderiggevoel. Zegt de laatste dag wat waziger. Is ookvermoeid en gespannen. Wat te doen”.

Hierop is geen consult gevolgd, maar heeft de assistente klager het volgende geadviseerd:

“Rust nemen, zonnebril bij daglicht dragen gevolgminder vermoeide ogen. Bij pijn, andere klachtencontact.”

Klager is vervolgens op 25 februari 2021 bij de oogarts geweest. Klager is met spoed nog diezelfde dag geopereerd aan een netvliesloslating links.

Gelet op de gepresenteerde klachten en de bekende voorgeschiedenis van oogklachten acht het college het niet verwijtbaar dat klager niet dezelfde dag op consult is gezien. Hoewel het achteraf beter was geweest dat klager wel was gezien door de huisarts leidt dit niet tot een gegrond tuchtrechtelijk verwijt. De kennis van achteraf wordt bij een tuchtrechtelijke beoordeling buiten beschouwing gelaten. Klager was al twee keer eerder bij de oogarts geweest met soortgelijke klachten waarbij geen afwijkingen waren gevonden. Het is onduidelijk in hoeverre de assistent doorgevraagd heeft naar de alarmsymptomen bij klager. Het advies van de assistente aan klager was daarmee weliswaar niet optimaal, maar klager is wel een vangnetadvies gegeven. Aan klager is meegedeeld dat hij bij pijn of andere klachten weer contact moest opnemen.

Klachtonderdeel c is daarom ongegrond.

3.5.4 Klachtonderdeel d

Klager verwijt beklagde dat zij hem in contact heeft gebracht met psychiater D., die zonder klager gezien te hebben medicatie voorschreef.

Hierover heeft beklagde in het verweer opgemerkt dat tijdens een consult in juni 2019 in goed overleg en met instemming van klager contact is gelegd met psychiater D. Dit wordt bevestigd door de aantekening in het journaal bij het consult van 21 juni 2019, waaruit blijkt dat beklagde in samenspraak met klager contact heeft opgenomen met de psychiater, waarbij is afgesproken dat klager de psychiater daarna zelf kon bellen of mailen. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is in zoverre dan ook geen sprake. Ten aanzien van de door de psychiater voorgeschreven/voorgestelde medicatie, kan beklagde ook geen verwijt worden gemaakt, nu zij daar niet betrokken bij was.

Dit betekent dat ook klachtonderdeel d ongegrond is.

3.5.5 Klachtonderdeel e

Volgens klager heeft beklagde hem aangezet tot geweld. Zij zou gezegd hebben dat klager een steen door de ruit van zijn ouderlijk huis moest gooien.

Beklaagde heeft hierover zelf in het verweer aangegeven dat zij de uitdrukking “steen door de ruit” weleens in overdrachtelijke zin gebruikt als uiting van gebeurtenissen of problemen, die leiden tot frustratie of onmacht. Naar eigen zeggen heeft beklagde deze uitdrukking jegens klager gebruikt naar aanleiding van zijn herhaaldelijk geuite verbaal agressieve woorden richting zijn moeder en zijn ouderlijk huis.

In het journaal ziet het college dat klager zich tijdens verschillende consulten verwijtend en agressief heeft uitgelaten richting zijn (overleden) moeder. Uit het dossier kan echter op geen enkele wijze worden afgeleid dat beklagde klager vervolgens zou hebben aangezet tot geweld, ook al zou ze de gewraakte uitdrukking hebben gebruikt. Het college acht dit, gelet op de door beklagde gegeven uitleg, ook niet waarschijnlijk.

Dat betekent dat ook ten aanzien van dit klachtonderdeel niet kan worden vastgesteld dat beklagde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, zodat ook dit

klachtonderdeel ongegrond is.

3.5.6 Klachtonderdeel f

Dit betreft het verwijt dat beklagde heeft achtergehouden dat zijn aorta te groot is. Hierover leidt het college uit het huisartsenjournaal af dat bij onderzoek door de internist op 21 januari 2022 een geringe aneurysmavorming thoracaal werd waargenomen, waarna nader onderzoek door de cardioloog is gevolgd. Klager is opgenomen geweest van 21 tot en met 25 januari 2022 in verband met Covid-19. De cardioloog heeft op basis van zijn onderzoek geconcludeerd dat sprake was van een verwijde lichaamsslagader van 3.9cm in de borstholte gelegen (dilatatie aorta thoracalis ascendens tot 3,9 cm). Daarbij is door hem geadviseerd “tzt poli cardio, heeft geen haast”.

Het college begrijpt dat na de opname van klager op 26 januari 2022 telefonisch contact heeft plaatsgevonden tussen klager en beklagde en dat daarbij uitgebreid is gesproken over de opname in het ziekenhuis. Het is het college dan ook niet duidelijk wat klager beklagde op dit punt verwijt.

Klachtonderdeel f is om die reden ongegrond.

3.5.7 Klachtonderdeel g

Klager meent dat beklagde hem ten onrechte naar de GGZ heeft proberen te sturen. Beklagde heeft op dit punt in het verweer toegelicht dat zij, gelet op de lijdensdruk van klager en mede door de relatief zware druk die klager op de praktijk legt, de GGD heeft benaderd met het verzoek om ondersteuning in de eerste lijn en in de hoop dat via hen een ingang tot andere hulp en/of een ander netwerk voor klager kon worden gevonden. De GGD adviseerde om de GGZ in te schakelen. Beklagde heeft driemaal telefonisch contact gehad met de GGZ, waarna er een telefonische intake met klager plaatsvond. Hiervan raakte klager van streek, waarna hij beklagde verweet dat zijn klachten waren verergerd.

Het college kan deze uitleg van beklagde volgen en begrijpt, gelet op de voorgeschiedenis van klagers consulten, hoe zij tot haar keuze is gekomen om, via de GGD, de GGZ in te schakelen. Het college acht haar handelen op dit punt dan ook niet verwijtbaar.

Klachtonderdeel g is daarmee ongegrond.

3.5.8 Klachtonderdeel h

Klager verwijt beklagde tot slot dat zij hem niet heeft geholpen bij het vinden van een andere huisarts.

Beklagde heeft in dit verband aangevoerd dat geen van de collega-huisartsen klager als patiënt wilde/kon overnemen, om verschillende redenen. Naast een nijpend tekort aan huisartsen en een patiëntenstop in de regio alsmede drukte, werd aangegeven dat men inschatte dat, na eerdere wisselingen van huisarts, het wederom wisselen voor klager geen verbetering zou hoeven te betekenen. Binnen de regionale huisartsengroep is vervolgens een constructie geadviseerd waarbij klager elke drie maanden van huisarts rouleert.

Uit de uitleg van beklagde en ook uit de aantekeningen uit het huisartsenjournaal blijkt dat beklagde wel degelijk stappen heeft ondernomen om klager, conform zijn wens, aan een andere huisarts over te dragen. Het verwijt dat zij hem niet zou hebben geholpen, is dan ook niet terecht. Dat het ondanks de pogingen van beklagde niet gelukt is om een andere huisarts te vinden, maakt dit niet anders, nu de redenen hiervoor beklagde niet verweten kunnen worden.

3.6. Conclusie

De klacht is ongegrond.”

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, maar richt zich in zijn gronden met name (uitsluitend) op de klachtonderdelen dat de huisarts klagers oogklachten in februari 2021 niet serieus heeft genomen, waardoor klager uiteindelijk zelf de oogarts moest bellen en met spoed geopereerd moest worden aan een netvliesloslating (klachtonderdeel c) en de omstandigheid dat de huisarts heeft achtergehouden dat de aorta van klager te groot is (klachtonderdeel f). Klager 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.

4.4 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 11 december 2023 heeft de huisarts haar standpunt nader toegelicht.

4.5 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.

4.6 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: R.C.A.M. Philippart, voorzitter;
H. de Hek en J. Legemaate, leden-juristen en J. van Krimpen en D. van Sleeuwen,
leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 11 december 2023.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.