

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4886

A2022/4886

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing van 25 augustus 2023 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster, gemachtigden C, en D,

tegen

E, huisarts,

werkzaam in B,

verweester, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, werkzaam in Utrecht.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klaagster (destijds 33 jaar) had een jaar een knobbeltje in haar borst, dat groter werd. Daarom is zij op consult gekomen bij een co-assistent die onder supervisie stond van haar huisarts (verweester). De co-assistent heeft gemeend dat sprake was van een onschuldige opgezwollen klier en afgezien van vervolgactie. Vijf maanden later is klaagster vanwege verdere groei van het knobbeltje op consult gekomen bij haar eigen huisarts. Die heeft haar alsnog doorverwezen naar de mammapoli, waarna de diagnose borstkanker is gesteld. De huisarts heeft vervolgens twee keer telefonisch contact gehad met klaagster. De huisarts heeft aan klaagster daarbij voorgesteld een gezamenlijk gesprek met (ook) de co-assistent te beleggen. Daar is het niet van gekomen. Klaagster is gewisseld van huisarts. Klaagster verwijt de huisarts het ontbreken van (adequate) supervisie op het consult van de co-assistent, onvoldoende eigen initiatief en urgentie bij haar eigen latere doorverwijzing en het afschuiven van de fout op de co-assistent in plaats van het nemen van haar eigen verantwoordelijkheid als supervisor.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klachten deels gegrond zijn. Hierna onder 5 zal het college dat oordeel toelichten.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 19 september 2022;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de mail van (gemachtigde C, van) klaagster van 22 maart 2023 met bijlage;
- het proces-verbaal van het op 30 maart 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van (de gemachtigde van) de huisarts van 4 april 2023, binnengekomen op 7 april 2023, met bijlagen;
- een mail van (gemachtigde C, van) klaagster van 10 mei 2023, binnengekomen op 12 mei 2023.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 14 juli 2023. De partijen zijn verschenen en werden bijgestaan door hun gemachtigden. Zij hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van de huisarts heeft dat gedaan aan de hand van pleitnotities die aan het college en klaagster zijn overhandigd. Ook de gemachtigde van klaagster heeft pleitaantekeningen overgelegd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Vanaf november 2014 stond klaagster bij de praktijk van de huisarts ingeschreven. Begin november 2021 heeft klaagster telefonisch via de assistent van de praktijk een afspraak voor een consult op 17 november 2021 gemaakt. Zij maakte zich ongerust over een knobbeltje in haar linkerborst. Dat voelde zij al een jaar en het groeide.

3.2 Op de praktijk is klaagster op 17 november 2021 (uitsluitend) gezien door een co-assistent (hierna: de co-assistent). Van 1 november 2021 tot 5 december 2021 liep deze een co-schap bij deze praktijk. Dit was een van de laatste co-schappen voor hem. Hij had de co-schappen interne en chirurgie al gelopen. De co-assistent stond onder supervisie van de huisarts.

3.3 Na lichamelijk onderzoek kwam de co-assistent tot de conclusie dat sprake was van een opgezwollen klier en dat nader onderzoek niet nodig was. In het huisarts informatie systeem (HIS) noteert hij (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

“S Knobbel in linkerborst al een jaar, pte merkt dat het steeds groter wo rdt. Voelt het bij liggen. Geen tepeluitvloed, geen huidveranderingen aan de borsten, borsten niet gevoelig. Geen knobbel in rechterborst. Geen borstkanker in de familie. Geen kinderen, wel miskraam gehad. Wil t weten wat het is.

O Linkerborst, knobbel op 6 uur, vast-elastisch, zit nie vast aan de hui d, geen schilfering of eczeem van de tepel, geen tepeluitvloed, geen h uid-of tepelintrekking Rechterborst: geen knobbels palpabel, geen schilfering of eczeem van d e tepel, geen tepeluitvloed, geen huid- of tepelintrekking Geen opgezette lymfeklieren axillair, supra- en infraclaviculair.

E X 19.00 Knobbel/zwelling borst(en) vrouw P Geen aanwijzingen op maligniteit en geen reden voor aanvullend onderzo ek. Onschuldige zwelling van borstweefsel. Alarmsymptomen besproken.”

Op woensdag 20 april 2022 belde klaagster via de spoedlijn naar de praktijk. De assistent die zij aan de lijn had verzocht zij een afspraak in te plannen vanwege de knobbel in haar borst. Inmiddels was er ook een tweede knobbel. In het HIS noteert de assistent:

“S spoedTEL: wil afspraak inplannen voor knobbel borst (zie contact 17-11)

E X 19.00 Knobbel/zwelling borst(en) vrouw

P geen reden voor spoedlijn, afspraak ingepland.”

Op 26 april 2022 heeft de huisarts klaagster op de praktijk gezien. Zij heeft een anamnese afgenomen en lichamelijk onderzoek ingericht. Het HIS vermeldt:

“S Heeft knobbel in de borst, sinds 1 jaar

O groot knobbel op 12 uur, kleinere knobbel op 6 uur

E X 19.00 Knobbel/zwelling borst(en) vrouw

P verwijzing verstuurd naar de mammapoli”.

3.4 Op 29 april 2022 vonden een mammografie en een echo plaats. Naar aanleiding van de bevindingen is die dag ook een biopt afgenomen van de borst en lymfeklier.

3.5 Op 3 mei 2022 ontving de huisarts de conclusie van de gemaakte mammografie van de radioloog: twee onscherp afgrensbare massa's waren in de linkerborst te zien. Op dezelfde dag concludeerde de patholoog dat in de linkerborst sprake was van een invasief carcinoom.

3.6 Op 4 mei 2022 heeft de huisarts de uitslag telefonisch meegedeeld aan klaagster en excuses gemaakt. In het HIS noteert zij op dezelfde dag:

“S Mammacarcinoom. Ik zie geen eerdere mammografie. Wel een wat discutabe l consult van F, [co-assistent].

E X76.01 Adenocarcinoom mamma vrouw

P excuus aangeboden, vreselijk dat de diagnose gemist is. We gaan het Met F, [co-assistent] bespreken.”

3.7 Op 18 mei 2022 heeft de huisarts kort met de co-assistent gebeld en hem gevraagd of hij open zou staan voor een gesprek met klaagster als zij dat zou willen. Daar stond hij voor open. Op 19 mei 2022 heeft de huisarts telefonisch contact gehad met klaagster over de mogelijkheid van zo'n gesprek. Klaagster wilde daarover nadenken. Noch klaagster noch de huisarts is op een mogelijk gesprek later nog teruggekomen. Het gesprek is niet tot stand gekomen. De huisarts heeft ook zelf geen nader contact meer gehad met de co-assistent over de gang van zaken.

3.8 Klaagster is op 14 juni 2022 van huisarts veranderd.

3.9 Partijen hebben elkaar pas weer gezien en gesproken bij het mondelinge vooronderzoek van 30 maart 2023.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagster verwijt de huisarts:

a) het voeren van een praktijk waarbij co-assistenten zonder enige vorm van supervisie, laat staan enige opvolging van hun eerder gegeven adviezen (bijvoorbeeld het nabellen na twee weken om te zien of het knobbeltje in de borst inderdaad slechts een opgezette klier betrof), verstreckende conclusies trekken;

b) het niet adequaat reageren tijdens het consult in april (2022), waarbij klaagster moest aandringen op een doorverwijzing en zijzelf de keuze moest maken of zij een spoed- of normale verwijzing naar de mammapoli wilde. Zowel in november 2021, als in april 2022 en mei 2022 is door de huisarts laks en onbehoorlijk gereageerd. Nooit is door de huisarts in aanmerking genomen dat klaagster niet snel naar de huisarts toestapt en dat indien zij een verzoek doet, hier een belangrijke grond voor is;

c) Het afschuiven van de verantwoordelijkheid voor de verkeerde diagnose aan (alleen) de co-assistent. Dit blijkt uit een telefoongesprek dat de huisarts op 19 mei 2022 met klaagster heeft gevoerd. Daarin vertelde de huisarts alleen dat zij de contactgegevens van klaagster aan de co-assistent had gegeven en dat deze contact met klaagster zou opnemen om de situatie te bespreken. Volgens klaagster volgt uit alles dat de huisarts geen verantwoordelijkheid nam voor de wijze waarop de praktijk werd bestuurd en dat de co-assistenten veel ruimte hadden om zonder daadwerkelijke ervaring en basis verstreckende adviezen te geven.

4.2 De huisarts heeft inhoudelijk verweer gevoerd. Zij heeft het college verzocht om bij de beoordeling van de klacht rekening te houden met alle omstandigheden van het geval en de klacht in al haar onderdelen als ongegrond af te wijzen.

5. De overwegingen van het college

5.1 Voorop staat dat de situatie waarin klaagster is komen te verkeren heel verdrietig is. Het is naar dat zij zo'n langdurige en zware behandeling met bijwerkingen heeft moeten en moet ondergaan, dat een borstsparende operatie niet mogelijk is gebleken en dat haar kinderwens (verder) is bemoeilijkt. Dat dit lichamelijk en psychisch zeer zwaar is voor zowel klaagster als haar partner is invoelbaar en daar komt nog de pijnlijke gedachte bij dat zij bij een eerdere diagnose eerder had kunnen beginnen met de behandeling.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.2 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen, daaronder begrepen het handelen als supervisor.

5.3 Indien de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is, kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van de klagende partij niet gegrond worden bevonden.

5.4 Voorop staat het volgende.

Co-assistenten zijn niet onderworpen aan het tuchtrecht (vastgelegd in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), omdat zij zelf niet BIG-geregistreerd zijn. BIG-geregistreerde zorgverleners – in de praktijk meestal artsen – zijn daarom altijd tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor alle handelingen die onder hun supervisie worden verricht. Indien een co-assistent geen of onvoldoende ervaring heeft, die vereist is voor het zelfstandig verrichten van bepaalde handelingen, zal de supervisor met dat gemis aan bekwaamheid rekening moeten houden door de co-assistent de bedoelde handelingen nog niet zelfstandig te laten verrichten, dan wel het gemis aan ervaring zelf op enigerlei wijze moeten compenseren door toezicht of tussenkomst. De supervisor kan slechts opdracht geven tot het zelfstandig verrichten van een medische handeling in de zin van de wet BIG indien hij redelijkerwijs mag aannemen dat de co-assistent bekwaam en bevoegd is tot het verrichten van die handeling en de supervisor hem indien nodig aanwijzingen kan geven en zijn toezicht en eventuele tussenkomst verzekerd zijn.

Klachtonderdeel a)

5.5 Klaagster stelt ter onderbouwing van klachtonderdeel a het volgende. De co-assistent heeft op 17 november 2021 de medische situatie van klaagster verkeerd beoordeeld. Ten onrechte heeft hij haar niet doorverwezen of nader onderzoek laten verrichten en evenmin heeft hij vervolgsafspraken gemaakt. Deze fouten vallen onder de verantwoordelijkheid van de huisarts als zijn supervisor. Klaagster betwijfelt of over dit consult daadwerkelijk

supervisie heeft plaatsgehad. Zij is immers ook achteraf niet alsnog doorverwezen en evenmin is er alsnog een vervolgspraak gemaakt door of via de huisarts. Dat wekt bevreemding temeer nu de huisarts op 4 mei 2022, achteraf terugkijkend op de verslaglegging van het consult van de co-assistent van 17 november 2021, dit 'een discutabel consult' noemt. Als er wel supervisie heeft plaatsgevonden, dan was deze van onvoldoende kwaliteit, aangezien de huisarts in het kader daarvan alsnog had moeten corrigeren wat de co-assistent verkeerd had gedaan.

5.6 Ter zitting heeft klaagster erkend dat zij wel wist dat het consult niet plaats had met een huisarts maar met iemand die kennelijk nog in opleiding was en zij heeft daar toen geen bezwaar tegen gemaakt. Daarmee is het verwijt in het klaagschrift dat klaagster bij het maken van de afspraak niet wist dat zij een afspraak zou hebben met een co-assistent in plaats van haar eigen huisarts, niet meer relevant.

5.7 De huisarts heeft in reactie op dit klachtonderdeel het volgende aangevoerd. Haar praktijk kent een vast programma voor de co-assistenten. Zij werken volgens een vast programma vijf weken in de praktijk. In het begin loopt de co-assistent mee met het spreekuur van de huisarts. Vervolgens krijgt hij een spreekuur met supervisie voor- en

achteraf. Later is dat (alleen) supervisie achteraf. Bij een co-assistent die drie weken in zijn co-schap bezig is, vindt (alleen) supervisie achteraf door de huisarts plaats. Supervisie vindt elke dag aan het einde van de ochtend en het einde van de dag plaats. Alle consulten worden in de supervisie besproken.

5.8 De huisarts kan zich de supervisie van de co-assistent na afloop van dit consult niet meer concreet herinneren. Er zijn in het medisch dossier geen aantekeningen van gemaakt. Maar omdat zij altijd dagelijks supervisies doet met haar co-assistenten en zij die middag geen andere afspraken had, kan het naar haar mening niet anders dan dat zij het consult op 17 november 2021 tussen de middag aan de hand van de door de co-assistent in het HIS vastgelegde notities met hem heeft doorgesproken. Uit deze notities blijkt dat de co-assistent de NHG-standaard Borstkanker, en meer in het bijzonder het daarbij behorende 'Stroomdiagram 1. Diagnostiek en verwijzbeleid bij klachten van borst(en)' (hierna: de NHG-standaard), nauwkeurig heeft gevolgd. De daarin opgenomen alarmsignalen heeft hij afgevinkt.

5.9 Op de intervisie die zij zegt te hebben verricht, heeft de huisarts achteraf als volgt gereflecteerd: alle aspecten van het consult worden besproken: de anamnese, lichamenlijk onderzoek, bevindingen, bespreking met de patiënt en het advies. De supervisie kan op deze wijze leiden tot aanvulling van de gegevens (informatie die relevant is maar nog niet was genoteerd door de co-assistent), maar ook - indien aangewezen - tot nabellen van de patiënt of een uitnodiging aan een patiënt om retour te komen.

5.10 Verder heeft de huisarts aangegeven dat zij na de uitslagen van 4 mei 2022 de verslaglegging van het consult van 17 november 2021 opnieuw kritisch heeft bekeken en reflecterend verklaard dat toen een aanvullend advies passend zou zijn geweest evenals een verwijzing voor een mammografie, zodat nadere differentiatie tussen een goedaardige en niet-goedaardige situatie nader kon worden onderbouwd. Dit advies heeft de huisarts naar aanleiding van de supervisie niet alsnog aan klaagster gegeven of laten geven, en dat spijt haar bijzonder.

5.11 Het college overweegt als volgt. Het college ziet in hetgeen klaagster aanvoert, onvoldoende concrete aanwijzingen om te kunnen vaststellen dat de huisarts in het geheel geen supervisie heeft verricht. Op basis van de verklaring van de huisarts gaat het college ervan uit dat de huisarts op 17 november 2021 na afloop van het consult wel supervisie heeft verricht.

5.12 Daarmee komt het college toe aan de beoordeling of deze supervisie inhoudelijk voldeed aan hetgeen in de gegeven situatie van een redelijk handelend beroepsgenoot verlangd mocht worden. Naar het oordeel van het college is dit niet het geval. Ter toelichting wordt eerst ingegaan op het consult van 17 november 2021 als zodanig en daarna op de supervisie.

5.13 Afgaande op de verslaglegging in het medisch dossier heeft de co-assistent bij zijn lichamenlijk onderzoek de 'klinische aanwijzingen voor maligniteit' uit de NHG-standaard nagelopen en heeft hij geconcludeerd dat daarvan geen sprake was. Wat echter ontbreekt, is het gegeven hoe groot de knobbel was die de co-assistent heeft gevoeld. Het belang om dit wel te onderzoeken en te vermelden, klemt temeer nu in de verslaglegging ook staat: *'Knobbel in linkerborst al een jaar, pte merkt dat het steeds groter wordt.'* Dit is een belangrijk alarm signaal dat volgt uit de anamnese en niet uit het lichamenlijk onderzoek zelf.

5.14 Hoewel dit niet met zoveel woorden in de genoemde NHG-standaard staat, had een redelijk handelend beroepsgenoot dit gegeven wel als essentieel moeten aanmerken en vastleggen, juist ook ter bepaling van (en controle op) de keuze van het vervolgbeleid. Naar het oordeel van het college had bovendien voor een redelijk

handelend beroepsgenoot in deze specifieke situatie, dus ook zonder dat er bij lichamelijk onderzoek andere aanwijzingen voor maligniteit volgens de NHG-standaard worden gevonden, het gegeven van een al een jaar bestaand en groeiend knobbeltje aanleiding moeten zijn tot doorverwijzing naar een mammapoli of in ieder geval voor het maken van een mammografie.

5.15 Niet gesteld noch gebleken is echter dat de co-assistent een van deze vervolgstappen heeft ingezet. Zoals de huisarts ook heeft erkend, is zij als supervisor tuchtrechtelijk verantwoordelijk voor deze handelwijze van de co-assistent in kwestie. Dat betekent dat niet de handelwijze van de co-assistent, maar de door de huisarts veronderstelde supervisie van diens consult hier ter tuchtrechtelijke beoordeling voorligt. De huisarts erkent dat zij naar aanleiding van de intervisie geen enkele verdere actie heeft genomen ter correctie van de hiervoor weergegeven handelwijze van de co-assistent. Deze omissie van de huisarts is haar tuchtrechtelijk verwijtbaar. Gegeven de in 5.4. weergegeven maatstaf en de hiervoor weergegeven beoordeling van het consult door de co-assistent, had een redelijk handelend huisarts in het kader van de intervisie het consult op dezelfde wijze beoordeeld als het college en het gebleken gemis aan ervaring en/of inzicht van de co-assistent gecompenseerd door alsnog zelf te interveniëren en meteen te zorgen voor de noodzakelijke vervolgstappen, te weten een doorverwijzing naar een mammapoli of in ieder geval voor het maken van een mammografie.

5.16 Klachtonderdeel a is dus gegrond.

Klachtonderdeel b)

5.17 Het gedrag van de huisarts bij de supervisie in november 2021 is bij klachtonderdeel a al beoordeeld. Het college zal zich bij klachtonderdeel b daarom beperken tot het gedrag van de huisarts in april 2022 en mei 2022.

5.18 In het klaagschrift verwijt klagster de huisarts dat toen zij zich in april 2022 vanwege ongerustheid over dezelfde knobbel via de spoedlijn tot de praktijk van de huisarts wendde met het verzoek om een controle door de huisarts, deze afspraak pas na vijftien dagen heeft plaatsgevonden. Ter zitting is gebleken dat dit verwijt op een misverstand berust. Vastgesteld is dat klagster op 20 april 2022 telefonisch heeft verzocht om een consult, dat vervolgens plaatsvond op 26 april 2022, dus zes dagen na haar verzoek. Klagster heeft hier geen probleem mee. Dit verwijt vervalt dus.

5.19 Klagster verwijt de huisarts bij het consult op 26 april 2022 onvoldoende haar zorgen te hebben geuit over de mogelijkheid van borstkanker. Zij heeft zich er volgens klagster onvoldoende rekenschap van gegeven dat zij niet snel naar de huisarts toestapt en dat indien zij dat wel doet daar een belangrijke grond voor is. Ook vindt zij dat de huisarts onvoldoende verantwoordelijkheid heeft genomen door haar zelf te laten kiezen voor een spoed- of normale verwijzing naar de mammapoli. Het verschil aan wachttijd tussen de spoed- of normale verwijzing was in haar visie een aantal weken. Klagster wilde niet onnodig een spoedpositie innemen. Maar als de huisarts het belang van urgentie wél expliciet had gemaakt, had zij wel voor een spoedverwijzing gekozen.

Anders dan in het klaagschrift staat, is het verwijt niet langer dat de huisarts haar zou hebben laten kiezen tussen wel of niet verwijzen naar de mammapoli.

5.20 De huisarts heeft als volgt gereageerd op dit klachtonderdeel. Zij kon bij het consult van 26 april 2022 niet met zekerheid vaststellen of sprake was van een goedaardige of kwaadaardige zwelling. Zij zag wel een indicatie voor een spoedverwijzing. Er was naar haar mening vlak voor het weekeinde echter onvoldoende zekerheid over de uitslag van het onderzoek om klagster al voor te bereiden op slecht nieuws. Daarom heeft zij getracht haar ongerustheid voor zich te

houden. Zij wilde klaagster niet in meer onzekerheid en ongerustheid laten verkeren dan op dat moment nodig was. Zij heeft daarom klaagster de keuze gegeven voor een spoed- of een reguliere verwijzing omdat de wachttijd tussen beide maar één of twee dagen verschilde. Medisch gezien maakte het niet uit waarvoor gekozen zou worden. Achteraf vindt de huisarts het ongelukkig dat zij die keuze bij klaagster heeft gelaten. Voorts beaamt de huisarts dat klaagster in de loop der tijd niet vaak bij haar op consult is geweest, maar dat dit op zichzelf nog geen indicatie is voor de ernst van een hulpvraag in concreto.

5.21 Het college kan niet vaststellen hoeveel de wachttijd tussen de spoed- of normale verwijzing naar de mammapoli destijds van elkaar verschilde. Het college ziet geen aanleiding om de huisarts niet te volgen in haar veronderstelling dat dit maar hooguit enkele dagen was. Dit wordt ook bevestigd door het feit dat op 29 april 2022 gevolg is gegeven aan de verwijzing van 26 april 2022. Daarmee is naar het oordeel van het college in de gegeven situatie met de benodigde spoed doorverwezen. Zoals de huisarts ook erkent, ware het beter geweest als zij de keuze voor een spoed- of een normale verwijzing niet aan klaagster had overgelaten, maar deze keuze als professional, uiteraard in overleg met de patiënt, zelf had gemaakt. Maar dit is in de gegeven situatie niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Klachtonderdeel b is ongegrond.

Klachtonderdeel c)

5.22 Klaagster stelt dat de huisarts haar op 4 mei 2022 heeft gebeld. Zij deelde mee dat zij geschrokken was van de diagnose borstkanker en dat de eerdere diagnose van 17 november 2017 fout was. Ook vertelde zij dat zij de co-assistent zou benaderen. Daarna heeft zij nog op 19 mei 2022 gebeld met klaagster, toen deze op haar werk was en voor het gesprek uit een vergadering werd gehaald. De huisarts deelde mee dat zij de co-assistent had gesproken. Zij zei volgens klaagster dat zij de co-assistent de contactgegevens van klaagster had gegeven en dat deze contact met haar zou opnemen. Klaagster zou toen hebben geantwoord dat zij erover wilde nadenken of zij nog contact wilde hebben met de co-assistent. Vooralsnog in ieder geval niet. De huisarts zou toen hebben aangegeven dat zij nog een keer contact zou opnemen met klaagster om dit verder te bespreken. Dat is niet gebeurd. Excuses voor de fout zou de huisarts nooit hebben gemaakt.

5.23 De huisarts heeft een andere herinnering aan de telefoongesprekken van 4 en 19 mei 2022 dan klaagster. Op 4 mei 2022 heeft zij telefonisch contact opgenomen met klaagster. Zij heeft toen haar excuses aangeboden aan klaagster en gezegd dat zij het vreselijk vond dat de diagnose was gemist. Tevens heeft zij gezegd met de co-assistent te zullen spreken. Op 19 mei 2022 heeft zij wederom met klaagster gebeld en gevraagd of zij een gesprek wilde met de co-assistent. Zij heeft erbij gezegd dat de co-assistent dan zijn handelen kon toelichten en dat de huisarts er bij zou zijn als eindverantwoordelijke. Klaagster wilde daarover nadenken. De huisarts heeft toen aangegeven dat klaagster daarop terug kon komen wanneer zij dat wilde. Uit het feit dat klaagster op 14 juni 2022 van huisarts veranderde, begreep de huisarts dat klaagster (op dat moment) geen behoefte had aan contact en die keuze heeft zij willen respecteren. De huisarts betwist dat zij heeft gezegd dat zij de contactgegevens van klaagster aan de co-assistent zou geven en hem zou laten bellen.

5.24 Het college overweegt als volgt. Het verwijt van klaagster is gebaseerd op de lezing van klaagster. De lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken bij de telefoongesprekken lopen echter uiteen. Niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is. Daarom kan het verwijt dat de huisarts in haar berichtgeving aan klaagster de (gehele) verantwoordelijkheid heeft willen afschuiven op de co-assistent niet gegrond worden bevonden. Verder gaat het college, gegeven

de vastlegging in het medisch dossier, ervan uit dat de huisarts wel haar excuses heeft aangeboden aan klagster. Het ware empathischer geweest als de huisarts, niet alleen als verantwoordelijk supervisor van de co-assistent maar ook als de eigenlijke huisarts van klagster, in het kader van haar nazorg na deze betreuwenswaardige gang van zaken niet had volstaan met twee telefoongesprekken, maar de moeite had genomen om klagster uit te nodigen voor een persoonlijk gesprek bij klagster thuis of op de praktijk. Dit is echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar in de gegeven situatie, waarin de huisarts wel telefonisch een onderhoud heeft voorgesteld met ook de co-assistent en de keuze bij klagster heeft gelegd, die zei dat ze erover zou nadenken en die daarop vervolgens niet heeft gereageerd behalve met de mededeling dat zij een andere huisarts had gevonden.

5.25 Klachtonderdeel c is ongegrond.

Slotsom

5.26 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel a gegrond is en dat de klachtonderdelen b en c ongegrond zijn. De huisarts heeft aldus gehandeld in strijd met de zorg die zij volgens artikel 47 lid 1 van de Wet BIG tegenover klagster had behoren te betrachten.

Maatregel

5.27 Alles afwegend, ziet het college aanleiding aan de huisarts de maatregel van berisping op te leggen. Daarbij staat de ernst van het tuchtrechtelijk verwijt, zoals hiervoor is omschreven, voorop. Verder is meegewogen dat de huisarts - ook ter zitting - heeft benadrukt dat zij zich de ontstane situatie aantrekt en deze als dat mogelijk zou zijn dolgraag ongedaan zou willen maken. Zij vindt ook zelf dat het niet goed is gegaan bij het consult van haar co-assistent voor wiens handelen zij als supervisor verantwoordelijk was. Zij heeft telefonisch haar excuses gemaakt aan klagster. Bovendien heeft zij een interne VIM melding (Veilig Incident Melden) gedaan. Ook heeft zij haar praktijkbeleid voor de werkwijze van co-assistenten aangescherpt en directiever gemaakt. Het team is er nogmaals van op de hoogte gebracht, dat niemand naar huis mag zonder dat een consult is nabesproken. Dat alles is positief te noemen. Dit neemt echter niet weg dat het college er niet geheel van overtuigd is dat de huisarts voldoende doordrongen is van de ernst van het tuchtrechtelijke verwijt dat aan haarzelf als supervisor is gericht. Daarbij gaat het in de kern niet om de handelwijze van de co-assistent, maar om het verzaken van de eigen verantwoordelijkheid hiervoor van de huisarts als supervisor tijdens haar invulling van de (veronderstellenderwijs wél gegeven) supervisie op het consult. De huisarts heeft ter zitting verklaard dat zij het aan klagster aangeboden gesprek samen met de co-assistent ook van belang achtte om te achterhalen hoe de supervisie was verlopen, maar dat het niet meer is gekomen van dat gesprek omdat klagster haar uitnodiging daarvoor onbeantwoord had gelaten. De huisarts heeft dus geen aanleiding gezien om - onafhankelijk van de al dan niet bestaande wens daartoe van klagster - zelf in haar hoedanigheid van verantwoordelijke supervisor het initiatief te nemen alsnog in detail samen met de co-assistent de gang van zaken te evalueren uit oogpunt van wederzijds leereffect. Blijkens haar uitlatingen op de zitting leek klagster er eerder aan vast te houden dat de supervisie met name vanwege *beschouwing achteraf* onjuist is. Ook gegeven het belang dat moet worden gehecht aan het vermogen van een medische beroepsbeoefenaar tot zelfreflectie, acht het college een berisping de meest passende maatregel in dit geval.

Publicatie

5.28 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere huisartsen mogelijk van deze zaak kunnen leren.

De publicatie zal in Medisch Contact en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel a gegrond;
- legt de huisarts de maatregel op van berisping;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht.

Deze beslissing is gegeven door P.J. van Eekeren, voorzitter, C.H. van Dijk, lid-jurist, B. van Ek, G.J. Dogterom en N.B. van der Maas, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 25 augustus 2023.