

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/6742

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 20 november 2024 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klager,

tegen
[C],
huisarts,
werkzaam in [D],
verweerster,
gemachtigde: mr. H.B.M. Vrieling, werkzaam in Utrecht.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klager heeft een besnijdenisoperatie gehad. Klager verwijt verweerster dat zij een onjuiste prognose heeft gegeven over het herstel na de besnijdenis, dat zij hun vertrouwensrelatie heeft beschadigd en dat zij heeft gehandeld vanuit een tunnelvisie.

1.2 Verweerster heeft verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

1.3 Het college komt tot het oordeel de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 20 december 2023;
- de USB-stick behorend bij het klaagschrift;
- de brief van 12 januari 2024 van de secretaris aan klager;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de repliek;
- de brief van 26 april 2024 van de gemachtigde van verweerster, waarin zij aangeeft dat zij geen gebruik maakt van de mogelijkheid om een dupliek in te dienen.

2.2 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.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college

de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Klager is sinds 1 november 2022 patiënt bij de praktijk waar verweerster werkzaam is (hierna: 'de praktijk'). Op 9 januari 2023 heeft klager een besnijdenisoperatie gehad in een kliniek.

3.2 Op 9 februari 2023 had klager een consult bij verweerster. In het medisch dossier van klager heeft verweerster onder de episodenaam 'Circumcisie' het volgende genoteerd (alle citaten inclusief taal- en typfouten):

"S resten oplosbare hechtingen verwijderen, besnijdenis gehad, heeft er last van. Ingreep geweest 9 januari. Oplosbare hechtingen. Zelf proberen te verwijderen maar lukte niet goed
0 rondom nog meerdere hechtingen en allemaal geen functie meer, zitten allemaal al los

E Status na circumcisie

P Verwijderd. Uitleg dat het lang duurt voor de wondgenezing echt klaar is, en het uiteindelijke effect te zien is."

3.3 Op 1 mei 2023 heeft verweerster een second opinion ontvangen van een uroloog van een ziekenhuis. Deze second opinion heeft zij verwerkt in het dossier van klager. Onder de episodenaam 'Circumcisie' heeft zij het volgende genoteerd:

"E klachten penis, preoccupatie met huidproblemen, angst voor huidziekte
C [naam ziekenhuis] Uro [naam uroloog]: 2nd opinion. Onvrede resultaat circumcisie. Re-circumcisie gaat elders plaatsvinden ([naam land])".

3.4 Na 1 mei 2023 is verweerster niet meer bij de zorg aan klager betrokken geweest.

4. Het standpunt van klager en de klacht

4.1 Uit het klaagschrift, de brief van 12 januari 2024 van de secretaris aan klager en de repliek (in het bijzonder pagina 33) blijkt dat klager verweerster verwijt dat zij:

a) nalatig is geweest door een onjuiste prognose te geven over het herstel na de besnijdenis;

b) de vertrouwensrelatie tussen patiënt (klager) en arts (verweerster) heeft beschadigd, door onjuistheden en onjuiste data in het dossier te noteren (en het niet aanpassen van het dossier);

c) heeft gehandeld vanuit een tunnelvisie. Verweerster heeft zich laten leiden door een verkeerde diagnose van de vorige huisarts van klager. Als zijn medisch dossier was aangepast, zoals hij heeft verzocht tijdens het kennismakingsgesprek (met een medewerker van de praktijk of een andere huisarts van de praktijk), was verweerster niet geneigd geweest zijn onvrede over de besnijdenis af te schuiven op 'psycho-sociale' klachten.

4.2 Klager heeft ter onderbouwing van zijn klacht nog het volgende aangevoerd.

Klager heeft op verschillende websites informatie gevonden over het herstel na een besnijdenis. Volgens deze informatie hoort de herstelperiode een of twee weken te zijn. Klager heeft aan verweerster gevraagd of zij zijn vermoeden kan bevestigen dat het per opzet verkeerd is gehecht. Daarop heeft verweerster geantwoord dat hij daarvoor het beste een second opinion kon aanvragen bij een andere besnijdenisarts. Dit advies heeft verweerster niet vastgelegd in zijn medisch dossier. Klager heeft

foto's gemaakt in de zesde week na de besnijdenisoperatie die de prognose van verweerster tegenspreken. Naar de mening van klager had al op 9 februari 2023 kunnen worden geconstateerd dat de besnijdenis niet goed was verlopen, gebaseerd op hoe de hechtingen waren geplaatst en hoe de wond aan het helen was.

5. Het standpunt van verweerster

5.1 Verweerster heeft in haar verweerschrift geschreven dat de assistente bij het maken van de afspraak van 9 februari 2023 als ingangsklacht had genoteerd: 'resten oplosbare hechtingen verwijderen, besnijdenis gehad, heeft er last van'. Verweerster heeft op 9 februari 2023 lichamelijk onderzoek verricht en de hechtingen verwijderd. Klager heeft haar gevraagd hoe lang het volledig herstel na een circumcisie zou duren, waaronder de littekenvorming. Op basis van haar observaties heeft verweerster een inschatting gegeven van het te verwachten herstel. Daarbij heeft zij aangegeven dat het lang zou duren voordat de wondgenezing helemaal klaar zou zijn. Dat dat anders is dan de informatie die klager heeft gevonden op verschillende websites komt doordat informatie op het internet algemene informatie betreft, terwijl verweerster een inschatting heeft gemaakt voor klager na lichamelijk onderzoek. Daarbij is het verloop bij iedere patiënt anders.

5.2 Verweerster heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Verweerster heeft klager alleen gezien op 9 februari 2023. Op 1 mei 2023 heeft zij de brief van de uroloog verwerkt in het medisch dossier van klager.

6. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

6.1 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 huisarts 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.

6.2 Bij de beoordeling van de klacht is de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' uit 2022 (hierna: 'de richtlijn') van belang. In alinea 7.1.1 van de richtlijn is onder het kopje 'Uitgangspunten voor gegevensuitwisseling bij medische beoordelingen' het volgende bepaald:

"Voor gegevensuitwisseling in het kader van medische beoordelingen gelden de volgende uitgangspunten:

- 1) Tijdens een medische beoordeling mogen alleen die medische gegevens worden verzameld, die strikt noodzakelijk zijn voor het doel van die beoordeling.
- 2) Bij het verrichten van een medische beoordeling komt de arts op basis van een persoonlijk contact met de betrokkene tot een weloverwogen sociaal-medisch oordeel en advies.
- 3) Een medische beoordeling moet uitgevoerd worden door een onafhankelijk en deskundig arts."

6.3 Tot slot hanteert een huisarts voor het maken van een duidelijk verslag van een deelcontact in het medisch dossier doorgaans de SOEP-structuur. Dit acroniem staat voor Subjectief, Objectief, Evaluatie en Plan. In de Subjectief-regel worden de klacht

en hulpvraag van de patiënt en de anamnestiche gegevens genoteerd. In de Objectief-regel worden de bevindingen uit het lichamelijk en aanvullend onderzoek geregistreerd. In de Evaluatie-regel worden de werkhypothese en het denkproces (bijvoorbeeld een differentiaaldiagnose van de zorgverlener) vermeld. In de Plan-regel komt het diagnostisch plan of behandelplan te staan, alsmede wat met de patiënt is besproken of afgesproken. De episode-naam is een gegeven van de patiënt dat mede de toestand van een patiënt op een bepaald moment beschrijft in het kader van een episode.

De beoordeling

Klachtonderdeel a) nalatig door een onjuiste prognose te geven over herstel na besnijdenis

6.4 Klager heeft ter onderbouwing van zijn klacht verwezen naar informatie op verschillende websites en heeft daarvan print screens bij zijn klaagschrift gevoegd. Op deze websites is onder andere vermeld: "Ook sporten en zwemmen wordt de eerste twee weken afgeraden. Verder mogen besneden mannen zes weken geen geslachtsgemeenschap hebben. De kans is dan namelijk groot dat de wond weer open gaat."

6.5 Het college stelt vast dat de informatie waarnaar klager verwijst geen herstelperiode noemt van een of twee weken. Integendeel, in de betreffende informatie wordt opgemerkt dat het zes weken na de behandeling nog mogelijk is dat een wond weer open gaat indien er geslachtsgemeenschap plaatsvindt. Dat verhoudt zich niet met de gedachte van klager dat na twee weken een volledig herstel is te verwachten. Verweerster heeft geen specifieke termijn genoemd waarbinnen de wond volledig genezen zou zijn en het eindresultaat zou zijn bereikt. Verweerster heeft tegen klager gezegd "dat het lang duurt voor de wondgenezing echt klaar is, en het uiteindelijke effect te zien is". Naar het oordeel van het college heeft verweerster daarmee geen onjuiste prognose gegeven. Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel b) vertrouwensrelatie tussen klager en verweerster beschadigd door onjuistheden en onjuiste data in het dossier te noteren

6.6 Klager heeft gesteld dat verweerster hem heeft geadviseerd een second opinion van een andere besnijdenisarts te vragen. Dit advies heeft zij echter niet in zijn medisch dossier vastgelegd. Hierdoor zou de vertrouwensrelatie tussen klager en verweerster zijn beschadigd. Verweerster heeft betwist een dergelijk advies te hebben gegeven. Dat is de reden waarom het volgens verweerster ook niet in het medisch dossier van klager staat.

6.7 In gevallen waarin 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. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerster klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van verweerster, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klager en van verweerster evenveel geloof

wordt gehecht, hier niet vaststellen. Ook dit klachtonderdeel is daarom kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel c) gehandeld vanuit een tunnelvisie; verweerster heeft zich laten leiden door verkeerde diagnose van de vorige huisarts en heeft onvrede over besnijdenis afgedaan als 'psycho-sociale klachten'

6.8 Toen klager op 9 februari 2023 bij verweerster kwam, heeft zij hem onderzocht en de hechtingen verwijderd. Uit het verslag van het consult in het medisch dossier blijkt niet dat verweerster een eerdere diagnose van de vorige huisarts van klager bij haar beoordeling heeft betrokken of heeft gehandeld vanuit een tunnelvisie. Verweerster heeft de klachten van klager ook niet afgedaan als 'psycho-sociale klachten'.

6.9 Het enkele feit dat verweerster niet heeft voldaan aan het verzoek van klager om te verklaren dat de besnijdenis ongebruikelijk was verlopen en er niet correct was gehecht, maakt niet dat zij klager niet serieus heeft genomen. Op grond van de richtlijn mag een behandelend arts geen medische verklaring afgeven. Als behandelend arts heeft verweerster daarom correct gehandeld door alleen haar objectieve waarneming te noteren in het medisch dossier van klager en geen medische verklaring of oordeel te geven over de wijze waarop de besnijdenis was verricht of de manier waarop was gehecht.

6.10 Op 1 mei 2023 heeft verweerster de brief van de uroloog verwerkt in het medisch dossier van klager. Het college is van oordeel dat ook uit de samenvatting van de brief die verweerster heeft gemaakt niet blijkt dat zij daarbij heeft gehandeld vanuit een tunnelvisie. Hoewel het beter was geweest als onder de E van de SOEP-registratie wederom 'Status na circumcisie' was genoteerd, in plaats van 'klachten penis, preoccupatie met huidproblemen, angst voor huidziekte', acht het college dit niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Klager had immers de second opinion aangevraagd in verband met klachten aan zijn penis naar aanleiding van de circumcisie. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Slotsom

6.11 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

7. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 20 november 2024 door
K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, E. Jansen en H.J. Weltevrede,
leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. van der Hart, secretaris.