

Nieuwsbrief GZR Updates - Nummer 22, 2016

Nummer 22, 2016

Redactie: mr. dr. R.P. Wijne, mr. L. Beij, mr. drs. R.M. Bertens, mr. J.W. Bosman, mr. M. Christe, mr. A.C. de Die, mr. M.A. Goldschmidt, mr. J.F. Groen, mr. N.A.D. Groot, mr. I.W. Hanemaaijer, mr. M.M. Hofstee, mr. A. Jagt, mr. J.M. Janson, mr. drs. C. van der Kolk, mr. X.R. van der Kruk-Ras, mr. I.J. de Laat, mr. E. Lam, mr. M. Martin, mr. A.M. De Nijs, mr. C. Pluijgers, mr. T.R. Riemersma, mr. A. Rube, mr. D. Schuurman, mr. S. Snelder, mr. C. Velink, mr. C.W.M. Verberne, mr. H.B.M. Vrieling, mr. J.M. de Vries, mr. D. van der Wal en mr. K.S. Waldron.

INHOUDSOPGAVE

Hof

[Gerechtshof 's-Hertogenbosch, ECLI:NL:TGZRZWO:2016:107](#) 08-11-2016

X/Y

Rechtbank

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2016:54](#) 03-11-2016

X/Y

[Rechtbank Noord-Nederland, ECLI:NL:RBNNE:2016:4839](#) 02-11-2016

X/Bethesda ziekenhuis en Y

[Rechtbank Limburg, ECLI:NL:TGZREIN:2016:75](#) 15-01-2016

X/Y

Tuchtcolleges

[Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, ECLI:NL:TGZCTG:2016:326](#) 03-11-2016

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage, ECLI:NL:TGZRSGR:2016:109](#) 01-11-2016

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage, ECLI:NL:TGZRSGR:2016:107](#) 01-11-2016

X/Y

[Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, ECLI:NL:TGZRAMS:2016:58](#) 18-10-2016

X/Y

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam,
ECLI:NL:TGZRAMS:2016:55 18-10-2016

X/Y

RECHTSPRAAK

X/Y

Verweerder, longarts, is in het kader van een civiele procedure ingeschakeld als deskundige. Klager verwijt hem, kort gezegd, een onjuiste rapportage te hebben opgeleverd. Het RTG wijst alle klachten als kennelijk ongegrond af. Het CTG verklaart klager niet-ontvankelijk, nu de verjaringstermijn die geldt voor het indienen van een tuchtklacht van artikel 65 lid 5 Wet BIG is overschreden.

Klager stelt dat hij sinds eind 1978 een chronisch ziektebeeld (schildersziekte) heeft ontwikkeld door het omgaan met stoffen en materialen, met name chemicaliën en oplosmiddelen, die hij bij zijn werkzaamheden in opdracht van I. diende te gebruiken. In het kader van een civiele procedure van klager tegen I. heeft het Gerechtshof Den Haag in 2003 een deskundigenbericht bevolen en daartoe drie deskundigen, waaronder verweerder, benoemd. Het gerechtshof heeft daarbij bepaald dat ieder der deskundigen zijn onderzoek zelfstandig zal verrichten.

Verweerder heeft gerapporteerd als longarts. Klager heeft gebruikgemaakt van de mogelijkheid op de conceptrapporten te reageren. De drie deskundigen hebben gereageerd op de reactie van klager op het concept-deskundigenrapport. Het definitieve deskundigenrapport is op 17 januari 2005 naar het gerechtshof verzonden.

Naar aanleiding van de deskundigenberichten heeft het gerechtshof geoordeeld dat er geen causaal verband bestaat tussen de gezondheidsklachten van klager en blootstelling aan voor de gezondheid schadelijke stoffen en dat dit slechts anders is voor zover het gaat om de (lichte) polyneuropathie.

Vervolgens dient klager een klacht in tegen de longarts (en overigens ook tegen de andere deskundigen) inhoudende dat hij op een aantal punten een onjuiste rapportage heeft opgeleverd.

Het RTG Amsterdam overweegt dat klager ontvankelijk is in zijn klacht. De klacht is niet verjaard nu het rapport op 17 januari 2005 naar het gerechtshof is gezonden en die datum als

datum van het rapport dient te worden aangehouden. De klacht is bij het RTG binnengekomen op 13 januari 2015 en derhalve binnen de verjaringstermijn van tien jaren ingevolge artikel 65 lid 5 Wet BIG.

De conclusie van het RTG is vervolgens dat de rapportage voldoet aan de daaraan volgens de geldende normen te stellen eisen.

Het RTG wijst de klacht in alle onderdelen als kennelijk ongegrond af.

Klager gaat in beroep. Het CTG verklaart klager in verband met de verjaringstermijn in artikel 65 lid 5 van de Wet BIG niet-ontvankelijk in zijn klacht. Ingevolge dat artikel vervalt de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift door verjaring in tien jaren. De termijn van verjaring vangt aan op de dag na die waarop het desbetreffende handelen of nalaten is geschied. De tekst van dit artikellid is slechts voor één uitleg vatbaar: de wetgever heeft hier een fatale termijn in het leven geroepen, die niet kan worden opgeschort, ook niet wanneer een klager pas later schade of hinder ondervindt van bedoeld handelen of nalaten.

De stelling van klager en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de verjaringstermijn is gaan lopen op 17 januari 2005, de dag waarop het definitieve deskundigenbericht waarvan het rapport van de arts deel uitmaakte, naar het gerechtshof is gezonden, zijn niet juist. De tekst van artikel 65 lid 5 van de Wet BIG is duidelijk: de verjaringstermijn vangt aan op de dag waarop het betreffende handelen of nalaten is geschied. Het gaat hier om het handelen of nalaten waarover is geklaagd. Dat is de door de arts opgestelde rapportage, zoals nog voorzien van een reactie op het commentaar van klager op het *conceptrapport*. Tuchtrechtelijke aansprakelijkheid is een persoonlijke aansprakelijkheid waarbij de arts uitsluitend verantwoordelijk is voor het eigen handelen en nalaten. Er zijn weliswaar drie afzonderlijke (deel)rapportages opgesteld die als zodanig ook herkenbaar in het gemeenschappelijk rapport aan het gerechtshof zijn samengebundeld, doch de arts heeft zijn (deel)rapportage met het geven van een reactie op het commentaar van klager op het *conceptrapport* op 5 januari 2005 afgerond. Op de dag na die datum is dus de verjaringstermijn van tien jaren gaan lopen, zodat klager tot 5 januari 2015 tijdig een tuchtklacht kon indienen. Het op het handelen van de arts betrekking hebbende klaagschrift is echter ingekomen op 13 januari 2015. Tussen het verweten handelen en de indiening van het klaagschrift zijn meer dan tien jaren verlopen, zodat sprake is van verjaring.

mr. M.F. Mooibroek

Instantie: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Datum uitspraak: 03-11-2016

ECLI: ECLI:NL:TGZCTG:2016:326

Zaaknummer: C2016.076

Advocaten: K.J. de Wolf

Wetsartikelen: 65 lid 5 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

In deze zaak gaat het om een gedeeltelijk gegronde klacht tegen een tandarts. De schriftelijke vastlegging van de gang van zaken in het medisch dossier laat te wensen over. Daarom is niet vast te stellen hoe de informatieverstrekking ten aanzien van het tandheelkundig traject en na extractie van alle ondertanden is verlopen. De tandarts mocht in redelijkheid (betalings)voorwaarden aan de (niet-acute) tandheelkundige behandeling verbinden. Het is aannemelijk dat er sprake was van een verstoorde tandarts-patiënt-relatie, waardoor de tandarts op die grond de behandelovereenkomst mocht beëindigen. Echter, naast het waarschuwen van de patiënt en het geven van een redelijke termijn dient de tandarts de patiënt behulpzaam te zijn bij het vinden van een nieuwe tandarts. Ook mag de tandarts hulp niet weigeren als sprake is van een tandheelkundige noodsituatie die dringend ingrijpen vereist. De tandarts krijgt een waarschuwing.

Wegens ernstige parodontitis-klachten was het nodig om de ondertanden van klager te verwijderen. In verband met bij klager spelende financiële problemen werd in onderling overleg tussen klager en verweerder besloten alle ondertanden van klager te laten verwijderen door de kaakchirurg (vergoeding via de basis ziektekostenverzekering) waarna een ondergebit

(noodprothese) vervaardigd is. Terwijl de onderkaak aan het genezen was, kwam de aangemeten noodprothese – in rekening gebracht door het factureringsbedrijf F waar klager bekend stond als dubieuze debiteur – en geplaatst op 23 juni 2014, steeds losser te zitten. De volgens verweerder noodzakelijke *rebasings* (de pasvorm van het kunstgebit weer passend maken aan de vorm van de kaak) bracht opnieuw kosten met zich mee. De kosten van de *rebasings* van de eerder geplaatste partiële prothese, voorafgaand aan het verwijderen van de ondertanden en het plaatsen van de noodprothese in de onderkaak heeft de tandartsenpraktijk voor haar rekening genomen. De kosten voor gebitsreiniging en het OPG

werden aan klager doorberekend. Klager werd vervolgens via een e-mailbericht duidelijk gemaakt dat hij verder alleen behandeld zou worden als er direct na de behandeling betaling aan de balie van de praktijk zou plaatsvinden. Verweerder heeft na 19 maart 2015 afgezien van verdere behandelingen bij klager en besloten klager uit te schrijven uit de praktijk.

Klager verwijt verweerder, zakelijk weergegeven, dat hij onvoldoende informatie heeft gegeven over de aard en de financiële gevolgen van de tandheerkundige ingreep, geen zorg heeft gedragen voor een passend ondergebit voor klager en ten onrechte heeft besloten klager niet meer te helpen en uit te schrijven uit de praktijk.

Het tuchtcollege overweegt als volgt.

Partijen verschillen van mening over de informatieverstrekking van verweerder aan klager ten aanzien van het tandheerkundig traject tijdens en na extractie van alle ondertanden bij klager. Klager brengt naar voren dat hij in het geheel geen informatie heeft gekregen van verweerder en dus ook niet voorbereid was op alle ongemakken en mogelijk aanvullende behandelingen, nog daargelaten de financiële gevolgen die daaraan verbonden waren. Dit betwist verweerder. Nu alleen klager en verweerder aan die gesprekken hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe de informatie-uitwisseling in de desbetreffende gesprekken precies is verlopen en of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld.

Duidelijk is, mede blijkend uit het tandheerkundig dossier, dat er voortdurende discussies zijn geweest over de financiële aspecten van de behandelingen en dat klager bekendstond als dubieuze debiteur bij F, terwijl er ook al diverse betalingsregelingen zijn getroffen. Onder deze omstandigheden heeft verweerder in redelijkheid (betalings)voorwaarden aan de (niet-acute) tandheerkundige behandeling mogen verbinden. Aan deze voorwaarden is klager geheel noch gedeeltelijk tegemoetgekomen. Dat de in de onderkaak geplaatste noodprothese na genezingstijd niet is *gerebased* of vervangen door een volledige onder-gebitsprothese kan verweerder dan ook niet worden tegengeworpen.

Artikel 7:46o van het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat een tandarts (verweerder in casu) uitsluitend wegens gewichtige redenen de behandelrelatie eenzijdig mag beëindigen. Verweerder brengt primair naar voren dat hij er alles aan heeft gedaan goede tandheerkundige zorg te leveren met inachtneming van de financiële situatie van klager. Steeds ontstonden er, zowel via e-mail als telefonisch, discussies over de rekeningen en behandelingen die, in vergelijking met andere patiënten, onevenredig veel beslag legden op de assistente van verweerder en verweerder zelf. Ze verstoorde de praktijk dusdanig dat er naar de mening van verweerder sprake was van een vertrouwensbreuk, grotendeels ingegeven door een onrealistisch verwachtingspatroon van klager. Het college wil aannemen dat er op en na 19

maart 2015 sprake was van een zodanig verstoorde tandarts-patiënt-relatie dat verweerder op die grond de behandelovereenkomst met klager mocht beëindigen. Wel dient de hulpverlener, hier verweerder, bij beëindiging van de behandelovereenkomst te voldoen aan bepaalde zorgvuldigheidseisen. Naast het waarschuwen van patiënt en het geven van een redelijke termijn dient de hulpverlener (verweerder) patiënt behulpzaam te zijn bij het vinden van een nieuwe tandarts, terwijl de hulpverlener zijn hulp niet mag weigeren indien er sprake is van een tandheekkundige noodsituatie die dringend ingrijpen vergt. Dit laatste is in deze zaak geen discussiepunt. Schriftelijke vastlegging van de gang van zaken in het medisch dossier is gewenst.

Er is geen aanwijzing dat verweerder aan deze zorgvuldigheidseisen heeft voldaan, terwijl de schriftelijke vastlegging uiterst summier is, zodat de gang van zaken ook niet gecontroleerd kan worden. In zoverre heeft verweerder gehandeld in strijd met de zorg die hij jegens klager behoorde te betrachten. Het RTG acht dit klachtonderdeel gegrond. Verweerder krijgt een waarschuwing.

mr. M.F. Mooibroek

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 01-11-2016

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2016:107

Zaaknummer: 2015-251

Wetsartikelen: 47 Wet BIG en 7:46o BW

RECHTSPRAAK

X/Y

De onderstaande zaak heeft betrekking op het in opdracht geven van voorbehouden handelingen aan een assistente. Klager verwijt verweerder, tandarts, dat de tandartsassistente voor wiens handelen verweerder verantwoordelijk is, op onzorgvuldige en pijnlijke wijze verdovingen heeft geplaatst ten gevolge waarvan twee verstandskiezen ontstoken zijn geraakt en waardoor zij veel pijn (en schade) heeft geleden. Het Regionaal Tuchtcollege verklaart de klacht ongegrond en besteedt aandacht aan het in opdracht geven van voorbehouden handelingen en de voorwaarden die daarbij gelden.

Klaagster heeft verweerder, tandarts, voor een halfjaarlijkse controle bezocht. Hierbij zijn drie gaten geconstateerd. Aan het begin van de behandeling van een van de drie gaten werd een verdoving door de tandartsassistente toegediend. Enkele dagen later wendde klaagster zich met ernstige pijnklachten tot de praktijk waar een andere tandarts concludeerde dat twee verstandskiezen ontstoken waren, waarna ze enkele dagen later zijn geëxtraheerd.

Klaagster verwijt verweerder dat de tandartsassistente voor wiens handelen verweerder verantwoordelijk is op onzorgvuldige en pijnlijke wijze verdovingen heeft geplaatst ten gevolge waarvan twee verstandskiezen ontstoken zijn geraakt en waardoor zij veel pijn (en schade) heeft geleden.

Het Regionaal Tuchtcollege verklaart de klacht ongegrond en gaat in de uitspraak in op het in opdracht uitvoeren van voorbehouden handelingen. Het geven van een injectie is volgens artikel 36 Wet BIG een voorbehouden handeling. Enkel de tandarts is zelfstandig bevoegd deze handeling uit te voeren. Hij kan echter een assistente (en hulpverlener die niet zelfstandig bevoegd is en ook geen functionele zelfstandigheid heeft) opdracht geven deze handeling te verrichten mits wordt voldaan aan de in artikel 38 Wet BIG genoemde voorwaarden:

- de opdrachtgever moet redelijkerwijs kunnen aannemen dat degene aan wie de opdracht

wordt gegeven voldoende bekwaam is voor het verrichten van de handeling; - in gevallen waarin dit redelijkerwijs nodig is, moeten aanwijzingen worden gegeven over de uitvoering van de handelingen en moet toezicht door de opdrachtgever op het verrichten van de handeling en de mogelijkheid tot tussenkomst van de opdrachtgever voldoende verzekerd zijn.

Verweerder heeft aangevoerd dat de assistente voldoende bekwaam was doordat zij over de benodigde opleiding voor het geven van injecties voor intraligamentaire anesthesie beschikt en deze handelingen frequent uitvoert. Hiernaast heeft verweerder onweersproken gesteld dat hij ten tijde van het prikken door de assistente altijd in de naastgelegen kamer aanwezig is, zodat hij indien nodig beschikbaar is. Het Regionaal Tuchtcollege stelt dat hierdoor aan de voorwaarden, genoemd in artikel 38 Wet BIG, is voldaan en verweerder de verdoving door de assistente aan klagster mocht laten geven. Gezien het bovenstaande levert de omstandigheid dat er mogelijk verkeerd geprikt is door de assistente geen tuchtrechtelijk verwijt op tegen verweerder. Dit zou volgens het Regionaal Tuchtcollege eventueel anders zijn indien verweerder had moeten weten dat de assistente niet bekwaam was voor het geven van dit type verdoving.

mr. A. Rube

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage

Datum uitspraak: 01-11-2016

ECLI: ECLI:NL:TGZRSGR:2016:109

Zaaknummer: 2016-014

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG, 36 Wet BIG en 38 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Klager verwijt verweerder onder andere dat hij niet de zorg heeft verleend die verwacht mag worden van een zorgvuldig handelende verpleegkundige/praktijkondersteuner. Hij heeft niet gezorgd voor een alternatief nadat patiënte per direct was gestopt met de medicatie voor de diabetes en hij heeft nagelaten een controlemoment in te bouwen. Het Regionaal Tuchtcollege acht de klacht gegrond en legt verweerder een waarschuwing op. Tevens interessant is de overweging van het Regionaal Tuchtcollege ten aanzien van de op te leggen maatregel. De ernst van het nalaten rechtvaardigt een berisping, maar het college legt een waarschuwing op.

De moeder van klager heeft in 2008 een CVA gehad met als gevolg problemen met de motoriek en spraak. Hiernaast heeft zij meerdere tia's gehad, was er sprake van nierfunctiestoornissen, progressieve cognitieve problemen en diabetes mellitus 2. Voor de diabetes kreeg patiënte medicijnen. Verweerder, verpleegkundige en praktijkondersteuner begeleidde patiënte. Op 5 februari is er telefonisch contact geweest tussen verweerder en klager over het stopzetten van de medicatie die patiënte ontving voor haar diabetes, omdat uit onderzoek was gebleken dat er mogelijk nierfalen voor patiënte dreigde. Verweerder heeft overleg gehad met de huisarts van patiënte over het stopzetten van de medicatie, er is echter niet gesproken over het moment van stoppen. Verweerder heeft besloten het moment van stoppen met de medicatie direct in te laten gaan. De bloedsuikerspiegel van patiënte steeg en uiteindelijk verslechterde de gezondheidstoestand van patiënte. Na tien dagen is zij via een spoedopname opgenomen in het ziekenhuis en heeft hier een week gelegen. Klager verwijt verweerder onder andere dat hij niet de zorg heeft verleend die verwacht mag worden van een zorgvuldig handelende verpleegkundige/praktijkondersteuner omdat hij niet heeft gezorgd voor een alternatief nadat patiënte per direct was gestopt met de medicatie voor de diabetes en omdat hij heeft nagelaten een controlemoment in te bouwen.

Het Regionaal Tuchtcollege verklaart het klachtonderdeel gegrond en legt verweerder een

waarschuwing op. Verweerder heeft volgens het Regionaal Tuchtcollege na het stopzetten van de medicatie niet (tijdig) gezorgd voor een alternatief om de diabetes te kunnen blijven reguleren. Hiernaast heeft verweerder nagelaten om kort na het stopzetten van de medicatie de bloedsuikerspiegel van moeder te (laten) controleren. Verweerder had zich er voldoende van bewust moeten zijn dat het niet-toedienen van medicijnen voor diabetes voor een langere duur gevaarlijk zou kunnen zijn voor de gezondheid van patiënte en tot een levensbedreigende situatie zou kunnen leiden. Hierdoor was (waren) een (of meerdere) controlemoment(en) noodzakelijk. Tevens had verweerder het protocol niet als leidend mogen aannemen maar zich ervan moeten vergewissen of in dit geval een start na het weekend wel verantwoord was.

Ten aanzien van de maatregel overweegt het Regionaal Tuchtcollege dat de ernst van het nalaten door verweerder in beginsel de maatregel van berisping rechtvaardigt, het nalaten had namelijk tot een levensbedreigende situatie kunnen leiden. Desondanks besluit het college verweerder een waarschuwing op te leggen omdat er sprake is van een meer dan voldoende mate van zelfreflectie doordat verweerder (i) ruimte heeft gegeven aan klager om zijn ongenoegen te uiten, (ii) zijn excuses heeft aangeboden en (iii) (uiteindelijk) inzicht in eigen handelen heeft getoond. Hiernaast neemt het regionaal tuchtcollege in overweging dat verweerder inmiddels op non-actief is gesteld en mogelijk zijn baan zal verliezen, waarmee verweerder al zwaar gestraft is.

mr. A. Rube

Instantie: Rechtbank Limburg

Datum uitspraak: 15-01-2016

ECLI: ECLI:NL:TGZREIN:2016:75

Zaaknummer: 1643

Advocaten: R.J. Peet

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Bethesda ziekenhuis en Y

In deze zaak gaat het om een procedure jegens de producent van een MoM-heupprothese. Deze procedure is ambtshalve doorgehaald. Het is de vraag of de MoM-prothese een ongeschikte hulpzaak is en zo ja, of toerekening van de tekortkoming door het gebruik van deze zaak aan de orthopedisch chirurg en het ziekenhuis redelijk is. De rechtbank gelast een comparitie van partijen.

In de onderhavige zaak staat de vraag centraal of het Bethesda ziekenhuis en de aldaar werkzame orthopedisch chirurg aansprakelijk kunnen worden gehouden voor de gezondheidsklachten van mevrouw X, die naar haar mening het gevolg zijn van de bij haar op 20 maart 2003 geplaatste *hip resurfacing* heupprothese. Deze heupprothese betreft een metaal-op-metaal heupprothese, MoM, geproduceerd door producent Corin. Mevrouw X heeft nadien verschillende, uiteenlopende, klachten ondervonden. Ook is zij na verloop van tijd slechter gaan lopen.

De Nederlandse Orthopaedische Vereniging heeft zowel in 2006 als in 2011 haar zorgen geuit over het gebruik van de MoM-heupprothesen. In 2012 heeft de vereniging geadviseerd om het gebruik van de MoM-heupprothesen op te schorten.

Bij mevrouw X is ondertussen op 12 september 2011 een botscan verricht. Ook zijn de kobaltwaarden gecontroleerd. De kobaltwaarde was 42,4 mol/l, waar een referentiewaarde geldt van 0-20 mol/l. Op 17 november 2011 is bij mevrouw X een hersteloperatie uitgevoerd, waarbij de *resurfacing* prothese is vervangen door een totale prothese. Na de hersteloperatie verdwenen de pijnklachten en verbeterde het looppatroon van mevrouw X. Na de hersteloperatie heeft pathologisch anatomisch onderzoek plaatsgevonden naar weefsel van mevrouw X. Uit dat onderzoek bleek dat er bij haar pseudotumoren zijn ontstaan.

Mevrouw X meent, gezien bovenstaande, dat het ziekenhuis en de orthopedisch chirurg aansprakelijk zijn voor de door haar geleden schade en vordert een verklaring voor recht in die zin, evenals betaling van een voorschot. De aansprakelijkheid grondt zij op artikel 6:74 BW –

de toerekenbare tekortkoming van de orthopedisch chirurg omdat hij bekend had moeten zijn met de risico's van de MoM-prothese en haar daarover niet heeft geïnformeerd. De aansprakelijkheid grondt zij ook op artikel 6:74 BW in samenhang gelezen met artikel 6:77 BW – de tekortkoming door het gebruik van een ongeschikte zaak. Daarnaast grondt zij de aansprakelijkheid op artikel 6:173 BW en 6:181 BW – kwalitatieve aansprakelijkheid vanwege het bezit van een gebrekkige zaak. De aansprakelijkheid van het ziekenhuis grondt zij op artikel 7:462 BW – de centrale aansprakelijkheid.

De rechtbank gaat er, zoals overigens niet in geschil tussen partijen, bij de beoordeling van uit dat de geplaatste MoM-heupprothese een (hulp)zaak is als bedoeld in artikel 6:77 BW omdat deze een ondergeschikt element is van de behandelingsovereenkomst (vgl. Gerechtshof 's-Hertogenbosch 25 november 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:4936). Op grond van deze bepaling wordt in het geval de geplaatste MoM-heupprothese ongeschikt was voor het doel waarvoor zij is gebruikt de tekortkoming die daardoor is ontstaan aan de orthopedisch chirurg en het ziekenhuis toegerekend, tenzij dit, gelet op de inhoud en de strekking van de behandelingsovereenkomst, de in het verkeer geldende opvattingen en de overige omstandigheden, onredelijk zou zijn.

De rechtbank overweegt voorts dat – in het geval komt vast te staan dat de MoM-heupprothese gebrekkig is, hetgeen aan mevrouw X is om te bewijzen – deze tevens moet worden aangemerkt als een ongeschikte zaak in de zin van artikel 6:77 BW. Producent Corin is op grond van artikel 6:185 BW in beginsel aansprakelijk voor schade die door het gebrek is veroorzaakt. Aansprakelijkheid van Corin kan met zich brengen dat het onredelijk is een tekortkoming die door het gebruik van de MoM-heupprothese is ontstaan aan de orthopedisch chirurg en het ziekenhuis toe te rekenen, aldus de rechtbank in welk verband zij de parlementaire geschiedenis aanhaalt (*Kamerstukken II 1975/76, 7729, 6-7, p. 70, MvA II*). In aanvulling daarop overweegt de rechtbank dat de vraag of het in dit geval onredelijk is de tekortkoming aan de orthopedisch chirurg en het ziekenhuis toe te rekenen, afhangt van alle relevante omstandigheden van het geval, waaronder de vraag of de orthopedisch chirurg als behandelend arts een zelfstandig verwijt kan worden gemaakt. Een zodanig verwijt kan de orthopedisch chirurg naar het oordeel van de rechtbank in ieder geval worden gemaakt als hij op basis van de algemeen beschikbare wetenschappelijke kennis ten tijde van de operatie op 20 maart 2003 wist of kon weten dat sprake was van een gebrekkige zaak.

Deze opmerking is overigens naar mijn mening vreemd, omdat bij kennis van het gebrek en gebruik van de zaak sprake is van schuld aan de zijde van de orthopedisch chirurg en artikel 6:77 BW mitsdien niet in beeld komt.

Wat daar ook verder van zij, de rechtbank heeft besloten een comparitie van partijen te

gelasten teneinde een aantal kwesties te bespreken, zoals de doorhaling van de procedure jegens de producent(en), andere (lopende) procedures en de benoeming van een deskundige. Ook wil de rechtbank de mogelijkheid van een schikking bespreken.

mr. dr. R.P. Wijne

Instantie: Rechtbank Noord-Nederland

Datum uitspraak: 02-11-2016

ECLI: ECLI:NL:RBNNE:2016:4839

Zaaknummer: C/19/103908 / HA ZA 14-65

Rechters: S.M. Schothorst, J.A. Werkema en S. Dijkstra

Advocaten: J.F.D. Bruinsma, E.J.P. Schothorst-Gransier, J. Meyst-Michels en M.J.J. de Ridder

Wetsartikelen: 6:77 BW, 7:446 BW, 7:462 BW en 6:185 BW

RECHTSPRAAK

X/Y

Een kinderarts wordt verweten dat hij, ondanks eerdere toezeggingen, geen DNA-onderzoek wil laten uitvoeren en dat hij klaagster en haar dochter thans niets meer te bieden heeft. Niet kan worden vastgesteld dat verweerder de genoemde toezegging heeft gedaan. Omdat klaagster en haar dochter niet daadwerkelijk onder behandeling van verweerder stonden, kan hem niet worden verweten dat 'hij hen niets meer te bieden had'. De klacht is ongegrond.

Klaagster in deze procedure is moeder van de in deze kwestie betrokken patiënte. Zij treedt namens zichzelf op, maar ook namens haar dochter. Klaagster heeft tevens een zoon. Bij klaagster en de zoon is vastgesteld dat zij beschikken over het 22q12.1-gen (hierna: 'de genduplicatie'). Klaagster stelt dat zij aan vele kwalen lijdt die ongewoon zijn voor haar leeftijd. Haar zoon heeft een ontwikkelingsachterstand en diverse andere aandoeningen. Het is onbekend of de dochter de genduplicatie ook heeft.

Verweerder is sinds 1 juni 2010 hoofd van de afdeling Kindergeneeskunde. Op 19 juni 2012 heeft klaagster voor het eerst met verweerder gesproken naar aanleiding van een kwestie over het medisch dossier van haar zoon. Hierna heeft klaagster verweerder een e-mail gestuurd op 19 oktober, waarin ze uitlegt dat zijzelf en haar zoon een DNA-fout hebben, waarvan niet bekend is wat hiervan de gevolgen zijn en dat haar zoon allerlei onduidelijke mankementen heeft. Verder schrijft ze over een Amerikaans jongetje dat dezelfde genafwijking en symptomen als haar zoon zou hebben.

Op 28 november 2013 heeft een gesprek tussen verweerder en klaagster plaatsgevonden. Klaagster wilde meer uitleg over de bij haar zoon gevonden genduplicatie. Hiervoor heeft verweerder klaagster verwezen naar een klinisch geneticus. Ter voorbereiding van de afspraak met klaagster heeft de klinisch geneticus zich verdiept in de voorgeschiedenis van de zoon en van het Amerikaanse jongetje. Uit de voorgeschiedenis bleek dat de zoon in 2011 al was onderzocht door een andere klinisch geneticus. Zijn bevindingen zijn per brief van 8 augustus 2011 aan klaagster toegezonden.

In deze brief stond dat bij onderzoek een afwijking werd gevonden: een klein stukje op de lange arm van chromosoom 22 was verdubbeld ('duplicatie 22q'). Na onderzoek bij de ouders van zoon bleek klaagster dezelfde duplicatie te hebben. Klaagster bleek, net als de zoon, vroeger leerproblemen te hebben gehad. Dit feit maakte het moeilijker om de oorzaak van de problemen bij de zoon te achterhalen, vooral omdat klaagster geen last bleek te hebben van de andere problemen van de zoon. Na verder onderzoek bleek de moeder van klaagster ook draagster van de 22q duplicatie; zij had echter geen leerproblemen. Door deze resultaten is nog steeds geen oorzaak gevonden voor de problemen van de zoon.

De aangezochte klinisch geneticus heeft hierna een anamnese van de zoon afgenomen, lichamelijk onderzoek verricht en zijn bevindingen per brief aan de huisarts van de zoon verzonden. In de brief heeft de klinisch geneticus aangegeven dat de DNA-bevinding bij de zoon en de Amerikaanse jongen geheel verschillend zijn. Hij concludeert in zijn brief dat het onwaarschijnlijk maar niet volledig uitgesloten is dat de DNA-bevinding iets te maken heeft met de verschijnselen bij de zoon van klaagster. Volgens de brief is een en ander uitvoerig met klaagster besproken.

Op 26 februari 2015 heeft klaagster per e-mail contact gezocht met verweerder omdat er een zogenoemde apenspier bij haar elleboog was gevonden. Tevens heeft zij een overzicht van de aandoeningen waar zij en haar zoon aan lijden doorgegeven en gevraagd of haar dochter getest mocht worden op de duplicatie.

Naar aanleiding van deze e-mail heeft verweerder contact gezocht met de genoemde klinisch geneticus, hem de lijst met klachten van klaagster voorgelegd en hem gevraagd of deze overeenkomen met het beeld van de zoon. Ook heeft hij gevraagd of de dochter ook gescreend mocht worden op dezelfde aandoening.

De klinisch geneticus heeft hierop onder meer geantwoord dat de apenspier niet heel zeldzaam is. Voorts staan de klachten van klaagster niet direct in verband met de verschijnselen bij de zoon. Als klaagster meer zou willen weten, dan zou zij zich via de huisarts kunnen laten verwijzen naar de afdeling Klinische Genetica. Hetzelfde geldt voor de dochter. Verweerder heeft deze antwoorden telefonisch aan klaagster doorgegeven.

Per e-mail van 6 mei 2015 heeft klaagster de poli van de afdeling Klinische Genetica gemaïld om een afspraak voor een DNA-test voor zichzelf en de dochter te maken.

Op 15 juni 2015 hadden klaagster en dochter een afspraak met een klinisch geneticus (waartegen ook een klacht is ingediend). Deze laatste heeft een anamnese verricht en de familiegeschiedenis in kaart gebracht. Hieruit concludeerde de klinisch geneticus dat er geen aanleiding was om een volledig DNA-onderzoek uit te voeren. Klaagster was ontevreden met

het resultaat en wilde na dit consult verweerder hierover spreken, maar die was toen niet beschikbaar. Verweerder heeft klaagster alsnog gesproken op 23 juni 2015.

Op 30 juni 2015 is bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam door klaagster een klacht ingediend.

Klaagster verwijt verweerder dat hij, ondanks eerdere toezeggingen, geen DNA-onderzoek wil laten uitvoeren en dat hij hen thans niets meer te bieden heeft.

Volgens klaagster is met verweerder afgesproken om bloed af te nemen voor DNA-onderzoek van haar dochter en haarzelf. Zij zou een volledig DNA-onderzoek krijgen omdat zij kwalen heeft die normaal gesproken alleen bij oudere mensen voorkomen. Tevens zou zijn afgesproken dat de dochter ook een DNA-test zou ondergaan wanneer ze oud genoeg zou zijn. Bij de zoon heeft het afwijkende DNA voor veel medische problemen gezorgd en zichzelf ervaart ook veel klachten. Ondanks de gemaakte afspraken heeft de klinisch geneticus het DNA-onderzoek geweigerd. Verweerder is hierin volgens klaagster ten onrechte meegegaan. De dochter heeft het genetisch onderzoek inmiddels ergens anders laten verrichten maar is hierdoor – volgens klaagster ten onrechte – haar eigen bijdrage kwijt.

Verweerder heeft aangevoerd dat hij als kinderarts niets voor klaagster en haar kinderen kon betekenen en dat hij hen daarom heeft doorverwezen naar een klinisch geneticus. Op 29 april 2015 heeft hij telefonisch uitdrukkelijk uitgelegd dat klinische genetica niet zijn specialisme is en dat de beoordeling van het verzoek dan ook zou dienen te geschieden door een klinisch geneticus. Hij heeft klaagster en dochter op geen enkele wijze een belofte gedaan. Wat betreft de klacht dat hij hen 'niets meer te bieden heeft' geeft verweerder aan nog steeds bereid te zijn om vragen te beantwoorden ('vraagbaak wil zijn').

Het RTG stelt voorop dat verweerder heeft betwist dat hij de belofte heeft gedaan dat de door klaagster en dochter gewenste genetische onderzoeken ook daadwerkelijk zouden worden verricht door de door klaagster genoemde artsen. Hierover heeft verweerder verklaard dat hij telefonisch heeft geadviseerd dat zij zich voor meer informatie over het genetisch onderzoek tot de huisarts konden wenden voor een verwijzing naar de klinisch geneticus en dat de dochter een genetisch onderzoek kon aanvragen, maar dat zij dan wel haar eigen bijdrage kwijt zou zijn.

Naar het oordeel van het RTG volgt hieruit nog niet de toezegging dat het genetisch onderzoek ook daadwerkelijk door de klinisch geneticus zou worden verricht, aangezien de klinisch geneticus een eigen afweging dient te maken over de wenselijkheid van een dergelijk onderzoek en de kinderarts hiertoe geen opdracht kan geven. Verweerder kan überhaupt geen opdracht geven aan een andere medisch specialist voor het uitvoeren van onderzoek dat niet

op het terrein van verweerder ligt.

Het RTG heeft geen aanleiding om aan de verklaring van klaagster meer waarde te hechten dan aan de verklaring van verweerder, waardoor de stelling van klaagster dat verweerder telefonisch wel degelijk een toezegging heeft gedaan, niet kan komen vast te staan. De klacht dat verweerder klaagster en haar dochter niets meer te bieden had, kan evenmin tot een tuchtrechtelijke veroordeling van verweerder leiden. Klaagster en haar dochter waren niet onder behandeling van verweerder als kinderarts. Dat verweerder klaagster niet verder kon helpen op de wijze die klaagster graag wilde, brengt niet met zich dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De conclusie is derhalve dat de klacht ongegrond is.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 03-11-2016

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2016:54

Zaaknummer: 2015/177

Advocaten: D.M.S. Gribling

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Een klinisch geneticus wordt verweten dat zij ten onrechte geen onderzoeken heeft verricht, ten onrechte contact heeft opgenomen met de huisarts van klaagster, het dossier van klaagsters zoon niet heeft gelezen en onprofessioneel overkwam (klaagsters dochter zou meer van DNA weten dan verweerster). De uitlatingen van een getuigedeskundige onderbouwen het verweer van de arts, waardoor het eerste klachtonderdeel faalt. Ook zijn er geen omstandigheden die aanleiding geven de andere klachtonderdelen gegrond te verklaren. De klacht is ongegrond.

Klaagster in deze procedure is moeder van de in deze kwestie betrokken patiënte. Zij treedt namens zichzelf maar ook namens haar dochter op. Klaagster heeft tevens een zoon. Bij klaagster en de zoon is vastgesteld dat zij beschikken over het 22q12.1-gen (hierna: 'de genduplicatie'). Klaagster stelt dat zij aan vele kwalen lijdt die ongewoon zijn voor haar leeftijd. Haar zoon heeft een ontwikkelingsachterstand en diverse andere aandoeningen. Het is onbekend of de dochter de genduplicatie ook heeft.

Verweerster is sinds 1 januari 1999 als staflid verbonden aan de afdeling Klinische Genetica. Op 19 juni 2012 heeft klaagster voor het eerst met de kinderarts (waartegen ook een klacht is ingediend) gesproken naar aanleiding van een kwestie over het medisch dossier van haar zoon. Hierna heeft klaagster op 19 oktober 2012 een e-mail gestuurd naar de kinderarts waarin ze uitlegt dat zijzelf en haar zoon een DNA-fout hebben, waarvan niet bekend is wat hiervan de gevolgen zijn en dat haar zoon allerlei onduidelijke mankementen heeft. Ook schrijft ze over een Amerikaans jongetje dat dezelfde genafwijking en symptomen zou hebben als haar zoon. Ze schrijft dat ze graag met de kinderarts wil afspreken om hierover te praten.

Op 28 november 2013 heeft een gesprek tussen de kinderarts en klaagster plaatsgevonden. Klaagster wilde meer uitleg over de bij haar en haar zoon gevonden genduplicatie. Hiervoor heeft de kinderarts haar verwezen naar een klinisch geneticus. Zij maakten een afspraak voor

25 maart 2013. Ter voorbereiding heeft de betreffende klinisch geneticus zich verdiept in de voorgeschiedenis van de zoon en het Amerikaanse jongetje. Daarbij kwam naar voren dat de zoon in 2011 al was onderzocht door een andere klinisch geneticus. Deze laatste had haar bevindingen per brief van 8 augustus 2011 toegezonden aan klaagster.

In de bedoelde brief stond dat bij onderzoek een afwijking was gevonden: een klein stukje op de lange arm van chromosoom 22 was verdubbeld ('duplicatie 22q'). Na onderzoek bij de ouders van de zoon bleek klaagster dezelfde duplicatie te hebben. Klaagster bleek, net als de zoon, vroeger leerproblemen te hebben gehad. Dit feit maakte het moeilijker om de oorzaak van de problemen bij de zoon te achterhalen, vooral omdat klaagster geen last bleek te hebben van de andere problemen van de zoon. Na verder onderzoek bleek de moeder van klaagster ook draagster van de 22q-duplicatie. Zij had echter geen leerproblemen. Door deze resultaten is nog steeds geen oorzaak gevonden voor de problemen van de zoon.

De aangezochte klinisch geneticus heeft hierna een anamnese van de zoon afgenomen, lichamelijk onderzoek verricht en zijn bevindingen per brief aan de huisarts van de zoon verzonden. In de brief heeft de klinisch geneticus aangegeven dat de DNA-bevinding bij de zoon en de Amerikaanse jongen geheel verschillend zijn. Hij concludeert in zijn brief dat het onwaarschijnlijk maar niet volledig uitgesloten is dat de DNA-bevinding iets te maken heeft met de verschijnselen bij de zoon van klaagster. Volgens de brief is een en ander uitvoerig met klaagster besproken.

Op 26 februari 2015 heeft klaagster de kinderarts gemaïld, omdat zij een zogenoemde 'apenspier' in de elleboog had gevonden. Ook stuurde zij een overzicht van de aandoeningen waar zij en haar zoon aan lijden en heeft zij in de e-mail gevraagd of haar dochter getest zou mogen worden op de genduplicatie.

De kinderarts heeft de lijst met klachten van klaagster voorgelegd aan de klinisch geneticus en hem gevraagd of deze overeenkomen met het beeld van de zoon. Ook heeft hij gevraagd of de dochter ook gescreend mag worden op dezelfde aandoening.

De klinisch geneticus heeft hierop onder meer geantwoord dat de apenspier niet heel zeldzaam is. Voorts staan de klachten van klaagster niet direct in verband met de verschijnselen bij de zoon. Als klaagster meer zou willen weten, dan zou zij zich via de huisarts kunnen laten verwijzen naar de afdeling Klinische Genetica. Hetzelfde geldt voor de dochter. De kinderarts heeft dit telefonisch doorgegeven aan klaagster.

Per e-mail van 6 mei 2015 heeft klaagster de poli van de afdeling Klinische Genetica gemaïld om een afspraak voor een DNA-test voor zichzelf en de dochter te maken.

Op 15 juni 2015 hadden klagster en dochter een afspraak met verweerster, klinisch geneticus, bij de poli Klinische Genetica. Zij heeft een anamnese verricht en de familiegeschiedenis in kaart gebracht. Op basis van de resultaten heeft zij geconcludeerd dat er geen aanleiding was om een volledig DNA-onderzoek uit te voeren bij klagster en dochter. Klagster was ontevreden met het resultaat en wilde na dit consult de kinderarts hierover spreken, maar die was toen niet beschikbaar.

In de onderhavige procedure stelt klagster dat verweerster ten onrechte geen onderzoeken heeft verricht, ten onrechte contact heeft opgenomen met de huisarts, het dossier van haar zoon niet heeft gelezen en onprofessioneel overkwam (klagsters dochter zou meer van DNA weten dan verweerster).

Verweerster stelt dat zij zich ter voorbereiding op het consult zo goed mogelijk heeft verdiept in de casus van de klagster. Uit het medisch dossier en het verhaal van klagster heeft zij begrepen dat zij vele klachten en aandoeningen heeft. Navraag bij de huisarts bracht hierover geen duidelijkheid. Voor een aantal klachten en aandoeningen is geen medische verklaring verkregen. Een DNA-onderzoek van alle genen is volgens verweerster slechts zinvol bij verdenking van een erfelijke oorzaak van de klachten, en die verdenking was er bij klagster niet. Ook voor het DNA-onderzoek van de dochter heeft verweerster zich grondig verdiept in de genduplicatie. Zo heeft zij het medisch dossier van de zoon bestudeerd. Gezien de eerdere onderzoeken wordt de ontwikkelingsproblematiek van de zoon zeer waarschijnlijk niet veroorzaakt door de genduplicatie. Voorts is ten aanzien van de dochter gebleken dat geen sprake is van gezondheidsklachten en een ontwikkelingsachterstand. Verweerster heeft de verzoeken voor nader onderzoek daarom afgewezen: deze zouden medisch zinloos zijn. Klagster werd vooral heel boos toen verweerster dit aan klagster en haar dochter wilde uitleggen. Verweerster stelt dat het onjuist is dat ze uit het veld was geslagen door de opmerking van de dochter over de verstoring in de code van het DNA. Verweerster heeft geprobeerd uit te leggen dat in hun geval de duplicatie geen invloed heeft op de code van een gen en meent dat zij zorgvuldig en professioneel heeft gehandeld.

Ter zitting is een derde klinisch geneticus als getuige-deskundige gehoord. Deze heeft verklaard dat duplicaties zoals bij de zoon zijn gevonden heel veel voorkomen. Hoe groter de duplicatie is, hoe eerder deze klinische consequenties kan hebben. Een duplicatie zoals bij de zoon is gevonden wordt alleen gevonden door een chromosoomanalyse. Wanneer een duplicatie is gevonden, is het de vraag of die relevant is. Er kan zowel sprake zijn van een nieuw ontstane of van een overgeërfd duplicatie. Als het gen overgeërfd is, heb je daar tegenover ook nog het gen van de andere ouder. Het is lastig de gevolgen van een duplicatie te interpreteren. In het verslag van de eerste klinisch geneticus, die onderzoek heeft verricht bij de zoon, komt naar voren dat het onwaarschijnlijk is dat de klachten van de zoon aan de

genafwijking te linken zijn. Deze conclusie kan de deskundige volgen. Verder vertelt de deskundige dat het lastig is om de vraag te beantwoorden of een compleet DNA-onderzoek nut heeft. Dit geldt ook voor de wens van een onderzoek naar het gen bij de dochter.

Gezien de verklaring van de getuige-deskundige, die het verweer van verweerster onderbouwt, oordeelt het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam ('RTG') dat verweerster op goede (medische) gronden heeft kunnen besluiten om geen DNA-onderzoek bij klaagster uit te voeren. De klachten van klaagster zijn voor een deel nooit op medische gronden bevestigd en kunnen geen aanleiding vormen voor het gewenste DNA-onderzoek. Bij een dergelijk onderzoek worden veel varianten in de genetische code gevonden, waarvan de betekenis onbekend is. Deze wetenschap zal klaagster ook niet verder brengen, omdat niet bepaald kan worden welke variant welke klachten oplevert. Wat het onderzoek van de dochter betreft, sluit het RTG zich aan bij hetgeen de getuige-deskundige hierover heeft verklaard: als ze de genduplicatie wel blijkt te hebben, kunnen daaraan geen klinische consequenties verbonden worden. De uitkomst geeft ook geen zekerheid over de vraag of haar (eventuele) kinderen dezelfde ontwikkelingsstoornis zouden kunnen ontwikkelen als haar broer. Er is geen medische of sociale noodzaak om dit onderzoek bij de dochter te verrichten.

Na het consult met klaagster en dochter heeft verweerster contact gezocht met de huisarts van klaagster. Daarvoor behoefde verweerster geen toestemming van de klaagster, omdat het ging om een intercollegiaal overleg waarbij de huisarts ook een geheimhouder is in de zin van de Wet BIG. Het getuigt naar het oordeel van het RTG bovendien van een goede hulpverlening dat verweerster de huisarts ook nog telefonisch informeerde, zodat de huisarts ook nog zelf met klaagster hierover had kunnen praten. Dit klachtonderdeel is dus tevens ongegrond.

Dat klaagster stelt dat verweerster het dossier van de zoon niet zou hebben gelezen voorafgaand aan het consult, heeft zij volgens het RTG op geen enkele manier onderbouwd. Het enkele feit dat verweerster tijdens het consult nog een keer in de computer heeft gekeken, is geen genoegzame onderbouwing van de stelling van klaagster. Ook dit klachtonderdeel faalt aldus.

Het RTG kan het vierde klachtonderdeel, tot slot, niet goed plaatsen. Zowel in de stukken als ter zitting komt verweerster zeer professioneel en kundig over. Het laatste klachtonderdeel faalt aldus ook.

Alle klachtonderdelen falen. De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 18-10-2016

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2016:55

Zaaknummer:

Advocaten: D.M.S. Gribling

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

Klager verwijt verweerster, huisarts, dat zij hem als gevolg van persoonlijke meningen en voorkeuren heeft verzocht een andere huisarts te zoeken. Het tuchtcollege vormt zijn oordeel op basis van de zorgvuldigheidseisen in het KNMG-standpunt 'Niet-aangaan of beëindiging arts-patiënt contact' en concludeert dat de klacht gegrond is. Verweerster krijgt een waarschuwing.

Klager was patiënt van een collega van verweerster sinds 16 augustus 2000. Verweerster is huisarts. De collega van verweerster, waartegen eveneens een klacht is ingediend, is per december 2012 met pensioen gegaan. Klager is toen patiënt geworden in de praktijk van verweerster. Op 3 juli 2014 vertelde klager aan verweerster dat hij last had van bijwerkingen van de medicatie die hij gebruikte in verband met polyneuropathie. Hij verzocht verweerster de Lyrica te vervangen door carbamazepine. Verweerster raadde het gebruik van carbamazepine af vanwege mogelijke interacties met andere medicijnen. Klager heeft verweerster per brief aangegeven dat hij het toch wilde gebruiken en het gebruik van Lyrica wilde afbouwen.

Verweerster heeft op 19 en 20 augustus 2014 tevergeefs telefonisch contact met klager gezocht. Zij heeft toen op de voicemail ingesproken dat zij klager graag op het spreekuur wilde zien. De echtgenote van klager, die verweerster daarna wel heeft gesproken, heeft aangegeven dat klager eerdaags (wel) op het spreekuur zou komen.

Per brief heeft klager vervolgens aangegeven dat hij de aanpassing van de medicatie als een hel heeft ervaren en dat hij deze daarom zelf heeft teruggedraaid. Door het schrijven van de brief wilde hij verweerster informeren zodat zij zich kon voorbereiden op een consult. Ook vroeg hij om een verwijzing naar de pijnpoli. Naar aanleiding van de laatstgenoemde brief nodigde verweerster klager uit voor het spreekuur. Tijdens dit spreekuur heeft verweerster klager gevraagd een andere huisarts te zoeken, in verband met zijn ontevredenheid en haar angst dat door de verstoorde relatie in de toekomst fouten gemaakt zouden worden. Niet lang na dit consult is klager overgestapt naar een andere huisarts.

Verweerster ontving via haar teammanager een door klager ingediende klacht. Als reactie hierop legde verweerster in haar brief (aan klager) uit dat zij klager zo goed mogelijk wilde ondersteunen bij gezondheidskwesties, maar dat zij ervoer dat de geleverde zorg niet tot tevredenheid leidde en dat daarom een andere huisarts mogelijk een betere werkrelatie met klager kon opbouwen.

In deze procedure verwijt klager verweerster dat zij hem als gevolg van persoonlijke meningen en voorkeuren heeft verzocht een andere huisarts te zoeken. Verweerster is te snel overgegaan tot het verzoek een andere huisarts te zoeken, zonder de moeite te nemen de problemen met de medicatie duidelijk toe te lichten en de gevolgen daarvan met klager te bespreken.

Verweerster realiseert zich met de kennis en wetenschap achteraf dat zij klager wellicht overviel met haar verzoek om een andere huisarts te zoeken. Door de aard en inhoud van de brieven van klager ging zij er ten onrechte van uit dat bij klager een gebrek aan vertrouwen bestond. Achteraf gezien is dit een verkeerde inschatting gebleken. Zij realiseert zich achteraf dat het beter was geweest indien zij dit onderwerp in een gesprek met klager aan de orde had gesteld en hem bedenktijd had gegeven, in plaats van direct voor te stellen de behandelrelatie te beëindigen. Verweerster stelt hier lering uit te hebben getrokken, maar dat zij het voorstel heeft gedaan met de beste bedoelingen en in het belang van klagers gezondheidstoestand. Meerdere malen heeft zij de door klager gewenste medicatiewijziging met hem besproken en dit hem met klem ontraden. Klager bleef echter volharden in zijn wens. Daarop heeft verweerster de wijziging doorgevoerd in overleg met de apotheek en daarbij uitgelegd dat controles noodzakelijk waren. De overtuiging van klager dat verweerster hem uit de praktijk wilde hebben vanwege zijn conflict met haar voorganger is volstrekt onjuist. Verweerster heeft met klager besproken tot welke andere huisarts hij zich het beste kon wenden. Samen zijn zij uitgekomen op een in diabetes gespecialiseerde collega.

Het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ('RTG') stelt voorop dat een geneeskundige behandelingsovereenkomst beëindigd kan worden wegens gewichtige redenen. Een vertrouwensbreuk kan een dergelijke gewichtige reden opleveren. Volgens het college is niet gebleken dat de klacht van klager tegen verweersters collega hierbij een rol heeft gespeeld.

Ingevolge het standpunt van de KNMG 'Niet-aangaan of beëindiging arts-patiënt contact' dient de arts bij een beëindiging van een behandelingsovereenkomst een aantal zorgvuldigheidsregels in acht te nemen.

Zo dient de arts overleg te hebben met de patiënt over de gerezen problemen, te onderzoeken of deze zijn te verhelpen en de patiënt te waarschuwen dat opzegging dreigt. In het geval van een vertrouwensbreuk moet worden bezien of deze nog kan worden hersteld.

In het onderhavige geval is echter in het geheel geen sprake geweest van een vertrouwensbreuk; klager werd boos en dat had – zoals verweerster thans ook wel beaamt – voor haar het moment moeten zijn geweest om op haar schreden terug te keren en met klager te overleggen over de condities waaronder harerzijds de behandelingsovereenkomst kon worden voortgezet. Dat zij dat niet heeft gedaan is tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dat geldt ook voor het feit dat er, nu het niet is genoteerd en klager het gemotiveerd ontkent, niet van kan worden uitgegaan dat verweerster met klager heeft besproken tot welke andere huisarts hij zich zou kunnen wenden. Bovendien had verweerster er goed aan gedaan een en ander schriftelijk te bevestigen, ook al omdat klager heel boos was geworden en dat niet de beste gemoedstoestand is voor een patiënt om de beëindiging van een behandelrelatie verder te bespreken en te onthouden wat er besproken is.

Volgens het RTG is het tuchtrechtelijk verwijt van dien aard dat een maatregel dient te volgen. Verweerster stelt hiervan te hebben geleerd en heeft niet eerder een gegronde tuchtklacht tegen zich gehad. Klager is een weerbare en mondige patiënt. Hij heeft op korte termijn een andere huisarts gevonden en heeft derhalve niet meer dan het normale ongemak ondervonden van de beëindiging van de behandelingsovereenkomst. Het RTG acht daarom een waarschuwing op zijn plaats.

mr. J.M. de Vries

Instantie: Gerechtshof 's-Hertogenbosch

Datum uitspraak: 08-11-2016

ECLI: ECLI:NL:TGZRZWO:2016:107

Zaaknummer: 126/2015

Advocaten: V.C.A.A.V. Daniels

Wetsartikelen: 47 lid 1 Wet BIG

RECHTSPRAAK

X/Y

In deze zaak gaat om het handelen van een huisarts. Klager meldt zich op enig moment in het kader van een spoedconsult bij verweerder als gevolg van acute pijnklachten aan zijn rechtervoet na een misstap bij het laden van zijn vrachtwagen. Verweerder stelt de werkdiagnose acute overbelasting van de achillespees rechts met een ontstekingsreactie als gevolg. Ruim een jaar later blijkt er sprake van een achillespeesruptuur waaraan klager tweemaal geopereerd dient te worden. Klager verwijt verweerder onder andere dat hij geen actie heeft ondernomen na herhaalde verzoeken, geen interesse heeft getoond, geen excuses heeft aangeboden en arrogant en zelfingenomen gedrag heeft vertoond. Het college oordeelt dat verweerder klager uitgebreider had dienen te onderzoeken, mede gelet op de ernstige gevolgen die kunnen optreden bij het achterwege laten van dat nader onderzoek. Dit klachtonderdeel is gegrond. Ten aanzien van het nalaten excuses te maken merkt het college op dat daarvoor wel aanleiding bestaat, maar oordeelt hij dit niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het college acht een maatregel in de zin van een berisping passend.

In deze zaak gaat het om het handelen van een huisarts. Klager, van beroep vrachtwagenchauffeur, meldt zich op 5 maart 2014 wegens een spoedconsult bij verweerder in verband met acute pijn aan zijn rechtervoet ontstaan als gevolg van een misstap bij het laden van zijn vrachtwagen. Verweerder stelt als werkhypothese acute overbelasting van de achillespees rechts met als gevolg een ontstekingsreactie. Twee dagen later heeft verweerder klager wederom gezien en geconcludeerd dat zijn eerdere werkdiagnose juist was en heeft hij klager doorverwezen naar een podotherapeut. In de tijd daarna wordt klager door zijn eigen huisarts vervolgens ook nog doorverwezen naar een fysiotherapeut. Op 4 mei 2015, ruim een

jaar na het incident, neemt klager wederom contact op met verweerder met de mededeling dat zijn klachten nog steeds bestaan. Hij geeft daarbij aan door verwezen te willen worden naar het H. Verweerder heeft een verwijsbrief afgegeven. Bij het H is na het maken van een echo en MRI een achillespeesruptuur geconstateerd, waaraan klager op 10 juni 2015 en op 6 juni 2016 is geopereerd. Sinds juni 2015 kan klager zijn werkzaamheden als vrachtwagenchauffeur niet meer uitoefenen.

Klager verwijt verweerder dat hij geen actie heeft genomen ondanks herhaalde verzoeken, geen interesse heeft getoond of excuses heeft aangeboden en arrogant en zelfingenomen gedrag heeft vertoond.

Het college heeft vastgesteld dat verweerder klager zowel op 5 maart als op 7 maart 2014 heeft onderzocht, maar heeft nagelaten een onderzoek te laten plaatsvinden op de onderzoektafel, zodat de achillespees van achter kon worden onderzocht. Ten aanzien van het verweer van verweerder dat de ruptuur ook pas na 5 en 7 maart 2014 kan zijn ontstaan geeft het college aan dat dit onwaarschijnlijk is. Mede gelet op de dramatische gebeurtenis van 5 maart 2014, de daarbij ontstane klachten, de in het journaal neergelegde bevindingen en het feit dat klager op 2 april 2014 niet op zijn tenen kon staan, kan het naar de mening van het college niet anders dan dat de vastgestelde ruptuur ook tijdens de onderzoeken op 5 en 7 maart 2014 al bestond. Gezien het voorgaande was de werkdiagnose van verweerder zeer onwaarschijnlijk. Een ruptuur lag veel meer voor de hand en om die reden had verweerder in ieder geval de mogelijkheid van een ruptuur uitgebreider dienen te onderzoeken. Dit laatste had dienen te gebeuren door de Thompson-test. De eerste klacht van klager wordt dan ook gegrond verklaard. Ten aanzien van de tweede en de derde klacht merkt het college op dat hij vaststelt dat verweerder inderdaad geen excuses heeft gemaakt en dat daarvoor gezien het oordeel ten aanzien van de eerste klacht wel degelijk aanleiding bestaat. Dit nalaten acht het college echter niet zodanig verwijtbaar dat hij daarmee in strijd met artikel 47 lid 1 van de wet BIG heeft gehandeld.

Het college is van oordeel dat klager onvoldoende door verweerder is onderzocht tijdens de bezoeken op 5 en 7 maart 2014. Temeer gezien de mogelijk ernstige gevolgen die het achterwege laten van dat nader onderzoek van klager zouden kunnen hebben en in dit geval feitelijk hebben gehad is het college van oordeel dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar en laakbaar heeft gehandeld. Om die reden acht het college een maatregel in de zin van een berisping passend.

mr. drs. C. van der Kolk

Instantie: Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Datum uitspraak: 18-10-2016

ECLI: ECLI:NL:TGZRAMS:2016:58

Zaaknummer:

Wetsartikelen: 47 lid 1 wet BIG