

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/031

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/031 van:

aanleg, **A.**, en **B.**, beiden wonende te **C.**, klagsters in eerste  
Delft- appellanten in hoger beroep, gemachtigde: I.T. van  
te Leusden, Duivesteijn verbonden aan ARAG rechtsbijstand  
tegen

**D.**, huisarts, wonende te **E.**, verweerster in beide instanties,  
gemachtigde: mr. I.F.A. Broeckaert, hoofd juridische zaken  
Zorggroep Almere te Almere.

1. Verloop van de procedure

**A.** en **B.** - hierna klagster **A.**, klagster **B.** of klagsters - hebben op 15 oktober 2007 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen **D.** - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 december 2008, onder nummer 08/062 heeft dat College de klacht afgewezen. Klagsters zijn van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 25 maart 2010, waar zijn verschenen klagster **B.** voornoemd, bijgestaan door een kantoorgenoot van de gemachtigde van klagsters, mr. M.H.M. Mook, en de huisarts, bijgestaan door mr. I.F.A. Broeckaert voornoemd. Tevens was ter terechtzitting aanwezig de moeder van klagster **B.**. Klagster **A.** is niet ter terechtzitting verschenen. Mr. Mook en mr. Broeckaert hebben de standpunten van partijen toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

#### **“ 2. De feiten.**

*Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:*

*Bij klagster **A.** is in mei 2006 de diagnose Lupus Erythematoses (SLE) gesteld, waarvoor zij onder meer met prednison werd behandeld.*

*Op 27 juli 2006 om 03.30 uur hebben klagster **A.** en haar moeder klagster **B.** de huisartsenpost te **C.** bezocht. Verweerster had die nacht dienst en heeft klagster **A.** onderzocht. In het elektronisch patiëntendossier van klagsters huisarts, waar verweerster eveneens toegang toe had, heeft zij hierover genoteerd:*

*“SD. 03.30: al dagen niet lekker, pijn in*

*S benen, buikpijn, zwak gevoel. Is bekend met SLE.*

O abd diffuus gevoelig geen perit prikk. Benen  
O pijnlijk bij aanraken, geen afw. zichtbaar.  
O Bloeddruk: 118/68

P R/ 4st tramal ret tabl mga 100mg (2.1T)

P morgen contact behandelaar, gaat niet goed zo”

Verweerster heeft klaagsters geadviseerd om de volgende ochtend rond 08.30 uur telefonisch contact op te nemen met de polikliniek Reumatologie van het F.-ziekenhuis te C. (hierna: het ziekenhuis) voor een afspraak voor een consult met haar behandelend reumatoloog.

Diezelfde dag is klaagster A. met spoed door de reumatoloog G. poliklinisch gezien.

De reumatoloog heeft in haar brief van 8 augustus 2006 aan een collega over dit consult onder meer geschreven:

“27-7-2006 werd sòchtends met spoed gezien wegens buikpijn en pijn in het gehele lichaam. Er was sinds enkele dagen koorts (38,5). Huisarts had tramal gegeven waarop zij erg misselijk en duizelig was. Bij lich ond toen een gevoelige buik, zonder peritoneale prikkeling. Tevens hoofdpijn, zonder meningeale prikkeling. Echo abd;geen bijzonderheden. “

In de avond van 27 juli 2006 is klaagster A. onder een verdenking van een vasculitis en een aseptische meningitis op basis van SLE opgenomen, via de afdeling Spoedeisende Hulp alwaar zij een gegeneraliseerd insult had gekregen, op de Intensive Care Unit van het ziekenhuis.

### **3. Het standpunt van klaagsters en de klacht.**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. klaagster A. tijdens het consult op 27 juli 2006 niet serieus heeft genomen en haar onheus heeft bejegend;
2. geen zorgvuldig onderzoek heeft verricht waardoor zij geen juiste diagnose heeft kunnen stellen;
3. geen juiste behandeling heeft gegeven.

Ad 1:

Klaagster A. voelde zich niet serieus genomen en kreeg tijdens het consult het gevoel dat verweerster haar een aanstelster vond. Verweerster toonde geen enkel begrip of medeleven en bood evenmin steun of een helpende hand toen klaagster A. de spreekkamer, ondersteund door klaagster B., binnenkwam. De gesprekstoon van verweerster tijdens het consult was verwijtend.

Ad 2:

Klaagster A. liet meteen weten dat zij bekend was met de diagnose SLE en dat zij zich in de loop van de vorige dag steeds slechter was gaan voelen. Voorts liet zij verweerster weten dat zij klachten had van hoofdpijn, nekpijn, buikpijn, gewrichtspijn, koorts en dat zij die ochtend bloed bij de ontlasting had gehad. Hierop volgde lichamenlijk onderzoek in de behandelruimte. Verweerster nam de bloeddruk op, luisterde naar hart en longen en vroeg aan klaagster A. of zijzelf haar temperatuur had opgenomen. Klaagster A. antwoordde hierop dat zij dit niet had gedaan waarop verweerster op zoek ging naar een thermometer. Toen zij deze niet aantrof, liet zij het meten van de temperatuur achterwege.

Ad 3:

Verweerster verklaarde dat een opname niet zinvol was omdat er geen arts zou zijn die midden in de nacht iets voor haar zou kunnen doen, maar dat zij wel een pijnstiller kon voorschrijven, te weten Tramadol. Klaagsters gaven aan dat, naast de reeds voorgeschreven medicatie, klaagster A. geen pijnstillers mocht gebruiken omdat dit

maagklachten zou kunnen geven. Zonder na te vragen welke medicijnen klaagster **A.** reeds gebruikte, verklaarde verweerster dat deze pijnstiller geen kwaad kon. Klaagster **A.** heeft echter wel last gekregen van bijwerkingen van de pijnstiller.

#### **4. Het standpunt van verweerster.**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### **5. De overwegingen van het college.**

Ad 1:

Verweerster heeft gemotiveerd betwist zich jegens klaagsters op de door hen beschreven wijze te hebben gedragen. Omdat er geen aanvullend bewijs is voor de juistheid van het standpunt van klaagsters, kan niet worden vastgesteld wat er tijdens dit consult precies is gebeurd en of het verwijt van klaagsters gegrond is. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

Ad 2:

Het is niet aannemelijk geworden dat klaagster **A.** een klachtenpatroon vertoonde dat aanleiding had moeten zijn voor verweerster om anders te handelen dat zij heeft gedaan. Klaagster had diverse pijnklachten die konden worden toegeschreven aan de ziekte SLE. Tijdens het consult wezen geen van deze klachten op een meningitis of een andere acute aandoening die tot nader onderzoek of tot een directe verwijzing voor opname in een ziekenhuis noopten. Dat dit als vaststaand kan worden aangenomen, blijkt mede uit de bevindingen van de reumatoloog, die klaagster **A.** enkele uren later heeft onderzocht en evenmin dergelijke alarmerende symptomen bij haar heeft geconstateerd. Terecht heeft verweerster, net als de reumatoloog, geconcludeerd dat de klachten van klaagster in verband konden worden gebracht met de ziekte SLE.

In de wetenschap dat de polikliniek waar klaagster **A.** onder behandeling was voor SLE binnen enkele uren geopend zou zijn en mede gelet op het ontbreken van de noodzaak om aanstonds in te grijpen, kon zij dan ook in redelijkheid aan klaagsters voorstellen om zich in de ochtend te melden bij de specialist. Naar klaagsters ter terechtzitting hebben verklaard, had klaagster **A.** die dag bovendien reeds een afspraak staan met de reumatoloog, zodat het advies van verweerster voor hen eenvoudig uitvoerbaar was.

Met betrekking tot het niet meten van de temperatuur, overweegt het College als volgt. Het is onzorgvuldig van verweerster geweest dat zij, toen zij de thermometer niet aantrof in de behandelkamer, volstond met de enkele mededeling dat zij deze niet kon vinden. Het had op haar weg gelegen om zich in te spannen ergens anders op de huisartsenpost een thermometer te vinden. Verweerster heeft meegedeeld dat klaagster **A.** naar haar inschatting geen koorts had. Klaagster **A.** heeft daartegenover niet gesteld dat zij tijdens het consult wel koorts had en heeft, naar niet in geschil is, haar temperatuur niet opgenomen voordat zij 's nachts naar de huisartsenpost is gegaan. Onder deze omstandigheden is de omissie van verweerster niet van dusdanig gewicht dat deze tot gegrondheid van dit klachtonderdeel leidt. Dit klachtonderdeel is derhalve eveneens ongegrond.

Ad 3:

Vast staat dat klaagster **A.** aan verweerster heeft laten weten dat zij pijn leed. Deze pijn kon door verweerster op dat moment op geen andere manier worden verlicht dan door het voorschrijven van een pijnstiller. Onweersproken heeft verweerster gesteld dat zij toegang had tot het elektronisch patiëntendossier en kon zien welke medicijnen door klaagster **A.** werden gebruikt. Volgens verweerster heeft zij met die wetenschap weloverwogen aan klaagster **A.** Tramadol voorgeschreven, juist omdat daarvoor geen contra-indicaties bestonden. Het college is van oordeel dat verweerster aldus niet on-

*zorgvuldig heeft gehandeld. Daaraan doet niet af dat Tramadol bijwerkingen kan geven en klaagster A. die helaas ook heeft ondervonden. Dit klachtonderdeel is derhalve eveneens ongegrond.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is.*

*Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt” .*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep hebben klaagsters hun klacht herhaald en nader toegelicht. De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr.drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen en mr. M. Wigleven, leden-juristen en M.G.M. Smid-Oostendorp en H.J. Blok, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 20 april 2010, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.