

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/261

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/261 van:

A., wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,
tegen
C., huisarts, werkzaam te **D.**, verweerder in beide instan-
ties,
gemachtigde: mr. S. Colsen, advocaat te Zwolle.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klager - heeft op 10 september 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen **C.** - hierna te noemen de huisarts - een klacht ingediend.

Bij beslissing van 17 september 2009, onder nummer 185/2008 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is 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 8 april 2010, waar zijn verschenen klager en de huisarts, bijgestaan door mr. S. Colsen voornoemd. Tevens was ter terechtzitting aanwezig de echtgenote van klager.

Partijen hebben pleitaantekeningen aan het Centraal Tuchtcollege overgelegd.

Klager heeft ter terechtzitting tevens overgelegd een stuk getiteld: "Fotoreportage verloop van streptococcus pyogenes van 12-12-2007".

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 op grond van hetgeen ter zitting naar voren is gekomen, dient - voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht - van het volgende te worden uitgegaan.

Op 14 november 2006 bezocht klager verweerder wegens een huidandoening op de rechterschouder. Verweerder onderzocht de aangedane plaats en schreef een hierna te noemen crème voor. Over dit consult heeft verweerder in klagers patiëntenstatus (hierna te noemen: status) het volgende genoteerd: 'S plekje op re-schouder, O schilferig, droog, E CONSTITUTIONEEL ECZEEM, P R/15 GR. TRIAMCINOL PCH 1 MG/G CRÈME: 3 DOPBR.'

Op 29 november 2006 bezocht klager verweerder opnieuw. Verweerder constateerde volgens de notitie in de status: 'S plekje op re-schouder vertoont onrust' en verwees verweerder naar een dermatoloog in verband met deze plek en enkele plekken in het gezicht (wang en neus).

De dermatoloog constateerde na onderzoek dat er sprake was van een basaalcelcarcinoom op de rechterschouder, dat met succes werd verwijderd, en van een

plaveiselcarcinoom op de neus waaraan klager na een mislukte stikstofbehandeling herhaaldelijk is geopereerd.

In de ochtend van 12 december 2007 belde klager de praktijk van verweerder met het verzoek om een visite van verweerder in verband met een gezwollen en pijnlijke hand. De assistente van verweerder, E., heeft klager voor diezelfde ochtend een consult met verweerder op de praktijk aangeboden. Klager ging daar niet op in. Wel stemde klager in met pijnstillingsmedicatie. In de status staat over dit telefonisch consult het volgende: "S. dikke hand, niet rood, wel pijnlijk, E hand, R ibuprofen bruisgranulaat 600 mg, S Meneer heeft pijn aan zijn hand, E hand, P Consult aangeboden voor vandaag, maar meneer had geen tijd en zal nog een keer bellen voor afspraak, wil wel pijnstilling." De assistente heeft dit later die ochtend besproken met verweerder die het door haar ingezette beleid heeft geaccordeerd en een recept voor Ibuprofen heeft getekend.

Klager heeft 's middags nogmaals naar de praktijk gebeld en gesproken met de doktersassistente. Dit gesprek is niet vermeld in de status.

Dezelfde avond is klager, na telefonisch overleg en begeleid door zijn echtgenote, naar de huisartsenpost gegaan.

In verband met een collaps aldaar is klager vervolgens opgenomen op verdenking van cardiale afwijkingen; later die avond wordt een algehele sepsis ten gevolge van een weke delen infectie op de linker handrug geconstateerd. Deze infectie bleek te zijn veroorzaakt door een streptococcus pyogenes. Klager is diezelfde avond geopereerd aan zijn hand; er bleek sprake te zijn van een necrotiserende cellulitis. Er is in de daaropvolgende maanden nog een zestal operaties aan zijn hand gevolgd en binnenkort zal nog een operatie volgen.

Tijdens zijn opname heeft verweerder klager in het ziekenhuis bezocht, en ook later heeft hij bij klager geïnformeerd naar de stand van zaken, eenmaal in de supermarkt en eenmaal tijdens een consult. Ook heeft hij in augustus 2008 klager voorgesteld een en ander uit te praten maar daartoe was klager niet (meer) bereid.

Klager heeft sinds augustus 2008 een andere huisarts omdat hij geen vertrouwen meer heeft in verweerder.

3. KLACHTEN

Klager verwijt verweerder - zakelijk weergegeven –

I. ten aanzien van het consult op 14 november 2006

dat hij een foute diagnose heeft gesteld van het huidprobleem, namelijk 'constitutioneel eczeem' in plaats van 'baso- en maligne spinocellulair carcinoom' en daarin volhardde. Toelichting klager:

Klager had verweerder verteld dat hij geen aanleg had voor eczeem en dat klager zeer goed in staat was te beoordelen wat eczeem was. Bovendien heeft klager aangegeven dat zijn vader reeds vele malen wegens huidkanker was geopereerd en er dus sprake kon zijn van een genetische aanleg.

II. ten aanzien van de gebeurtenissen op 12 december 2007 en daarna

a. dat hij een bijna fatale telefonische 'diagnose' heeft gesteld en daarbij een nutteloos medicament heeft voorgeschreven.

b. dat hij op 12 december 2007 door desinteresse klager, ondanks diens herhaald dringend telefonisch verzoek wegens zijn slechte lichamelijke situatie, tweemaal een visite heeft geweigerd,

c. hij zijn assistente slecht had geïnstrueerd ten aanzien van klagers noodoproepen.

Toelichting van klager:

Volgens klager was, toen hij 's ochtends belde, zijn lichamelijke conditie zo slecht dat een shock/collaps nabij was. Hij had de assistente gezegd dat hij een pijnlijke linker oedeemhand en -onderarm had. Dit moest haar op het spoor zetten van een (wellicht) heftige infectie. Klager had geen koorts op dat moment, maar 's avonds bij zijn bezoek aan de huisartsenpost evenmin. Verweerder had zelf aan de telefoon moeten komen om de toestand van klager in te schatten. Klager heeft 's middags opnieuw telefonisch om een visite gevraagd, dan wel om een ander welwerkend medicijn, maar beide verzoeken werden door de assistente van verweerder zonder diens tussenkomst afgewezen. Van dit tweede verzoek is in het medisch journaal geen aantekening gemaakt.

Klager is 's avonds begeleid door zijn echtgenote naar de huisartsenpost gegaan omdat er een kans was dat hij meteen zou moeten worden opgenomen. In de wachtkamer zeeg hij ineen.

d. dat verweerder postoperatief weinig interesse heeft getoond.

4. HET VERWEER

Verweerder is van oordeel dat hij, gemeten naar de professionele standaard, heeft gehandeld zoals van een deskundige en bekwame arts mag worden verwacht en dat hij zich niet heeft schuldig gemaakt aan enig handelen of nalaten in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg of overigens in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij behoorde te betrachten jegens klager.

Hiertoe voert verweerder het volgende aan:

Met betrekking tot de gang van zaken op 14 november 2006:

Verweerder dacht in eerste instantie aan eczeem, maar gaf klager wel het advies opnieuw contact met hem te zoeken als de aangedane plek verslechterde. Op 29 november 2007 bleek dit het geval en diezelfde dag heeft verweerder klager naar een dermatoloog verwezen. Verweerder was niet bekend met huidmaligniteiten in de familie van klager, evenmin had hij klager zelf eerder met dergelijke huidproblematiek gezien. In een huisartsenpraktijk komt het vaak voor dat aanvankelijk aan eczeem wordt gedacht, maar dat het later huidkanker blijkt te zijn. In dit geval heeft verweerder klager tijdig doorgestuurd.

Met betrekking tot de gang van zaken op en aansluitend op 12 december 2007:

Bij het telefonisch verzoek van klager om een visite heeft de assistente van verweerder gevraagd naar de symptomen zoals de duur van de pijn, al of niet roodheid, functiestoornissen, en of klager koorts had. De assistente is voldoende ervaren en bekwaam om te beoordelen of een visite nodig is; zij is ruim 30 jaar doktersassistente. Zij oordeelde dat een visite niet nodig was, maar bood klager wel een consult op diezelfde ochtend aan op de praktijk. Dit kon volgens klager niet wegens tijdgebrek zijnerzijds. In afwachting van een consult wilde klager wel pijnstillers. Verweerder heeft het door de assistente uitgevoerde beleid gefiatteerd en vervolgens als pijnstiller ibuprofen, een NSAID, voorgeschreven. Later heeft klager opnieuw gebeld, maar volgens de assistente alleen om te vragen wanneer de medicijnen opgehaald konden worden. Van dit gesprek heeft zij verweerder niet op de hoogte gesteld.

Volgens verweerder mocht klager in staat worden geacht naar de praktijk te komen, er waren geen medische belemmeringen, klager had geen koorts. Als klager was ingegaan op het aanbod van een consult, zou verweerder hem meteen hebben gezien, eerder nog dan tijdens een visite, welke verweerder na zijn spreekuur zou hebben afgelegd. Klagers echtgenote was die ochtend gewoon aan het werk gegaan. Dit duidt volgens verweerder niet op een door klager vermeende ernstige toestand.

Overigens is klagers verzoek om een visite ook door de huisartsenpost afgewezen en is klager met eigen vervoer daarheen gegaan.

Bij de huisartsenpost werd ook niet meteen aan sepsis gedacht, maar aan een cardiaal probleem.

Twee á drie dagen na de opname van klager heeft verweerder klager in het ziekenhuis bezocht en gezegd dat het beloop hem had verrast en dat hij de gang van zaken zeer betreurde. Ook nadien heeft verweerder nog twee á drie keer naar de gezondheidssituatie van klager gevraagd, maar klager gaf te kennen dat hij daar geen prijs op stelde en een andere huisarts wilde. Op 7 augustus 2008 heeft verweerder er bij klager op aangedrongen een en ander uit te praten, maar dat wilde klager niet.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het College wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Ad I. Ten aanzien van het consult op 14 november 2006.

Op grond van zijn bevindingen kon verweerder op 14 november uitgaan van eczeem. Tussen partijen is omstreden of klager toen heeft meegedeeld dat zijn vader voor hetzelfde vele malen is geopereerd. Wat daarvan ook zij, toen klager twee weken later terugkwam vertrouwde verweerder het niet en heeft hij hem direct doorverwezen naar een dermatoloog. Daarmee heeft verweerder naar het oordeel van het College voldoende adequaat gehandeld.

5.3

Ad II ten aanzien de gebeurtenissen op 12 december 2007 en daarna.

Ad a en b.

Het College merkt allereerst op dat een sepsis zeer zelden voorkomt en verder dat die zich over het algemeen zeer snel ontwikkelt. Dat brengt mee dat een huisarts niet direct bij de eerste melding van een dikke en pijnlijke hand hierop bedacht hoeft te zijn.

Gelet op de journaalaantekeningen kan slechts van het volgende worden uitgegaan.

Klager heeft in het eerste telefoongesprek 's ochtends aangegeven dat hij een dikke hand had, die niet rood maar wel pijnlijk was. Klager heeft er geen melding van gemaakt dat hij de dag tevoren met ammoniak had gewerkt en dat hij toen ook al pijn aan die hand had; volgens klager heeft hij toen ook aangegeven dat hij wondjes aan zijn hand had, verweerder was dat niet bekend. Klager heeft geen gebruik gemaakt van het aanbod van de doktersassistente diezelfde ochtend naar de praktijk te komen, omdat hij geen tijd had in verband met afspraken. Ook was zijn echtgenote gewoon naar haar werk gegaan.

Onder die omstandigheden was er, naar het oordeel van het College, niet gebleken van een zodanige urgentie dat verweerder bij klager een visite had moeten afleggen, hij kon volstaan met het aanbod van een consult diezelfde ochtend en met het voorschrijven van een pijnstillers, Ibuprofen 600, in afwachting van het verdere verloop en van een definitieve diagnose.

Het tweede telefoongesprek, in de middag, is wederom gevoerd door klager met de doktersassistente. Zij heeft het gesprek niet vermeld in de status en ook niet besproken met verweerder. Klager en zij verschillen over de inhoud: volgens klager heeft hij wederom een visite aangevraagd "en/of" een andere pijnstiller omdat de Ibuprofen onvoldoende werkte. De assistente zou hem hebben meegedeeld dat verweerder niet aanwezig was en dat hij eventueel nog een Ibuprofen kon nemen. Verweerder heeft navraag gedaan bij zijn assistente op dit punt die hem heeft meegedeeld dat klager niet nogmaals om een visite heeft gevraagd, en dat zij klager heeft meegedeeld dat de pijnstiller klaar lag bij de apotheek. Zij heeft dit gesprek niet vermeld in de status omdat het volgens haar een "licht" gesprek was geweest dat wil zeggen vanuit medisch oogpunt van gering belang. Omdat partijen van mening verschillen over de inhoud van dit telefoongesprek en klager er in zijn klaagschrift aangeeft dat hij "om een visite en/of een pijnstiller" heeft gevraagd gaat het College uit van de versie van de doktersassistente. Dan is er niet om een visite gevraagd en kan verweerder het weigeren van een visite die middag ook niet worden verweten, temeer niet nu hij ook niet op de hoogte was van dit telefoongesprek. Ook het verwijt dat verweerder zijn assistente niet goed heeft geïnstrueerd gaat dan niet op. Overigens is in dit verband tevens van belang dat ook de huisartsenpost diezelfde avond blijkens het bericht van 14 december aan de huisarts op grond van de verschijnselen bij klager ("hand gloeit niet, niet warm") een visite afwijst en een consult afspreekt.

ad d.

Verweerder heeft een paar dagen na de operatie klager in het ziekenhuis bezocht. Daarna heeft hij tweemaal naar zijn situatie geïnformeerd, eenmaal toen hij hem tegenkwam in de supermarkt en eenmaal bij een volgend consult.

Een voorstel van de zijde van verweerder in augustus 2008 om een en ander uit te praten is door klager verworpen. Hoewel verweerder, zoals hij ook zelf heeft aangegeven, meer belangstelling had kunnen tonen, is hij hierin niet dermate tekort geschoten dat hem dat tuchtrechtelijk te verwijten is. Het College heeft begrip voor de lijdensweg waarin klager is beland maar is van oordeel dat de huisarts daarvan geen verwijt kan worden gemaakt en komt derhalve tot de conclusie dat geen van de klachten gegrond is. Die zullen dan ook worden afgewezen."

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 onder "2. DE FEITEN", zij het dat het Centraal Tuchtcollege in plaats van "een zestal operaties" leest "een viertal operaties".

4. Beoordeling van het hoger beroep

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

4.2 Het Centraal Tuchtcollege vat de kern van klagers verwijten aan de huisarts onder de klachtonderdelen II a, b en c als volgt samen dat (de assistente van) de huisarts op 12 december 2007 tot tweemaal toe een door klager aangevraagde visite heeft geweigerd, terwijl er volgens klager alle reden toe was om wel een visite af te leggen.

4.3 In hoger beroep staat vast dat de huisarts op 12 december 2007 door zijn assistente op de hoogte is gesteld van klagers visiteaanvraag van 10:15 uur die ochtend vanwege een pijnlijke en gezwollen hand. De huisarts heeft ook van zijn assistente

vernomen dat zij de visiteaanvraag - onder aanbieding van een consult - had afgewezen en dat zij pijnstillingsmedicatie had voorgesteld. Gelet op de discrepantie tussen enerzijds de gestelde 'klachten aan de hand' waarmee een patiënt in beginsel geacht moet worden naar de huisartsenpraktijk te kunnen komen en anderzijds 'het doen van een visiteaanvraag', hetgeen impliceert dat een patiënt mogelijk niet naar de huisartsenpraktijk kan komen, was er voor de huisarts aanleiding om telefonisch contact met klager op te nemen om hem (nader) uit te vragen over zijn klachten. Gebleken is dat de huisarts geen contact met klager heeft opgenomen naar aanleiding van de visiteaanvraag, maar dat hij het door de assistente gehanteerde beleid direct heeft geaccordeerd en een recept voor Ibuprofen 600 heeft uitgeschreven. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de huisarts op dat moment nog onvoldoende informatie van de patiënt had om te kunnen beoordelen of de visiteaanvraag door de assistente terecht was geweigerd en of er al dan niet medicatie moest worden voorgeschreven. De huisarts heeft ter terechtzitting in hoger beroep ook erkend dat hij op dat moment nog geen (waarschijnlijkheids)diagnose had gesteld. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege had de huisarts zonder patiënt eerst nader uit te vragen over zijn klachten en zonder waarschijnlijkheidsdiagnose, niet 'blind' een recept mogen uitschrijven, zeker niet nu de visite was geweigerd. Dat er (door de assistente) een huisartsenconsult was aangeboden, doet hieraan niet af, nu op dat moment voor de huisarts nog onduidelijk was of klager daarvan gebruik zou maken. Het Centraal Tuchtcollege acht bovenstaande handelwijze van de huisarts tuchtrechtelijk verwijtbaar. In zoverre is de klacht dan ook gegrond.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege kan niet vaststellen of klager in het tweede telefoongesprek dat later die dag met de huisartsassistente heeft plaatsgevonden opnieuw om een visite heeft gevraagd. Hetgeen partijen hierover stellen is niet eensluidend en er zijn geen aanwijzingen die de ene stelling meer aannemelijk maken dan de andere. Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege op dit punt niet kan beoordelen of de huisarts zijn assistente al dan niet slecht heeft geïnstrueerd ten aanzien van noodoproepen. Overigens is ter terechtzitting in hoger beroep aannemelijk geworden dat de huisarts niet van dit tweede telefoongesprek op de hoogte is geweest, zodat de huisarts in ieder geval geen verwijt van kan worden gemaakt dat hij op de gestelde tweede visiteaanvraag niet adequaat zou hebben gereageerd. In zoverre faalt de klacht.

4.5 Wat betreft klachtonderdeel I inzake het consult van 14 november 2006 en klachtonderdeel II onder d inzake de postoperatieve communicatie en bejegening heeft de behandeling in hoger beroep 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. In zoverre moet het beroep worden verworpen.

4.6 Het voorgaande leidt tot de slotsom dat de bestreden beslissing niet in stand kan blijven voor zover de klacht door het Regionaal Tuchtcollege in alle onderdelen ongegrond is verklaard. Het Centraal Tuchtcollege zal opnieuw rechtdoende de klacht deels gegrond verklaren, als weergegeven in 4.3.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege acht het opleggen van de maatregel van waarschuwing daarvoor passend en geboden.

4.8 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekend gemaakt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep voor zover
de klacht in alle onderdelen ongegrond is verklaard en opnieuw
rechtdoende:

verklaart de klacht deels gegrond in voege als hiervoor onder 4.3 is overwogen;

legt aan de huisarts de maatregel van waarschuwing op; verwerpt het beroep voor het overige.

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse

BIG

Staatscourant, en
voor Gezondheids-
en Medisch Contact met

zal worden aangeboden aan het Tijdschrift
recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie
het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter,
mrs. J.M.T. van der Hoeven-Oud en P.M. Brillman, leden-juristen en F.M.M. van Exter
en

M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en
uitgesproken ter openbare zitting van 10 juni 2010, door mr. K.E. Mollema, in tegen-
woordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.