

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/284

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 13 september 2009 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
huisarts,
wonende te D,
werkzaam te B,
v e r w e e r d e r.

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 20 januari 2010, met daarbij een afschrift van het waarneembericht,

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 30 maart 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door mr. B.E.J.M. Tomlow, advocaat te Utrecht, en verweerder door mr. V. Daniels, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht. Voorts was aanwezig E wonende te B, meegenomen door klagster.

2. De feiten.

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

2.1 Op woensdagavond 2 september 2009 heeft klaagster last gekregen van hevige buikpijn, overgeven en diarree.

2.2 Toen de klachten de volgende dag, donderdag 3 september 2009, aanhielden heeft klaagsters zoon omstreeks 19 uur de huisartsenpost aan het F te B, waar verweerder die avond dienst had, gebeld. Klaagsters zoon heeft de klachten en symptomen verteld aan de assistente, waarop verweerder een recept heeft geschreven voor Diclofenac 50 mg.

2.3 Omstreeks 19.30 uur heeft een buurvrouw van klaagster, van beroep verpleegkundige, opnieuw de huisartsenpost gebeld met de mededeling dat klaagster loslaatpijn had en ziek was.

2.4 Verweerder heeft daarop tussen 19.45 uur en 20.00 uur een visite afgelegd. Hij heeft klaagster onderzocht, in aanwezigheid van E, klaagsters vriendin, en de diagnose gastro-enteritis gesteld.

2.5 Klaagsters vriendin heeft kort daarna de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis gebeld met het verzoek klaagsters bloed te onderzoeken en een echo te maken van haar buik. Omstreeks 20.30 uur is klaagster met haar zoon aangekomen op de SEH. Daar is gebleken dat klaagster een geperforeerde blindedarm had. Zij is diezelfde nacht geopereerd en vier dagen later uit het ziekenhuis ontslagen.

3. Het standpunt van klager en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder op 3 september 2009:

1. de verkeerde diagnose heeft gesteld;
2. arrogant heeft gehandeld;
3. niets meer van zich heeft laten horen.

4. Het standpunt van verweerder.

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

5. De overwegingen van het college.

5.1 Het college stelt voorop dat een blindedarmontsteking soms lastig te diagnosticeren is en een verraderlijk ziektebeloop kan hebben. Voor een juiste diagnose zijn een goede anamnese en adequaat lichamelijk onderzoek van essentieel belang. Om te kunnen beoordelen of verweerder dit gedaan heeft is de verslaglegging in het medisch dossier (hier het waarneembericht) hierniet alleen van groot belang, maar in deze zaak bepalend voor de toets of verweerder tuchtrechtelijk gezien juist heeft gehandeld.

5.2 Over de vraag of verweerder op de avond van 3 september 2009 een goede anamnese heeft afgenomen en voldoende zorgvuldig lichamelijk onderzoek heeft verricht, lopen de meningen van partijen uiteen. Klaagster en haar vriendin stellen dat verweerder nauwelijks buikonderzoek heeft gedaan en niet op of aan de buik heeft geluisterd. Volgens klaagsters vriendin was de buik plankhard en was er met het blote oor geen geborrel te horen. Ter zitting heeft klaagster nog naar voren gebracht, dat zij op de bewuste donderdag aan zogeheten vervoerspijn leed.

Verweerder voert daarentegen aan dat hij een zorgvuldige anamnese heeft afgenomen, de bloeddruk heeft gemeten en afdoende buikonderzoek heeft verricht met inbegrip

van auscultatie. Er waren volgens hem geen signalen van een acute buik. Achteraf gezien heeft verweerder naar hij denkt de ernst van de pijn niet juist beoordeeld en was de mogelijk in zijn ogen niet geprikkelde buik, te wijten aan het eerdere gebruik van pijnstillers. Ter zitting heeft verweerder voorts bestreden dat klaagster op 3 september gesproken heeft over vervoerspijn.

5.3 In het waarneembericht staat het volgende vermeld:

(S) (JJE) Sinds vannacht braken en diarree, koorts, krampen en pijn maag.

VG; g.b. medicatie: geen. Zou graag iets tegen de pijn en het misselijk gevoel willen, graag tel. overleg.

2e contact van vriendin: ze heeft nu loslaat pijn, ziek

(IBR) nu geen diarree meer, (...)

(O) (IBR) pijn, matig ziek. Geen dehydratie Temp 37,8, pols 68 reg. Buik niet geprikkeld, diffuus drukpijnlijk. (E) (IBR) gastro-enteritis. (P) domperidon en diclofenac supp voor korte tijd. Zonodig morgen herbeoordelen.”

5.4 In het medisch dossier/waarneembericht ontbreken aantekeningen over anamnese, bloeddrukmeting, auscultatie en differentiaal diagnose. Het college acht het bij symptomen als die van klaagster gebruikelijk en ook aangewezen om in elk geval rustig en op een paar verschillende plaatsen met de stethoscoop naar de buik te luisteren. Volgens klaagster en haar vriendin, die ter zitting aan het college verteld heeft wat zij heeft waargenomen tijdens het consult, heeft verweerder niet naar de buik van klaagster geluisterd en heeft hij slechts één keer op de buik gedrukt. Ter zitting heeft verweerder vermeld dat er tijdens het consult wel gesproken is over loslaatpijn, maar niet over vervoerspijn. Dit laatste aspect is, in het kader van het diagnosticeren van een blindedarmontsteking, van groot belang. Nu klaagster in haar klaagschrift over deze typische pijn niets vermeld heeft (maar wel weer over loslaatpijn) en hierover ook niets vermeld staat in het waarneembericht, is naar het oordeel van het college niet komen vast te staan dat klaagster deze of soortgelijke pijn gemeld heeft aan verweerder. Gezien het waarneembericht en de toelichting van partijen ter zitting, oordeelt het college dat verweerder onvoldoende aannemelijk heeft kunnen maken dat hij klaagster heeft geausculteerd en ook overigens adequaat heeft onderzocht. Verweerder had zich niet moeten laten misleiden door de pijnstilling. Dat verweerder de diagnose heeft gemist is niet zozeer verwijtbaar, maar wel verwijtbaar is zijn onvoldoende onderzoek waardoor hij klaagster niet heeft doorgestuurd naar het ziekenhuis voor nader onderzoek. Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

5.5 De klacht dat verweerder arrogant zou hebben gehandeld, is noch uit de stukken, noch ter zitting voldoende aannemelijk geworden. Het college oordeelt dit klachtonderdeel ongegrond.

5.6 Klaagster verwijt verweerder ten slotte, dat hij niets meer van zich heeft laten horen. Dit verwijt is ongegrond. Verweerder heeft onbetwist aangevoerd dat het niet gebruikelijk was (en/of is) dat een vervangend huisarts op de HAP bericht kreeg van de afloop van een consult. Het college begrijpt hieruit dat verweerder aldus niet op de hoogte is gebracht van het feit dat klaagster met een geperforeerde blindedarm in het ziekenhuis was opgenomen.

5.7 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend en geboden.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerder.

Aldus gewezen op 30 maart 2010 door:

mr. R.A. Dozy, voorzitter

N.A. Mensing van Charante, P.G.J. Koch en G. Tiessens, leden-arts

mr. E.T.M. Olsthoorn-Heim, lid-jurist

mr. M. Bleeker-Hemmes, secretaris

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 25 mei 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. mr. R.A. Dozy, voorzitter

w.g. mr. Bleeker-Hemmes, secretaris