

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 09/257

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 4 augustus 2009 binnengekomen klacht van:

1. A,
2. B,
wonende te C,
klagers,

tegen

D,
internist,
wonende te E,
werkzaam te F,
verweerder,

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brief van klagers met de uitspraak van de klachtencommissie van het G, binnengekomen op 16 februari 2010;
- het klinisch en poliklinisch dossier.

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 behandeld.

Partijen, verweerder vergezeld door mr. E.P. Haverkate, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht, waren aanwezig.

2. De feiten.

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

Klagers zijn zwagers van H, verder te noemen de patiënt.

Verweerder is als internist werkzaam in het G te F.

Na verwijzing door zijn huisarts is patiënt op dinsdag 29 april 2008 door verweerder op de poli gezien. In de verwijzingsbrief had de huisarts melding gemaakt van aanhoudende klachten van malaise, nachtzweeten en gewichtsverlies na een periode van griepachtige klachten waarvoor patiënt van de huisarts een antibioticumkuur had gekregen.

Na lichamelijk onderzoek en beoordeling van de laboratoriumuitslagen van de huisarts heeft verweerder de diagnose postviraal syndroom gesteld. Verweerder heeft patiënt op vrijdag 2 mei 2008, vlak voor diens voorgenomen bezoek aan zijn dochter op Curaçao, laten terugkomen.

Op 2 mei 2008 heeft verweerder geen aanleiding gezien om patiënt de reis naar Curaçao te ontraden en is een vervolgspraak voor 6 juni 2008 gemaakt.

Half mei 2008 heeft patiënt na terugkeer van zijn reis de huisartsenpost bezocht, die hem naar zijn behandelend specialist verwees.

Reeds was een afspraak met verweerder gepland op 6 juni 2008. Toen heeft verweerder nader onderzoek noodzakelijk geacht en (de familie van) patiënt de keus gegeven over te gaan tot een poliklinische behandeling of een ziekenhuisopname van patiënt. Daarop volgde de opname van patiënt. Uit nader onderzoek bleek dat patiënt een nierinfarct had doorgemaakt en dat bij hem sprake was van een bacteriële infectie en van endocarditis.

Op 14 juni 2008 heeft patiënt een hersenbloeding gekregen en is hij overleden.

Op 25 mei 2009 heeft de klachtencommissie van het G geoordeeld dat de klacht van klagers, die overeenkomt met de hieronder vermelde klacht, in al haar onderdelen gegrond is.

3. Het standpunt van klagers en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. de door patiënt tijdens het consult van 29 april 2008 genoemde klachten niet serieus heeft genomen.
2. een onvolledige diagnose heeft gesteld.
3. de ernst van de situatie bij het poliklinisch bezoek op 6 juni 2008 niet adequaat heeft ingeschat.

Klagers concluderen dat verweerder van de dood van patiënt een verwijt moet worden gemaakt.

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.

De klachtonderdelen 1 en 2 worden gezamenlijk besproken.

Het College volgt klagers niet in hun stelling dat verweerder de klachten van patiënt niet serieus heeft genomen en een onvolledige diagnose heeft gesteld. In aanmerking wordt genomen dat patiënt op 29 april 2008 op verweerder geen zieke indruk maakte, uit lichamelijk onderzoek geen afwijkingen naar voren kwamen en de laboratoriumuitslagen van de huisarts een weliswaar verhoogde maar een in vergelijking met eerdere metingen dalende bezinking lieten zien. Dat verweerder op dat moment dacht aan een virale infectie en er voor hem geen reden bestond om, naast een nieuw bloedonderzoek en een nieuwe longfoto, nader onderzoek te doen is naar het oordeel van het College dan ook niet onbegrijpelijk. Vervolgens heeft verweerder patiënt op 2 mei 2008, de eerst volgende werkdag na 29 april 2008, terug laten komen op welke dag patiënt wederom geen zieke indruk op verweerder maakte. Weliswaar gaf het door verweerder aangevraagde bloedonderzoek weer een verhoging van de BSE aan, maar die was niet zodanig dat het hem had moeten alarmeren en tot nader onderzoek had moeten bewegen. Over de ontstekingen aan de hand en vingers van patiënt, waar klagers naar hebben verwezen, heeft verweerder verklaard dat patiënt hem daarop niet heeft gezien. In het medisch dossier van patiënt wordt daar ook geen melding van gemaakt. Gelet op de bevindingen van verweerder, waarbij aannemelijk is dat verweerder voor zichzelf een uitgebreide differentiaal diagnose heeft gemaakt, bevreemdt het dan ook niet dat verweerder op 2 mei 2008 bij de diagnose postviraal syndroom is gebleven en een afwachtend beleid heeft ingesteld. Met de kennis achteraf was het uiteraard beter geweest als verweerder wel nader onderzoek, zoals een bloedkweek had laten doen, maar gelet op conditie van patiënt op dat moment kan verweerder niet worden verweten dat hij dat niet heeft gedaan.

Dat verweerder de ernst van de situatie bij het poliklinisch bezoek op 6 juni 2008 niet adequaat heeft ingeschat is naar het oordeel van het College niet aangetoond. Verweerder heeft over dit bezoek verklaard dat de conditie van patiënt zienderogen was achteruitgegaan en dat patiënt een zieke indruk maakte. Daarnaast waren ook de laboratoriumuitslagen verslechterd. Verweerder heeft daarop onmiddellijk besloten dat nader onderzoek noodzakelijk was, waarmee hij de ernst van de situatie adequaat heeft ingeschat. Dat hij daarbij aan (de familie van) patiënt de keus heeft gelaten over te gaan tot poliklinische behandeling of tot een ziekenhuisopname doet daar niet aan af.

Het bovenstaande in overweging nemende kan niet gezegd worden dat het overlijden van patiënt te wijten is aan verweerder. In dit verband is niet zonder betekenis dat de vertraging ook is veroorzaakt door het verblijf van patiënt op Curacao en de periode daarna. Klagers stellen immers dat patiënt op Curacao al ernstig ziek was, maar daar niet naar een arts is gegaan. Ook in Nederland heeft patiënt zich niet direct bij verweerder gemeld maar gewacht tot de reeds gemaakte controleafspraak op 6 juni 2008. Hoezeer ook voor deze handelwijze begrip kan bestaan, kan ook gelet daarop niet met recht een verwijt aan verweerder worden gemaakt van het dramatische beloop van de ziekte van de heer H.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. Verweerder 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.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Aldus geweest op 18 mei 2010 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,

dr. T. Kuipers, prof. dr P. Speelman, en dr. J.P. Lips, leden-arts,

mr. Q.R.M. Falger, lid-jurist,

mr. B.P.W. Busch, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 13 juli 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. J.S.W. Holtrop, voorzitter

w.g. B.P.W. Busch, secretaris

Voor mededelingen omtrent hoger beroep zie aangehecht blad.