

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/222

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM.

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 7 juli 2009 bij dit college binnengekomen klacht van:

A,

thans wonende te B,

k l a g e r,

tegen

C,

Huisarts,

wonende en werkende te D,

**in deze domicilie kiezende ten kantore van zijn gemachtigde
mr. A.M.P. Smilde.**

v e r w e e r d e r.

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

het klaagschrift;

het verweerschrift met bijlagen;

de repliek;

de dupliek.

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 2 november 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig.

2. De feiten.

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

Verweerder heeft op 1 juli 2000 de praktijk in D overgenomen van zijn voorganger. Klager stond voordien al in die praktijk ingeschreven en hij is naar de praktijk van verweerder overgegaan.

Op 13 december 2005 bezocht klager de praktijk van verweerder voor een consult. In de status is daarvan het navolgende genoteerd:

“ S Heeft al maanden geleidelijk ontstaan irriterend gevoel in het oog re, traant meer, geen pijn, geen pus. Visus niet veranderd. Draagt bril. Cataract ok re niet goed gelukt.

- O** Rood onderste ooglid
- E** blepharitis onderste ooglid.
- P** Blephasol reinigingslotion oogleden. “

Op 22 mei 2007 bezocht klager wederom de praktijk van verweerder in verband met oogklachten. Verweerder noteerde toen in de status:

“S Pt : ogen nog pussig.

P MED: C 22-05-2007

Chlooramfenicol Thea oogdr 4mg/ml Fl 10ml”

Bij een bezoek op 25 mei 2007 noteerde verweerder :

“S Tranende ogen, overgang licht/donker geeft problemen.

P DAR : 25-05-2007 NHG Verwijsbrief voor oogarts.”

Klager heeft in vervolg op de verwijsbrief van verweerder een oogarts bezocht die de bij hem bestaande klacht naar tevredenheid heeft verholpen.

Op 15 oktober 2007 is klager op het spreekuur van verweerder verschenen met klachten in de onderbuik. In het vervolg daarop heeft een aantal contacten tussen klager en verweerder plaatsgevonden.

De status vermeldt daarover het navolgende:

**“15-10-2007 S Pt: onderbuikklachten krampen 3 wk,
links onder,**

def. of wind lucht op. geen griep of diarree. Geen

P DAR: 03-12-2007 NHG_Verwijsbrief
P MED: C 03-12-2007 AMARYL TABLET 4MG
METFORMINE HCL PCH TABLET 500MG
S afspraak 25jan 08 MOL.

03-12-2007 P PRE: Laboratorium onderzoek 04-12-2007 03-12-2007

P PRE: Laboratorium onderzoek 05-12-2007 03-12-2007

04-12-2007 S Gebeld naar StLAZ om een afspraak te maken

05-12-2007 P DAR: 05-12-2007 NHG_Verwijsbrief

S 18/12 9.45 AvL MDL poli”

Op 7 januari 2008 heeft de behandelend maag-darm en lever-arts telefonisch aan verweerder laten weten dat bij klager een maligne neoplasma colon was geconstateerd en dat op korte termijn een CT zou volgen en waarschijnlijk een operatie.

Op 10 januari 2008 heeft klager zich uit de praktijk van verweerder laten uitschrijven. Klager is in E te D geopereerd. Daarbij is een groot gezwel verwijderd en een stoma aangebracht.

3. Het standpunt van klager en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in:

verweerder heeft de oogklachten niet serieus genomen en te lang gewacht met de verwijzing van klager;

verweerder heeft te lang gewacht met verwijzing van klager naar een specialist in verband met zijn onderbuiksklachten, waardoor klager nu een stoma heeft.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft de klachten gemotiveerd bestreden. Hij is van oordeel dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Hij meent wel – achteraf bezien – dat het beter ware geweest klager al op 5 november 2007 te verwijzen. Hij voert voorts aan dat hij het zichzelf verwijt dat hij -na de mededeling van begin januari 2008 vanuit het ziekenhuis- geen contact heeft gezocht met klager.

5. De overwegingen van het college.

Naar het oordeel van het College lenen de klachtonderdelen zich voor een gezamenlijke behandeling. In de kern gaat het toch immers over de vraag of verweerder te traag heeft gehandeld in reactie op de verschillende klachten van klager.

Als het gaat om de oogklachten is het oordeel van het College dat klager onvoldoende feiten en argumenten heeft aangevoerd op grond waarvan tot (te) traag handelen van verweerder moet worden geconcludeerd.

Klager voert aan dat hij eigenlijk al vanaf 13 december 2005 last had van zijn ogen maar dat die in de periode tot april 2007 zijn overschaduwd door andere zwaarderwegende klachten, maar dat verweerder niettemin voor zijn oogklachten onvoldoende aandacht heeft gehad.

Afgaande op de inhoud van de status – waarvan de juistheid door klager niet is bestreden – is het College van oordeel dat niet kan worden gezegd dat de klachten in het rechteroog, zoals genoteerd op 13 december 2005, hebben voortgeduurd tot mei 2007. Verweerder is adequaat opgetreden toen klager zich op 22 en 25 mei 2007 zich tot hem wendde.

Als het gaat om de onderbuiksklachten neemt het College het volgende standpunt in.

Het beleid dat verweerder heeft ingesteld in september 2007 was verdedigbaar. Klager had – zo blijkt wederom uit de status – dezelfde soort klachten met gewichtsverlies al eerder gehad en verweerder kon onder

die omstandigheden vooralsnog een afwachtende houding aannemen. Het voorschrijven van pijnbestrijding was adequaat. Uit de status blijkt voorts dat verweerder zich zelf een limiet had gesteld als het gaat om het ingestelde beleid. In de status is immers vermeld:

“05.11.2007. bij aanhoudende klachten v/internist .”

Naar het oordeel van het College is dit aan te merken als goed beleid. Klager heeft weliswaar ter zitting nog opgemerkt dat er ook sprake was van sigaarvormige ontlasting. Dat had een aanwijzing kunnen zijn voor een beleidswijziging, maar niet is komen vast te staan of klager die informatie ook daadwerkelijk met verweerder heeft gedeeld.

Toen de situatie zich metterdaad niet wijzigde is zowel op 3 december 2007 (door een vervanger) als op 5 december 2007 (door verweerder) een verwijzing naar een specialist gedaan. Het tijdsverloop tussen 5 november en 3 december 2007 beschouwt het College

– gegeven de omstandigheden – niet als een aanmerkelijke en verwijtbare vertraging in het beleid.

Het vorenstaande betekent dat de beide klachtonderdelen ongegrond zijn. Verweerder kan met betrekking tot de klachtonderdelen geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

Het College voegt daar nog aan toe dat zij nadrukkelijk in het midden laat of – als verweerder klager had verwezen in november 2007 – de ingreep bij klager minder ingrijpend zou zijn geweest en dat dan met name het aanbrengen van een stoma achterwege had kunnen blijven.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Aldus gewezen op 2 november 2010 door:

mr. F.G. Bauduin, voorzitter,

M. Bakker, T. Kuipers en R. Vogelenzang, leden-arts,

mr. W.A.H. Melissen, lid-jurist,

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

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 21 december 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. F.G. Bauduin, voorzitter

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