

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 H 005

Datum uitspraak: 9 februari 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C, huisarts,
wonende te B,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 9 januari 2009. Namens de arts heeft mr. E.P. Haverkate, als jurist werkzaam bij Stichting Rechtsbijstand Gezondheidszorg te Utrecht een verweerschrift ingediend. Daarna hebben partijen achtereenvolgens gerepliceerd en gedupliceerd.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 15 december 2009. Partijen, de arts vergezeld door zijn genoemde gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

Op vrijdag 26 december 2008 (1e kerstdag) heeft D, de echtgenote van klager, zich na voorafgaande afspraak om 16.50 uur op de Centrale Huisartsenpost E te F gemeld. Zij had hevige vermoeidheidsverschijnselen en zwarte ontlasting.

De arts had toen dienst. Hij heeft patiënte onderzocht. Hij stelde als diagnose een inwendige bloeding. Hij stuurde haar naar huis met de mededeling om zich de daarop volgende maandag tot de huisarts te wenden.

Dit heeft zij gedaan. De huisarts heeft haar onmiddellijk doorgestuurd naar de spoedeisende hulp van het G te B. De Hb wees bij meting een waarde aan van 3,0 mmol/ml. Zij is in het ziekenhuis opgenomen waar zij de eerste twee dagen 6 zakken bloed toegediend heeft gekregen. Na 9 dagen kon zij het ziekenhuis weer verlaten.

3. De klacht

Klager verwijt de arts dat hij:

- heeft nagelaten de Hb-waarde zelf te bepalen of te laten bepalen.
- patiënte niet heeft verwezen naar het ziekenhuis.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht bestreden en opgemerkt dat het onderzoek geen aanleiding gaf om patiënte direct door te verwijzen. Wel heeft hij haar geadviseerd om bij alarmsymptomen zich weer bij de huisartsenpost te melden.

Voor zover nodig zal op het verweer hieronder nader worden ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Tijdens de behandeling ter zitting heeft de arts de aantekeningen van het contact op 26 december 2008 met patiënte overgelegd. Daarin staat het volgende vermeld:

“Contactdatum: 26-12-2008

Deelcontact: ()

(S) (VDE) diana

*sinds woensdag zwarte ontlasting, klein stukje lopen>hartkloppingen, heel erg moe, erg misselijk/niet overgegeven, geen trek in eten, koorts 37.5, maakt zich veel zorgen/wil graag gezien worden
med. veel*

(VDH) carotisstenose r/asasantin/ (neuroloog 2008); cholecystectomy;st na stent galwegen na doorgemaakt pancreatitis;rookt++

(O) (VDH) cor:souffle;pols 100 ra;sat 100%!!;buik soepel;geen defense;

*(P) (vdh) uitleg mogelijke oorzaak in bloeding maagdarmltractus tgv asasantin;
verder*

*mogelijk dichtslibben kransslagaderen; verder mogelijke anemie;e.e.a. verder laten uitzoeken huisarts;bij alarmsympt weer co CHP
medicatie: FERROFUMARAAT GF TABLET 200 MG
3 maal per dag 1 tablet, levering van 270 stuks “*

5.2 Op grond van de hier neergelegde bevindingen moet worden geoordeeld dat de arts te weinig onderzoek heeft gedaan en de anamnese niet heeft uitgediept. De al enkele dagen bestaande zwarte ontlasting, een polsslag van 100, de hartkloppingen, de gemelde ernstige moeheid hadden hem moeten alarmeren. Het was evident, en kennelijk ook voor de arts, dat hier een inwendige bloeding aan de orde was. Hij had met genoemde gegevens helemaal geen reden om aan te nemen dat de symptomen wezen op een bloeding die al achter de rug was. Hij had ter beoordeling van de status van de bloeding, zoals hij ter zitting ook heeft erkend, bij patiënte een rectaal toucher moeten uitvoeren. Vaststelling van de Hb waarde, die onder de voorliggende omstandigheden direct had moeten worden uitgevoerd, heeft hij achterwege gelaten met een argumentatie – het ziekenhuis zat in een proces van verhuizing – die ondeugdelijk is. Het ziekenhuis had de waardebepaling wel kunnen doen, in elk geval in acute gevallen waarvan hier sprake was. En anders had hij, teneinde snel zekerheid te verkrijgen, een andere weg moeten bewandelen. Met het voorschrijven van Ferrofumaraat werden uiteraard de bloeding en de gevolgen daarvan niet bestreden. Bovendien had de ernst van de gemelde symptomen de arts ervan moeten weerhouden patiënte naar huis te sturen en aan haar de beoordeling van het verdere verloop over te laten

5.3 De klacht is in beide onderdelen gegrond. De arts is ernstig tekort geschoten en heeft tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Daarom zal een maatregel worden opgelegd. Voor de zwaarte van de maatregel wordt in aanmerking genomen dat over de arts in elk geval tweemaal bij de tuchtrechter is geklaagd – wegens gebeurtenissen in februari en in juli 2005 – waarbij de klachten over vergelijkbare feiten (verkeerde diagnose, onvoldoende onderzoek) gegrond zijn verklaard. Op grond hiervan kan het College niet meer volstaan met oplegging van de lichtste maatregel.

5. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

legt de maatregel van berisping op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. E.T.M. Olsthoorn-Heim, lid-jurist, W.V.M. Perquin, prof. dr. J.H. van Bockel, P.R.H. Vermeulen, leden-artsen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 9 februari 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.