

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 H 248

Datum uitspraak: 21 december 2010

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

A,
wonende te B,
klaagster,

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 30 december 2009. Namens de arts heeft mr. A.W. Hielkema, verbonden aan Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht, tegen de klacht verweer gevoerd waarna partijen achtereenvolgens hebben 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 26 oktober 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster was vergezeld van haar broer D. De arts werd bijgestaan door mr. Hielkema voornoemd.

2. De feiten

Klaagster is de dochter van E (verder te noemen patiënt) die op 17 februari 2009 is overleden aan de gevolgen van een gemetastaseerd longcarcinoom. De arts die met drie andere huisartsen werkzaam is in een groepspraktijk heeft patiënt ruim twintig jaar, tot aan zijn dood, behandeld. Patiënt was ondermeer bekend met diabetes mellitus type 2, hyperthyreoïdie bij een multinodulair struma, depressieve klachten, status na een B2 maagresectie, maagklachten en atriumfibrilleren. Hij bezocht in juli 2008 het spreekuur van de arts met maagklachten die medicamenteus werden behandeld. Op 2 oktober 2008 werd patiënt gezien door een collega van de arts in verband met jeuk op zijn dijbeen en pijnklachten naast het schouderblad bij hoesten en diep ademhalen. De collega van de arts constateerde drukpijn lokaal en schreef voor de jeuk een crème voor. Op 14 november 2008 bezocht patiënt het spreekuur van de arts

in verband met pijn in de rug en drie weken durende hoestklachten. Lichamelijk onderzoek leverde niets bijzonders op. Voor het langdurige hoesten schreef de arts een antibioticumkuur voor. Op 24 november 2008 bezocht patiënt wederom de arts vanwege drie weken durende pijn achter zijn schouderblad. De arts verwees patiënt door naar de fysiotherapeut. Wegens toename van de hiervoor genoemde klachten bezocht patiënt op 8 december 2008 het spreekuur van de nurse practitioner. Na mondeling overleg tussen de nurse practitioner, de arts en de fysiotherapeut besloot de arts patiënt brufen en rabeprazol voor te schrijven. Op 11 december 2008 werd patiënt gezien door een collega van de arts. Patiënt had last van een duizelig gevoel, was misselijk en zag sterretjes. Diezelfde dag werd bloedonderzoek ingezet.

Op 16 december 2008 werd door de arts een al langer aanwezig fibroom van de rug van

patiënt verwijderd en de uitslag van het bloedonderzoek met patiënt besproken. Het bloedonderzoek wees behalve een tekort aan vitamine D geen bijzonderheden uit.

Op 17 december 2008 zag patiënt de arts in verband met duizeligheid, hoofdpijn en het zien van lichtflitsen. De arts verwees patiënt door naar de oogarts op verdenking van netvliesloslating. Diezelfde dag ontving de assistente van de arts via de familie van patiënt een brief van de oogarts waaruit bleek dat er geen sprake was van oogheelkundige klachten maar gedacht moest worden aan migraine, een vaatafwijking of iets cerebraals. De oogarts verzocht de arts patiënt door te verwijzen naar de neuroloog. In opdracht van de arts maakte de assistente via een verkorte toegangstijd een afspraak bij de afdeling neurologie voor 9 januari 2009.

Op 30 december 2008 had de familie van patiënt contact met de praktijk en medegedeeld dat patiënt sinds drie dagen misselijk was. De arts besloot patiënt Domperidon te geven.

Op 2 januari 2009 ontving de arts een waarneembericht van de huisartsenpost waarin werd beschreven dat klaagster verzocht het consult bij de neuroloog te vervroegen.

Diezelfde dag bezochten klaagster en patiënt de arts met een gelijkloidend verzoek.

De arts heeft patiënt direct ter beoordeling van de neurologische problematiek verwezen naar de SEH van het F te B alwaar hij diezelfde dag werd opgenomen op de afdeling neurologie.

Op 5 januari 2009 vernam de arts van klaagster dat patiënt longkanker had met metastasen in de hersenen. Op 14 januari 2009 werd patiënt ontslagen uit het ziekenhuis en werd hij poliklinisch radiotherapeutisch behandeld. Van 23 januari tot 5 februari 2009 werd patiënt opgenomen in het G te H in verband met een viertal bestralingen en klachten van misselijkheid en braken.

3. De klacht

De klacht houdt zakelijk weergeven in dat de arts:

1. te weinig aandacht aan patiënt heeft besteed;
2. patiënt niet op tijd heeft doorverwezen;
3. na waarneming van een bobbeltje in de hals van patiënt niets heeft ondernomen.

4. Het standpunt van de arts

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

5. De beoordeling

Ad 1 en ad 2:

Vast staat dat patiënt vanaf oktober 2008 regelmatig in de praktijk van de arts gezien is door twee huisartsen, onder wie de arts, en een nurse practitioner. Alle door klager gepresenteerde klachten tot aan het consult van 17 december 2008 werden door deze hulpverleners respectievelijk als jeuk aan de huid, een verkoudheid en myalgie verklaard en zodanig behandeld. Klaagster is van oordeel dat de arts in strijd met de op hem rustende zorgplicht heeft gehandeld door in deze periode aan de door patiënt gepresenteerde klachten niet de volle aandacht te geven en deze niet als aanknopingspunten te zien voor ernstige pathologie en patiënt door te verwijzen naar de specialist.

In een tuchtrechtelijke procedure moet de beoordeling van de handelswijze van de aangeklaagde arts worden geabstraheerd van de kennis van het beloop achteraf. Het gaat erom de vraag te beantwoorden of de arts op basis van de informatie die hem tijdens de consulten ter beschikking stond en zijn eigen anamnese een aanvaardbaar beleid heeft gevoerd.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting naar voren is gekomen is niet gebleken dat de arts tijdens de consulten met patiënt te weinig aandacht heeft besteed aan de diverse klachten van patiënt. De herhaalde anamneses en lichamelijke onderzoeken tot 2 januari 2009 leverden begrijpelijkerwijze geen verdenking op een ernstige aandoening, in casu een gemetastaseerde longtumor. Er was geen sprake van afwijkend gewichtsverlies en de verkoudheid en de hoestklachten waren na behandeling niet meer aanwezig. Over de klachten van moeheid, waarvan klaagster stelt dat patiënt deze diverse malen bij de arts ter sprake heeft gebracht, zegt de arts dat hij en zijn collega deze nimmer van patiënt heeft vernomen. Ook in het medisch dossier zijn hiervoor geen aanwijzingen gevonden.

Toen patiënt zich op 17 december 2008 tot de arts wendde met klachten van duizeligheid, hoofdpijn en het zien van lichtflitsen heeft de arts patiënt onmiddellijk doorverwezen naar de oogarts op verdenking van netvliesloslating. Ook de oogarts, nota bene de vierde hulpverlener op rij, kwam tot de conclusie dat er geen sprake was van netvliesloslating maar mogelijk van migraine, een vaatafwijking of iets cerebraals. Hij heeft geen medische reden gezien patiënt met spoed intercollegiaal door te verwijzen naar de neuroloog, maar het maken van een afspraak voor de neuroloog overgelaten aan de huisarts. Op verzoek van de arts werd op 19 december 2008 via een verkorte toegangstijd een afspraak bij de neuroloog gemaakt voor 9 januari 2009. Ook de neuroloog, die in afwachting van het consult adviseerde alvast te starten met Ascal medicatie, zag blijkbaar geen aanleiding voor een afspraak op kortere termijn.

Toen de arts, in tegenstelling tot eerdere consulten, tijdens het spreekuur van 2 januari 2009 een duidelijk zieke en verzwakte patiënt zag, heeft hij hierin direct aanleiding gezien het neurologisch consult te vervroegen en ervoor zorg gedragen dat patiënt nog diezelfde dag door een neuroloog werd gezien.

Het college is van oordeel dat, hoe betreurenswaardig het ziekteverloop van patiënt ook is verlopen, niet kan worden gezegd dat de arts ten opzichte van patiënt niet de zorg heeft betracht die van hem als huisarts in de gegeven omstandigheden verwacht mocht worden.

Ad 3:

In het derde klachtonderdeel stelt klager dat patiënt in december 2008 een bobbelkje in de nek heeft gehad dat de arts ten onrechte heeft beoordeeld als een onschuldig

vetbolletje dat geen verdere behandeling behoeft. Volgens de arts heeft hij, noch zijn collega arts overigens tijdens enig consult in die maand een bobbelletje in de hals waargenomen en heeft patiënt dit evenmin ter sprake gebracht. Er zijn geen aanwijzingen dat aan de lezing van klaagster meer waarde moet worden toegekend dan aan die van de arts. Daarbij is niet onbelangrijk dat het in het algemeen onwaarschijnlijk is dat een arts bij melding of ontdekking van zwellingen in de hals geen nader onderzoek zou hebben verricht of niet zou hebben verwezen.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is en wordt afgewezen.

6. De beslissing

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

Wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, dr. R.H.P. van Beest en A.J.M.F. Janssen, leden-artsen, bijgestaan door mr. G.G.M.L. Huntjens, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 21 december 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 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.