

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.132

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.132 van:

1. A., 2. B., wonende te C., appellanten, klagers in eerste
aanleg,

tegen

D., huisarts, werkzaam te C., verweerder in beide instan-

ties.

1. Verloop van de procedure

A. en B. - hierna te noemen klagers - hebben op 9 oktober 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen huisarts D. - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 februari 2010, onder nummer G2008/58 heeft dat College de klacht als ongegrond afgewezen.

Klagers zijn van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 maart 2011, waar alleen klagers zijn verschenen. De arts heeft bij schrijven van 23 maart 2011 (ingekomen op 25 maart 2011) het Centraal Tuchtcollege laten weten niet ter terechtzitting aanwezig te zullen zijn.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

“3. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet- of onvoldoende betwist vaststaan.

1. *Verweerder is sinds 1 september 2001 als huisarts gevestigd te C.. B. heeft zich in diezelfde maand voor het eerst met klachten tot verweerder gewend.*

2. *In de loop van de daarop volgende jaren zijn klagers regelmatig op het spreekuur van de huisarts geweest met klachten van diverse aard. De contacten tussen A. en de huisarts en diens assistenten verliepen zo nu en dan in onplezierige sfeer, waarbij van de zijde van A. verbaal geweld niet werd geschuwd.*

3. *Begin september 2008 heeft de huisarts klagers geadviseerd een andere huisarts te zoeken.”*

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“4. De klacht

4.1 *Uit de door klagers ingediende stukken wordt niet onmiddellijk duidelijk wat nu precies de klachten zijn die zij ter toetsing willen voorleggen. Na enig doorvragen ter zitting heeft het College uiteindelijk uit de veelheid aan (veelal door elkaar lopende) stellingen de volgende klacht gedestilleerd.*

4.2. A. verwijt de huisarts nalatigheid bij de behandeling van B.. Klagers hebben bij de huisarts diverse malen aangegeven dat de klachten van mevrouw voortkomen uit vitamine B gebrek. De huisarts vond dit onzin en verwees hen door naar een psychiater. Door een neuroloog is bij B. een zodanig vitamine B gebrek vastgesteld dat zij onherstelbare schade aan haar zenuwstelsel heeft opgelopen.

5. Het verweer

5.1 Het verweer van de huisarts komt er- zakelijk weergegeven- op neer dat er geen medische fouten zijn gemaakt bij de behandeling van B..

5.2 Op 16 maart 2006 heeft de huisarts bloedonderzoek van B. aangevraagd. De uitslag op 17 maart 2006 vermeldt geen afwijkingen, ook het vitamine B12 gehalte is binnen de norm. Hetzelfde geldt voor de laboratoriumuitslagen d.d. 14 augustus en 4 oktober 2006.

Op 29 september 2006 heeft de huisarts B. verwezen naar een neuroloog. Deze ziet haar op 26 oktober 2006 en schrijft o.a. opnieuw een bloedonderzoek voor. In de brief van 15 november 2006 van de neuroloog aan de huisarts staat onder meer: "Lab: normaal hb. Ik heb geen neurologische verklaring voor haar klachten."

5.3 Begin februari 2008 heeft de huisarts B. opnieuw naar een neuroloog verwezen. Zij is daarop op 19 en 27 februari 2008 op de polikliniek gezien door de neuroloog E.. Deze meldt naar aanleiding van beide consulten op 25 februari en 3 maart 2008 onder meer aan de huisarts: Multiple klachten bij normaal neurologisch onderzoek. Dit doet een sommatiestoornis vermoeden. Lab diagnostiek: bloedbeeld en chemie: geen afwijkingen. Normale THS. Verlaagd vitamine B12 (kleiner dan 111 pmol/l) bij normaal foliumzuur. Beleid: Vitamine B12 substitutie. Afhankelijk van het effect eventueel cipramil hervatten. De huisarts is vervolgens direct gestart met het toedienen van vitamine B12 injecties, aanvankelijk één keer per week en vanaf 10 maart 2008 twee keer per week. Op 14 maart 2008 is opnieuw bloed geprikt en blijkt het vitamine B12 gehalte ver boven de norm te liggen. Aangezien de klachten van klagers echtgenote eerder waren toedien afgenomen is de huisarts, overeenkomstig het advies van de neuroloog opnieuw gestart met het verstrekken van het anti-depressivum cipramil."

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

"6 De beoordeling

6.1 Het College zal geen acht slaan op de processen-verbaal van het vooronderzoek, nu daaruit blijkt dat de vooronderzoeker partijen zonder voldoende noodzaak afzonderlijk heeft gehoord. Dat levert een schending van het beginsel van hoor en wederhoor op, die overigens naar het oordeel van het College door de behandeling ter terechtzitting is geheeld.

6.2 Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt.

6.3 In de klacht vallen twee subklachten te onderscheiden:

- De huisarts heeft verzuimd een vitamine B12 tekort vast te stellen;
- Door het tekort aan vitamine B12 heeft B. onherstelbare schade geleden.

6.4 Het College zal eerst de vraag behandelen of de huisarts een verwijt kan worden gemaakt van het feit dat het vitaminetekort niet eerder is vastgesteld. Bij een ontkennend antwoord op deze vraag behoeft de tweede klacht geen behandeling meer.

6.5 Het College ziet niet in op welk punt de huisarts tekort zou zijn geschoten. Als onweersproken staat immers vast dat de huisarts in 2006 tweemaal het bloed van patiënte heeft laten onderzoeken op vitamine B12 tekort, hetgeen niet is aangetoond, en dat hij haar vervolgens heeft verwezen naar een neuroloog. Dat er bij een volgend

onderzoek door een neuroloog in februari/maart 2008 wel een verlaagd vitamine B12 gehalte is vastgesteld, betekent niet dat dit eerder ook al zo moet zijn geweest. De uitslagen van het bloedonderzoek hebben dit immers ook niet uitgewezen. Voorzover A. stelt dat de huisarts al vanaf 2002 bedacht had moeten zijn op vitamine B12 tekort gaat het College daaraan bij gebrek aan onderbouwing voorbij. De verwijzing naar een artikel in het populair wetenschappelijke tijdschrift Santé, waarin op het belang van vitamine B12 en de risico's van een tekort aan die vitamine wordt gewezen, vermag niet als zodanig te dienen.

6.5 Nu kan worden geconcludeerd dat de huisarts geen verwijt valt te maken van het in augustus 2008 bij de echtgenote van klager geconstateerde gebrek aan vitamine B12 is de vraag of zij hierdoor onherstelbare schade heeft geleden tuchtrechtelijk gezien niet meer relevant. Het College overweegt echter ten overvloede nog dat de door A. gestelde onherstelbare schade aan het centrale zenuwstelsel van zijn echtgenote iedere feitelijke onderbouwing mist. A. heeft geen verklaring van een arts of andere deskundige overgelegd waarin steun te vinden is voor het door hem gestelde. In het door de huisarts overgelegde omvangrijke medische dossier van B. zijn hiervoor evenmin aanwijzingen te vinden.

6.6 Het voorgaande, in onderling verband en samenhang bezien, leidt ertoe dat de klacht ongegrond is en zal worden afgewezen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 Klagers beogen de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe hebben aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij reeds in eerste aanleg hebben geuit. Zij concluderen (impliciet) tot gegrond verklaring van hun klacht.

4.2 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert (impliciet) tot verwerping van het beroep.

Beoordeling.

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mrs. C.H.M. van Altena en R.A. van der Pol, leden-juristen en M.G.M. Smid-Oostendorp en B.P.M. Schweitzer; leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 24 mei 2011, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Secretaris w.g.

Voorzitter w.g.