

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011/063

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 1 februari 2011 binnengekomen klacht van:

A,  
wonende te B,  
klager,

tegen

C,  
huisarts,  
wonende te D,  
werkzaam te D,  
verweerder,

### 1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek;
- de brief van klager van 15 juni 2011, binnengekomen op 16 juni 2011;
- het proces-verbaal van het op 24 november 2011 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek.

De klacht is ter openbare terechtzitting d.d. 4 september 2012 gezamenlijk behandeld met de klachtzaak tegen verweerder geregistreerd onder nummer 11/028. Partijen waren aanwezig.

### 2. De feiten

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

2.1 Klager is de partner van E, geboren op 3 oktober 1947 (hierna: patiënt).

2.2 Patiënt heeft van 14 november 2008 tot 4 november 2010 ingeschreven gestaan in de praktijk van verweerder. Klager stond in die periode eveneens in de praktijk van verweerder ingeschreven.

2.3. Op 8 januari 2009, 24 augustus 2009 en 30 november 2009 heeft patiënt het spreekuur van verweerder bezocht. Daarbij stonden problemen aan de benen van patiënt op de voorgrond. Omdat patiënt tijdens het spreekuur bezoek van 30 november 2009 een verwarde indruk op verweerder maakte, is patiënt voor een oriënterend bloedonderzoek verwezen (het zogenoemde “ dementie lab.”).

2.4. Op 18 januari 2010 zijn de resultaten van het bloedonderzoek met patiënt besproken en is voor patiënt een afspraak gemaakt voor de Geheugenpolikliniek van het F te D. Daar is patiënt op 20 januari 2010 onderzocht.

2.5. Bij brief van 24 februari 2010 heeft G, neuroloog in het F, aan verweerder de resultaten van het onderzoek van patiënt meegedeeld. G komt daarin tot de conclusie dat bij patiënt mogelijk sprake is van alcoholdementie en dat er nog nader onderzoek wordt gedaan naar neurologie.

2.6. Op 27 april 2010 is patiënt op de polikliniek geheugenstoornissen van het K van het H onderzocht. Op 10 augustus 2010 is patiënt daar opnieuw langs geweest. Bij brief van 18 augustus 2010 heeft I, neuroloog in het H, aan verweerder meegedeeld dat bij patiënt sprake is van de ziekte van Alzheimer met preseniel begin.

2.7. Op 27 september 2010 is klager onwel geworden. Patiënt heeft in verband daarmee verweerder gebeld. Verweerder heeft een spoedvisite afgelegd en klager onder de diagnose ‘diabetisch coma’ ingestuurd naar het F. Daar is klager onderzocht en is de diagnose bevestigd. Klager is tot 13 oktober 2010 in het F opgenomen geweest. Patiënt heeft klager niet naar het ziekenhuis vergezeld en is tijdens de opname van klager alleen thuis gebleven.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

3.1. bij patiënt een verkeerde diagnose heeft gesteld, door eerst te stellen dat er niets met patiënt aan hand was terwijl later bleek dat patiënt Alzheimer heeft,

3.2. patiënt onzorgvuldig heeft behandeld, door te weigeren patiënt door te verwijzen naar een neuroloog,

3.3. patiënt onheus heeft bejegend op het moment dat patiënt de uitleg over zijn medicijnen niet begreep,

3.4. patiënt alleen achter heeft gelaten op het moment dat klager met spoed naar het ziekenhuis werd gebracht.

### **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**

5.1 Ter toetsing staat of verweerder *bij het beroepsmatig handelen ten opzichte van patiënt buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is getreden, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Het college overweegt daartoe als volgt.*

5.2 De eerste klacht komt er op neer dat klager verweerder verwijt dat hij niet tijdig heeft onderkend dat patiënt Alzheimer heeft. Klager wordt daarin niet gevolgd. Van belang daarvoor is dat uit de stukken niet blijkt dat er eerder dan tijdens het spreekuurbezoek van patiënt van 30 november 2009 voor verweerder concrete aanwijzingen waren dat patiënt aan geheugenproblemen leed. De contacten die verweerder daarvoor met patiënt had gehad stonden immers voornamelijk in het teken van de beenklachten die patiënt had, zo blijkt uit het huisartsenjournaal. Die beenklachten waren, zo blijkt uit het door verweerder overgelegde huisartsenjournaal, ook primair de aanleiding voor het spreekuurbezoek van 30 november 2009. Naar aanleiding van het spreekuurbezoek van 30 november 2009, waarbij patiënt een verwarde indruk maakte, is besloten bij patiënt een oriënterend bloedonderzoek te doen. Vervolgens is op 18 januari 2010 voor patiënt een afspraak gemaakt voor de geheugenpoli. Naar het oordeel van het college heeft verweerder daarmee adequaat op de geheugenproblemen van patiënt gereageerd. Voor het oordeel dat verweerder bij patiënt een verkeerde diagnose heeft gesteld, zoals door klager betoogd, zie het college dan ook geen aanwijzingen. Klachtonderdeel 3.1 is daarmee ongegrond.

5.3. Ten aanzien van de klacht dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld overweegt het college dat uit het dossier niet blijkt dat patiënt, dan wel klager namens hem, herhaaldelijk om een doorverwijzing naar een neuroloog heeft gevraagd, zoals door klager gesteld. Verweerder heeft ook betwist dat een dergelijke herhaaldelijk verzoek aan hem is gedaan. Nu verweerder dit betwist en het dossier daarvoor geen aanwijzingen bevat, kan niet worden vastgesteld wat er tijdens de consulten precies is gezegd. Welke van beide lezingen het meest aannemelijk is, kan daarmee niet worden vastgesteld. Dit heeft tot gevolg dat het verwijt van klager op dit onderdeel niet gegrond kan worden bevonden. Ook klachtonderdeel 3.2 is daarmee ongegrond.

5.4. Ook voor de klacht met betrekking tot de bejegening door verweerder geldt dat verweerder heeft betwist dat hij zich onheus jegens patiënt heeft gedragen. Bij gebreke van ondersteunend bewijs van het gestelde handelen van verweerder, kan ook op dit punt niet worden vastgesteld wat er tijdens het consult precies is gezegd. Klachtonderdeel 3.3 dient daarom eveneens ongegrond te worden verklaard.

5.5. Ten slotte rest nog de klacht met betrekking tot de wijze waarop verweerder patiënt heeft achterlaten nadat klager in coma naar het ziekenhuis was gebracht. Verweerder heeft met betrekking tot deze klacht als verweer aangevoerd dat er na de spoedvisite aan de woning van klager en patiënt, overleg is geweest met de coördinator van de serviceflat waar klager en patiënt woonachtig waren en met de J omtrent de begeleiding van patiënt en dat hem is toegezegd dat de begeleiding geïntensiveerd zou worden. Van de coördinator noch van de J heeft verweerder nadien een hulpvraag ontvangen. Naar het oordeel van het college heeft verweerder daarmee in redelijkheid mogen menen dat was gezorgd voor een adequate opvang van patiënt. Voor een tuchtrechtelijk verwijt wordt op dit punt geen aanleiding gezien. In dit verband merkt het college ten overvloede nog op dat klager ter terechtzitting desgevraagd heeft verklaard dat hij noch toentertijd, noch thans, voor een back-up voor patiënt heeft gezorgd in het geval hem wat overkomt.

5.6. 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 gewezen op 4 september 2011 door:

mr. R.A. Dozy, voorzitter,

L.M. Gualthérie van Weezel, P.G.J. Koch en D.E. de Jong, leden-arts,

mr. R.P. Wijne, lid-jurist,

mr. P.J. van Vliet, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 30 oktober 2011 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. R.A. Dozy, voorzitter

w.g. P.J. van Vliet, secretaris