

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2011/11

Rep.nr. G2011/11
12 juni 2012

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 9 februari 2011 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: mr. J.J. van der Molen, advocaat te Groningen

tegen

C,
huisarts,
werkende te B,
verweerder,
BIG reg.nr: -,
gemachtigde: mr. V. Daniëls,
werkzaam bij: VvAA rechtsbijstand.
1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift van 8 februari 2011, ingekomen op 9 februari 2011;
- het verweerschrift van 20 april 2011, ingekomen op 22 april 2011;
- het proces-verbaal van vooronderzoek onder leiding van de plv. secretaris van het College, mr. A.A. Verhoeven-Heemskerk d.d. 16 januari 2012, waarbij partijen hebben ingestemd af te zien van repliek en dupliek,
- het medisch dossier.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 3 april 2012. Verschenen zijn: klager en verweerder, samen met hun beider gemachtigden.

2. 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.

2.1

Klager heeft op 26 december 2009 telefonisch contact opgenomen met de Doktersdiensten. De assistente heeft in haar triage genoteerd: *“Paar dagen geleden ijzeren staaf tegen knieholte gehad. Is door blijven lopen. Na paar dagen pijn. Spieren in kuit erg hard, straalt uit naar enkel. Niets aan kuit te zien, mogelijk iets dikker. Bij staan erg pijnlijk, valt er bijna van flauw. Kan niet op been staan. Niet in staat om naar post te komen. Zit met been omhoog, ingesmeerd met middelgan. Med: paracetamol.”*

Vervolgens heeft een telefonisch consult met verweerder plaatsgevonden. Verweerder heeft als anamnese genoteerd: *“dikke week geleden lijmtang tegen knieholte gekregen, met moeite erop doorgelopen maar nu rust waarop meer pijn.”* Als diagnose heeft verweerder “kneuzing” ingevoerd en als diagnose plan “ibrupofen erbij.”

2.2

Klager is op 28, 29 en 30 december 2009 bezocht door een huisarts. Op 30 december 2009 is hij ingezonden naar het D in B. Na onderzoek bleek sprake van een diep veneuze trombose van het gehele linkerbeen, anamnestic langer bestaand en aanwijzingen voor pulmonale betrokkenheid gezien de tachypneu en de (inmiddels verdwenen) thoracale pijn.

Klager heeft van 30 december 2009 tot 8 januari 2010 in het ziekenhuis verbleven.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Verweerder had niet mogen volstaan met een telefonisch consult. Hij had klager thuis nader moeten bevragen en onderzoeken. Er was anamnestic sprake van een dermate grote discrepantie tussen de aanwezige pijnklachten, de zwelling van het linkeronderbeen en het doorgemaakte trauma, dat verwacht mocht worden dat verweerder een diepgaandere en betere anamnese zou hebben afgenomen, waarbij de precieze lokalisatie van de pijn/zwelling/verkleuring/hardheid zou moeten zijn uitgevraagd. Verweerder had moeten doorvragen omdat de klacht alleen al aanleiding zou hebben moeten zijn tot de differentiaal diagnose trombose.

4. Het verweer

Het verweer luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

Het spijt verweerder dat het telefonisch consult zo is verlopen dat verweerder een medicijn heeft voorgeschreven en advies heeft gegeven in plaats van een beoordeling van het been in een consult of visite. Als verweerder de aard van de klacht, bijvoorbeeld de hevigheid van de pijn of de hardheid van de kuit c.q. het al dan niet dikker zijn, uitgebreider had uitgevraagd, dan zou hij wellicht tot een ander beleid gekomen zijn.

5. Beoordeling van de klacht

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

Verweerder heeft naar het oordeel van het College de klacht van klager onvoldoende uitgevraagd. Uit het transcript van het telefoongesprek tussen klager en verweerder, dat zich bij de stukken bevindt, blijkt dat verweerder is meegegaan met de suggestie van klager dat er een verband zou zijn tussen een incident met een lijmtang en de klacht, terwijl de klacht en het chronologisch verloop ervan hier niet bij passen.

Verweerder had naar het oordeel van het College door moeten vragen naar dit incident met de lijmtang, onder meer hoe hard de klap was en of er een wondje was geweest. Daarnaast heeft verweerder onvoldoende uitgevraagd ten aanzien van de symptomen. Het ontbreekt aan diepgang en structuur in de anamnese, waardoor er niet voldoende opening is voor een differentiaal diagnose.

Het College acht dit verwijtbaar en de klacht is daarom gegrond. Daarbij merkt het College wel op dat, indien verweerder wel een goede anamnese had afgenomen, hij misschien ook niet op de diagnose trombose was uitgekomen.

6. Slotsom

Het College acht de klacht gegrond. Gelet de de toetsbare opstelling van verweerder en het feit dat hij aangeeft lering te hebben getrokken uit het gebeurde, acht het College oplegging van een maatregel niet nodig om herhaling te voorkomen. Volstaan zal worden met een grondverklaring.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt verweerder geen maatregel op.

Aldus gegeven door:

mw. mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,
mr. P.W.M. Huisman, lid-jurist,
drs. P.F. Bögels, lid-geneeskundige,
drs. H. Donkers, lid-geneeskundige,
dr. R.A. Droog, lid-geneeskundige,
bijgestaan door mr. L.C. Commandeur, secretaris

en in het openbaar uitgesproken op 12 juni 2012 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzitter:

Tegen een eindbeslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg kan

binnen 6 (ZES) weken na de dag van VERZENDING

van het afschrift van de beslissing schriftelijk beroep worden ingesteld door:

- de klager, voor zover zijn klacht is afgewezen, of voor zover hij niet-ontvankelijk is verklaard;
- degene over wie is geklaagd;

- de hoofdinspecteur en de regionaal inspecteur van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het beroepschrift moet **binnen de termijn van 6 weken na de dag van VERZENDING van de beslissing** op het secretariaat van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen zijn **ONTVANGEN**.

Het beroepschrift dient te zijn gericht aan:

- de secretaris van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg
te

Den Haag,

maar te worden gezonden aan:

- **de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, Postbus 11144, 9700 CC GRONINGEN,**
die voor doorzending van de stukken naar het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag zorgdraagt.

Het beroepschrift dient te bevatten:

- de naam, voornamen en het adres van degene die het beroep instelt;
- een duidelijke aanduiding van de eindbeslissing waartegen het beroep is gericht;
- de gronden van het beroep;
- de handtekening van degene die het beroep instelt, zijn advocaat of procureur of een andere gemachtigde.