

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 199/2011

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 1 maart 2012 naar aanleiding van de op 21 juli 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, huisarts, werkzaam te B,
gemachtigde mr. M.H.M. Mook, verbonden aan ARAG-Rechtsbijstand te Leusden,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlage;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek d.d. 13 januari 2012.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder een afschrift van het huisartsenjournaal dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van de volgende samenvatting van de feiten te worden uitgegaan.

Klaagster heeft tegen meerdere beroepsbeoefenaren met deze klacht vergelijkbare klachten bij het tuchtcollege ingediend. In een aantal van die zaken is eerder door het college uitspraak gedaan, in een aantal zaken is nog geen uitspraak gedaan en in één zaak (200/2011) wordt tegelijkertijd uitspraak gedaan door het college.

Begin 2009 heeft verweerder klaagster als patiënt in zijn praktijk opgenomen op verzoek van zijn collega D. Klaagster, geboren in 1962, is bekend met een sikkelcel/thalassemie en met hypochondrie.

Medio 2007 zou klaagster met rattengif vergiftigde koekjes hebben gegeten waarna zich verschillende fysieke klachten openbaarden. Hiervoor werd zij naar diverse specialisten (cardioloog, KNO-arts, oogarts) doorverwezen, maar niemand kon haar geruststellen. Er ontstonden eerder meer dan minder klachten. Klaagster weigerde op een gegeven moment de spreekkamer te verlaten bij verweeders collega D omdat zij geen verwijzing meer wilde geven. Klaagster is toen door de, door D ingeschakelde, politie verwijderd uit de praktijk. Als gevolg van de onhoudbare situatie heeft D toen verweerder verzocht om overname door verweerder van haar patiënte.

Op 22 januari 2009 vond het eerste consult plaats bij verweerder. Daarin werd opnieuw de vergiftiging besproken. Klaagster gaf direct aan serieus genomen te willen worden en een verwijzing te willen naar een internist. Als dat niets zou opleveren zou zij een second opinion willen. Verder had klaagster klachten van gezwollen slijmvliezen in de neus.

Verweerder verwees klaagster ter geruststelling naar de internist. Deze vond geen afwijkingen. In de loop van de twee-en-een-half jaar tot aan deze tuchtklacht heeft verweerder klaagster nog enkele malen doorverwezen naar onder anderen de cardioloog. Deze consulten hebben geen afwijkingen aan het licht gebracht.

Nadat er een aantal malen een wat hogere bloeddruk bij klaagster werd gemeten en klaagster hartkloppingen had stelde verweerder op 4 april 2011 voor om een bètablokker te geven. Klaagster weigerde dit en wilde uitgebreid onderzoek door een cardioloog. Klaagster wilde de spreekkamer niet verlaten dan met een verwijzing naar de specialist. Net als bij D werd klaagster door de politie verwijderd uit de praktijk.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven-: dat hij haar met een kluitje in het riet stuurt; dat hij haar te laat heeft doorverwezen naar een cardioloog.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder gaat in het verweerschrift en in de conclusie van dupliek in op de klachten van klaagster. Hij komt op gronden genoemd in die stukken tot de conclusie dat hij niet in strijd met zijn zorgplicht jegens klaagster heeft gehandeld en verzoekt het college de klacht als (kennelijk) ongegrond af te wijzen.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte

handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Uitgaande van de hierboven weergegeven feiten en rekening houdend met dit toetsingscriterium is het college tot de slotsom gekomen, dat de klacht in al zijn onderdelen als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen. Daartoe heeft het college zich in grote lijnen kunnen verenigen met hetgeen verweerder in zijn verweerschrift en in de conclusie van dupliek heeft doen aanvoeren met betrekking tot de klacht en de gegrondheid daarvan, hetgeen gesteund wordt door de overgelegde stukken, en neemt die overwegingen over.

5.3

Daaraan voegt het college het volgende toe.

Uit het huisartsenjournaal blijkt dat de klachten van klaagster steeds serieus zijn genomen. Klaagster is bij herhaling lichamelijk onderzocht, bij herhaling is laboratoriumonderzoek gedaan en klaagster is doorverwezen naar diverse specialisten, waaronder een doorverwijzing naar een cardioloog. Klaagster is zeer uitgebreid cardiologisch onderzocht in het E te F. Al deze onderzoeken lieten geen afwijkingen zien. Van een te late doorverwijzing naar de specialist is dan ook geen sprake. Zelfs was het tuchtrechtelijk te verdedigen geweest, en wellicht voor klaagster duidelijker, als verweerder bij aanvang van de behandelrelatie had aangegeven dat hij toen en ook later niet zou ingaan op een verzoek om een verwijzing als daar medisch geen aanleiding voor was.

Het college merkt verder op dat gegeven dat feit en het feit dat klaagster zich leek vast te bijten in een mogelijke vergiftiging als oorzaak voor haar klachten, de suggestie van verweerder dat mogelijk sprake is van hypochondrie en het voorstel voor een verwijzing naar een psychiater begrijpelijk is.

5.4

De conclusie van het college is dan ook dat verweerder niet is tekortgeschoten in de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten en dat de klacht in alle onderdelen als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, J.M. Komen en dr. R. Brons, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 1 maart 2012 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.