

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1333

Uitspraak: 11 november 2013

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 februari 2013 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigde mr. P.J.J.A. Hendriks te Deurne

tegen:

[C]
huisarts
werkzaam te [B]
verweerder
gemachtigde mr. S.J. Berkhoff-Muntinga te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvullingen daarop
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek
- een brief van de gemachtigde van klager van 24 september 2013 met bijlage.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 30 september 2013 behandeld. Partijen waren aanwezig, klager bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Verweerder is huisarts vanaf 2001. Vanaf 1 januari 2003, toen hij zijn huidige praktijk overnam van zijn voorganger, tot 5 oktober 2010 is hij de huisarts van klager geweest. In mei 2007 werd bij klager diabetes mellitus type 2 gediagnosticeerd. Er volgde een driemaandelijks controleoproep voor de praktijkondersteuner en een jaarlijkse oproep voor controle door de Diabetes Dienst [D]

In 2008 ontwikkelde klager klachten aan zijn voeten (gevoelloos). De podotherapeut noteerde: verstoorde vibratiezin, neuropathie, eelt. In overleg met verweerder werd medicatie voorgeschreven voor zijn diabetes, hypercholesterolaemie en hypertensie. In verband met de neuropathie stelde verweerder een EAI vaatonderzoek voor, ter uitsluiting van vaatlijden. Op 18 maart 2009 vond dit vaatonderzoek plaats bij de praktijkondersteuner. De uitslag van de index was normaal. Op 19 maart 2009 zou de uitslag met verweerder worden besproken, maar klager verscheen niet. Op het spreekuur van 23 februari 2010 maakte klager melding van krampen 's nachts in de benen. Klager dacht aan restless legs. Verweerder schreef Rivotril voor. Op 2 juni verscheen klager op het spreekuur bij verweerder met klachten over verminderde kracht in zijn benen. Verweerder deed onderzoek, waaruit hem bleek van lichte uitval en verwees hem op verdenking van een radiculair syndroom naar de neuroloog. Op 4 juni werd een MRI verricht. Op 7 juni nam de neuroloog contact op met verweerder en deelde de diagnose spondylodictitis mede. In overleg met de neuroloog verwees verweerder klager via de SEH naar de interne geneeskunde voor behandeling en opname. Er is daarna nog een telefonisch contact tussen klager en verweerder geweest op 22 juni 2010 en op 14 juli heeft de praktijkondersteuner klager gezien. Op 11 augustus 2010 zag de neuroloog klager met sinds drie dagen bestaande hevige pijnklachten, waarna door de neuroloog een haemangioom werd ontdekt.

3. Het standpunt van klager en de klacht

De klacht luidt dat verweerder een onjuiste diagnose heeft gesteld en nadat zijn klachten therapieresistent bleken onverantwoord lang heeft gewacht met doorverwijzing naar een specialist voor nader onderzoek. Bij een vroegere doorverwijzing zou eerder de juiste diagnose gesteld zijn en zou op dat moment een adequate behandeling nog tot vrijwel volledig herstel hebben kunnen leiden. Nu zal klager blijvend gehandicapt blijven. De behandelend specialist in [E] heeft hem na de operatie geïnformeerd dat veel te laat verwezen werd naar specialistische behandeling.

4. Het standpunt van verweerder

In 2008 heeft klager twee keer melding gemaakt van klachten aan zijn voet dan wel been. Een keer meldde hij dat zijn voeten gevoelloos waren en een keer kwam hij nadat hij zijn knie had gestoten. In februari 2009 kwam hij met kuitklachten en verwees verweerder voor het maken van een echo, waaruit geen bijzonderheden bleken. Op het diabetessprekuur van de praktijkondersteuner van 18 maart 2009 maakte klager voor het eerst melding van nachtrust verstoringende pijnklachten aan het been, naar het idee van klager restless legs. De praktijkondersteuner verwees klager naar het spreekuur van 19 maart 2009, waar klager niet verscheen. In dat jaar is klager meermalen verschenen op het spreekuur van de praktijkondersteuner, maar uitte daar, noch bij verweerder, klachten over aanhoudende pijn in de benen. Op 23 februari 2010 maakte klager voor het eerst bij verweerder melding van beenklachten; klager dacht aan restless legs en verweerder schreef Rivotril voor. Bij het consult op 2 juni 2010 kwam klager met klachten over pijn en minder kracht in de benen, waarop verweerder onderzoek heeft gedaan en direct heeft verwezen naar de neuroloog.

Er is geen sprake van een verkeerde diagnose of onverantwoord lang wachten

5. De overwegingen van het college

Het college gaat uit van de frequentie en van de inhoud van de patiëntcontacten, zoals blijkend uit het medisch dossier, hierboven onder de feiten weergegeven.

Het college kan niet anders oordelen dan dat verweerder, bij ieder contact, adequaat heeft gehandeld in zijn anamneses, onderzoeken en ook in zijn diagnostiek. Het lag voor de hand om bij de klachten van klager aan voet en been in eerste instantie te denken aan een diabetes gerelateerde diagnose, en niet aan een haemangioom. Zelfs de neuroloog had, na de MRI van 4 juni 2010, nog niet de juiste diagnose weten te stellen. Eens te meer kan daarom verweerder niet euvel worden geduid dat hij deze diagnose niet had gesteld. De klacht dat verweerder verwijtbaar een onjuiste diagnose heeft gesteld, is daarom ongegrond.

Daarvan uitgaande kan ook niet worden geoordeeld dat verweerder te lang heeft gewacht met verwijzing naar de neuroloog. In dit verband overweegt het college nog dat de diagnose restless legs in februari 2010 in redelijkheid uit de voorhanden zijnde gegevens kon worden getrokken, dat niet gebleken is dat verweerder eerder dan in februari 2010 in kennis is gesteld van klachten over pijn in de benen en ten slotte ook niet gebleken is dat klager zich tussen de consulten in februari 2010 en juni 2010 bij verweerder over pijn in de benen heeft beklagd.

Dat betekent dat, gelet op alle omstandigheden van het geval, de verwijzing naar de neuroloog in redelijkheid niet eerder had behoeven plaats te vinden.

De conclusie is dat de klacht ongegrond is.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven als voorzitter, mr. I.E.M. Sutorius als lid-jurist,

C.S.L.M. Stuurman, B.C.A.M. van Casteren-van Gils en H.J. Weltevrede als leden-be-roepsgenoten, in aanwezigheid van mr. K. Hoebers-Provoost als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 11 november 2013 in aanwezigheid van de secretaris.