

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 13116a

Uitspraak: 9 december 2013

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 21 mei 2013 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigde mr. A.B. Noordhof te Eindhoven

tegen:

[C]
huisarts
werkzaam te [B]
verweerder
gemachtigde mr. L. Fedder te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de pleitnotitie overgelegd door de gemachtigde van klager.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

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 28 oktober 2013 behandeld. Partijen waren aanwezig bijgestaan door hun gemachtigden. De gemachtigde van klager heeft een pleitnota overgelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klager heeft zich op zaterdag 1 september 2012 telefonisch gemeld bij de Centrale Huisartsenpost (CHP) [B] waarbij hij zei dat hij koorts had (met een temperatuur van 40.2 gr. Celsius) en hoofdpijn. Tevens heeft klager gezegd dat hij een wat brandend gevoel had bij het plassen. De assistente heeft naar aanleiding van dit telefoongesprek een consult aangeboden en het volgende in het consultverslag genoteerd: “koorts, nu 40.2 en hoofdpijn. Heeft bij doorvragen wat brandend gevoel bij plassen en moet vaker. Ook pijn in de benen. Zou morgen met de ten miles mee doen.”.

Klager heeft zich dezelfde avond gemeld op de CHP voor een consult met verweerder onder medebrenging van een urinemonster. In dit urinemonster is een spoortje bloed aangetroffen.

Verweerder heeft bij klager een anamnese afgenomen en lichamelijk onderzoek verricht en heeft naar aanleiding hiervan geconcludeerd dat er bij klager hoogstwaarschijnlijk sprake was van een virale infectie. In zijn consultverslag heeft verweerder het volgende genoteerd: “koorts, hoofdpijn, benen pijnlijk alle spieren doen zeer, geen eetlust. Drinken; goed, misselijk –, braken –, diarree –, def: gb. Abdomen; gb, cor gb spierpijn.”.

Als conclusie heeft verweerder “griepje” genoteerd in zijn consultverslag. Verweerder heeft klager het advies gegeven het ziekteverloop af te wachten, paracetamol te gebruiken en af te zien van deelname aan het hardloopevenement Ten Miles waar klager voornemens was aan deel te nemen op de volgende dag, 2 september 2012.

Klager heeft op 2 september 2012 nog twee keer telefonisch contact gehad met de CHP. Op 3 september 2012 heeft klager contact gezocht met zijn eigen huisarts. Aangezien deze niet aanwezig was, is klager op die dag gezien door een waarnemer. Op 5 september 2012 is klager wederom gezien door een (andere) waarnemende huisarts. Op 5 september 2012 is klager uiteindelijk via de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis met de diagnose urosepsis opgenomen op de Intensive Care.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt, zoals ter zitting nader gespecificeerd, verweerder dat hij op 1 september 2012 onvoldoende onderzoek heeft gedaan waardoor een onjuiste diagnose is gesteld en een onjuiste behandeling is gestart. Het onderzoek van 1 september was beperkt; er is niet specifiek gekeken naar de urinewegen of de nierloges. Ook is er geen uitwendig genitaal onderzoek gedaan. Er is wel urineonderzoek gedaan, maar dit is op een later tijdstip niet herhaald. Tevens, verwijt klager verweerder dat de rapportage onvoldoende en onvolledig is, ook, naar het college ter zitting heeft begrepen, die van het consult van 1 september 2012.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft klager tijdens het consult op 1 september 2012, na het uitdiepen van de anamnese, uitgebreid lichamelijk onderzocht. Verweerder vond klager niet echt ziek of verzwakt. Verweerder heeft bij klager de buik, nierregio, hart en longen onderzocht en vond daarbij geen bijzonderheden.

Weliswaar is in de urine van klager een spoortje bloed gevonden, maar conform de NHG Standaard Urineweginfecties uit 2005 heeft verweerder hier geen betekenis aan toegekend en heeft verweerder op goede gronden geconcludeerd dat het hoogst onwaarschijnlijk was dat er sprake was van een urineweginfectie en daarom de diagnose virale infectie gesteld.

Verweerder is van mening dat zijn verslaglegging omtrent dit consult voldoende adequaat is.

5. De overwegingen van het college

Ten aanzien van de klacht dat verweerder tijdens het consult van 1 september onvoldoende onderzoek heeft gedaan bij klager overweegt het college het volgende. Ter zitting is gebleken dat verweerder uitgebreid met klager heeft gesproken en hem lichamelijk heeft onderzocht waarbij verweerder naar hart en longen heeft geluisterd en de buik heeft bevoeld. Ook de urine is onderzocht.

Het college volgt de mening van klager dat er onderzoek gedaan had moeten worden naar de genitalia externa, nu er in de anamnese en het lichamelijk onderzoek afwijkingen zijn vast komen te staan te weten “brandend gevoel bij het plassen en moet vaker” en het feit dat klager hoge koorts had. Conform de richtlijnen op pagina 3 van de toen geldende NHG Standaard Urineweginfecties uit 2005 had verweerder met name bij klager de temperatuur moeten opnemen en moeten zoeken naar tekenen van balanitis, urethritis of epididymitis. Naar het oordeel van het college kan dit door verweerder beperkte lichamelijk onderzoek daarom als “onvoldoende” gekwalificeerd worden zodat dit klachtonderdeel slaagt.

Het betoog van verweerder dat hij conform noot 23 bij de eerdergenoemde NHG Standaard geen betekenis hoefde toe te kennen aan een spoortje bloed in de urine slaagt evenmin, nu uit deze noot te concluderen valt dat de kans op een urineweginfectie, weliswaar niet in hoge mate, toeneemt bij de aanwezigheid van rode bloedcellen in de urine. Verweerder had de diagnose urineweginfectie, mede gelet op de overige gegevens, daarom niet zonder meer mogen verwerpen.

Het feit dat het urineonderzoek niet is herhaald na het consult van 1 september 2012 kan verweerder niet tuchtrechtelijk worden verweten nu hij na 1 september 2012 geen bemoeienis meer heeft gehad met klager.

Ten aanzien van het klachtonderdeel over de verslaglegging is het college van oordeel dat verweerder onvolledig is geweest in zijn verslaglegging van het consult op 1 september 2012. Weliswaar is ter zitting komen vast te staan dat verweerder klager, volgens eigen zeggen, adequaat heeft onderzocht, maar dit vindt zijn weerslag niet in het consultverslag, waar geen melding wordt gemaakt van het onderzoek van de longen en/of van de nierloges. Naar het oordeel van het college dient hetgeen onderzocht wordt, ook opgenomen te worden in de verslaglegging. Voor het overige acht het college de verslaglegging voldoende. Derhalve slaagt dit klachtonderdeel voor zover het betreft de verslaglegging van het onderzoek van 1 september 2012.

Op grond van bovenstaande overwegingen concludeert het college dat de klachten met betrekking tot het lichamelijk onderzoek en de verslaglegging deels gegrond zijn. Het college acht het passend aan verweerder de maatregel van een waarschuwing op te leggen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond en legt verweerder de maatregel van waarschuwing op.
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven als voorzitter, mr. E.J.M. Walstock-Krens als lid-jurist, H.J. Weltevrede, C.L.S.M. Stuurman en B.C.A.M. Casteren-van Gils als

leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M.E.B. Morsink als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 9 december 2013 in aanwezigheid van de secretaris.