

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 12118a

Uitspraak: 26 maart 2013

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 25 juli 2012 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde mr. R.P. Baetens te Tilburg

tegen:

C
huisarts
werkzaam te B
verweerder
gemachtigde mr. B.M. Paijmans te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en een aanvulling daarop
- het verweerschrift
- de pleitnotitie overgelegd door de gemachtigde van klaagster.

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 18 februari 2013 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Verweerder is verbonden aan de huisartsenpraktijk waar klaagster vele jaren als patiënte ingeschreven stond.

In maart 2008 bezocht klaagster de praktijk eenmaal in verband met buikpijn. Daarna werd zij niet meer met buikklachten gezien, totdat zij op 27 december 2010 de praktijk weer met buikpijnklachten bezocht.

Het verloop van de consulten wegens buikpijnklachten daarna is als volgt:

14 maart 2011: consult

30 maart 2011: consult

5 april 2011: consult

8 juni 2011: telefonisch consult

27 juli 2011: consult

29 juli 2011: telefonisch contact

10 augustus 2011: telefonisch consult

22 augustus 2011: telefonisch consult HAP, spastische darm;

Verweerder en zijn collega's zijn in bovenstaande periode steeds uitgegaan van de werkdiagnose prikkelbare darm syndroom (PDS).

11 september 2011: consult HAP; vaste zwelling linker bovenbuik, verwijzing naar eigen huisarts.

Op 12 september 2011 bezocht klaagster de praktijk van verweerder, waar nu ook verweerder een vaste zwelling in de linkerbovenbuik vaststelde en klaagster verwees naar de radioloog. Deze heeft een echo gemaakt en heeft een van de darm uitgaande zwelling en afwijkingen aan de lever geconstateerd. Vervolgens is een afspraak gemaakt met de internist/oncoloog. Deze stelde via nader onderzoek een naar de lever gemetastaseerd coloncarcinoom vast van een lengte van ongeveer 10 cm.

Na operatief ingrijpen en veel doorstane ellende gaat het inmiddels goed met klaagster. Verweerder was, samen met een collega, de huisarts van klaagster; klaagster is ook behandeld door andere aan de praktijk verbonden huisartsen en een huisarts in opleiding en is regelmatig in het huisartsenoverleg tussen de huisartsen van de praktijk besproken.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster heeft regelmatig aangegeven dat zij erge pijn aan de linkerzijde van haar buik had. Iedere keer werd zij naar huis gestuurd met een recept voor een pilletje of een poederoplossing tegen obstipatie en darmspasme. Haar werd verteld dat de oorzaak van de spastische darmen slechte voeding, weinig beweging en stress zouden kunnen zijn. Klaagster heeft duidelijk gemaakt dat stress misschien een oorzaak zou kunnen zijn, maar dat zij ruim voldoende bewoog en ook gezond at.

Op den duur kreeg klaagster het gevoel dat zij niet serieus werd genomen en heeft zij aangegeven dat zij misschien wel kanker had. Dit leek volgens de artsen van de praktijk statistisch gezien onwaarschijnlijk; hij heeft gezegd dat zij zich niet druk behoefde te maken en dat een doorverwijzing voor een echo niet noodzakelijk leek.

Een van de laatste keren dat een van de artsen uit het team klaagster heeft gezien, is klaagster gezegd dat wat zij in haar buik op en neer kon bewegen waarschijnlijk opgehoopte ontlasting was.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder en zijn collega's hebben steeds serieus naar klaagster geluisterd. Zij hebben steeds volgens de NHG-standaard behandeld. Zij hebben klaagster steeds volgens deze standaard onderzocht. Er was echter geen indicatie om klaagster te verwijzen.

Op het verdere verweer zal het college voor zover nodig hierna ingaan.

5. De overwegingen van het college

Nu verweerder tezamen met een collega de huisarts was van klaagster, kan hij in beginsel tuchtrechtelijk worden aangesproken voor het verloop van de door klaagster in zijn praktijk ondergane behandeling, ook voor zover andere huisartsen die behandeling hebben gegeven. Verweerder wordt als huisarts van klaagster immers geacht zich via overleg en het medisch dossier van de behandelingen door andere artsen uit de praktijk op de hoogte te stellen.

Klaagster heeft in de periode van 10 december 2010 tot 12 september 2011 de praktijk van verweerder zesmaal bezocht en daarnaast heeft zij driemaal gebeld met (soms hevige) buikpijnklachten. Bij al die contacten, ook met andere artsen van de praktijk, is verweerder ervan uitgegaan dat sprake was van PDS.

Het college stelt aan de hand van het medisch dossier vast dat bij ieder consult een deugdelijke anamnese is afgenomen en volgens de regels lichamelijk onderzoek is verricht. Werkend aan de hand van de betrokken richtlijn kon en mocht de diagnose PDS als oorzaak van de buikpijn worden gesteld.

Het college heeft zich de vraag gesteld of deze diagnose eerder had moeten worden heroverwogen en eerder beeldvormend onderzoek had moeten worden verricht ter uitsluiting van andere oorzaken. In de NHG-standaard is daarvoor een aanknopingspunt te vinden, waar wordt vermeld dat de huisarts bij aanhoudend ernstige klachten laboratoriumonderzoek en beeldvormend onderzoek overweegt.

Op zich is het bij klaagster geziene verloop, de ernst en de duur van de buikpijnklachten, waarin niet (duidelijk) van progressie sprake was, zeer wel passend bij PDS. Er waren toen geen signalen dat aan een andere oorzaak, met name een coloncarcinoom, gedacht moest worden. Met name is niet komen vast te staan dat, zoals klaagster stelt, een van de laatste keren dat zij werd gezien, een van de artsen van de praktijk heeft gezegd dat wat klaagster in haar buik kon bewegen, ontlasting zou zijn. In het dossier is over deze door verweerder betwiste stelling niets terug te vinden. Het is weliswaar schrijnend voor klaagster dat zij werd gerustgesteld, terwijl achteraf een carcinoom werd vastgesteld, maar toch kan dit niet aan verweerder worden verweten; in dit verband is mede van belang dat volgens het Nationaal Kompas Volksgezondheid de incidentie dikke-darmkanker bij een vrouw van de leeftijd van klaagster 0,02% bedraagt. Verder is in deze zaak nog van belang dat blijkens het medisch dossier zowel in april als in juli 2011, conform de bovengenoemde NHG-standaard, een echo is overwogen; gelet op alle hiervoor genoemde omstandigheden is het niet verwijtbaar dat daarvan toen is afgezien.

Hoezeer de afloop achteraf gezien voor klaagster onbegrijpelijk en onverteerbaar is, het college heeft toch niet kunnen vaststellen dat er bij de behandeling tuchtrechtelijk verwijtbaar is gehandeld.

De klacht moet daarom worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven als voorzitter, mr. P. Hoekstra als lid-jurist, C.L.S.M. Stuurman, dr. W.M. Mulleners en dr. P.M. Netten als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 26 maart 2013 in aanwezigheid van de secretaris.

