

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 12167

Uitspraak: 15 april 2013

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 24 september 2012 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde mw. C te B

tegen:

D
arts
werkzaam te B
verweerster
gemachtigde mw. mr. L. Fedder te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aan vulling daarop
- het verweerschrift

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 maart 2013 behandeld. Partijen waren aanwezig en werden bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Vanaf 1 september 2011 tot en met 31 augustus 2012 was verweerster werkzaam als huisarts in opleiding. Zij zat op dat moment in het eerste jaar van de huisartsenopleiding. Op 31 juli 2012 werd klaagster door een collega van verweerster gezien op het spreekuur in verband met aanvalsgewijs, maar niet inspanningsgebonden kortdurende hevige pijn in de borst, doortrekkend naar de linker arm. Er werd een ECG gemaakt, waarop de betreffende huisarts geen afwijkingen aantrof. De ECG werd voor controle doorgestuurd naar de cardioloog. Klaagster kreeg pijnstilling voorgeschreven. Op 5 augustus 2012 nam de dochter van klaagster contact op met de huisartsenpost, klaagster werd echter niet door een arts gezien. Op 6 augustus 2012 zag verweerster klaagster samen met haar echtgenoot op het spreekuur. Klaagster gaf aan dat ze al een aantal maanden last had van pijnklachten in de linker arm. Af en toe trok de pijn naar haar borst. Klaagster gaf aan dat ze bang was dat er iets niet goed zat met haar hart of dat er in haar nek iets niet goed zat. Verweerster heeft lichamelijk onderzoek verricht. Zij zag een niet zieke vrouw, die af en toe hilde van de pijn. Bewegingen van de arm waren goed mogelijk, ook tegen de weerstand in, klaagster gaf dan wel pijn aan in de hele arm. Er was sprake van locale drukpijn ter plaatse van het sternum en de costochondrale overgang, die klaagster herkende als de pijn. Er was een verhoogde spiertonus van de linkerschouder en de nek, met drukpijn. Verweerster heeft de harttonen beluisterd (S1S2 S-), de pols gemeten (regulair eequaal) en de bloeddruk gemeten (122/80). Verweerster stelde als differentiaaldiagnose: Tietze, myalgeen. Zij dacht niet aan cardiale oorzaken en besprak dat ook met klaagster. Verweerster stelde voor een poliafspraak bij de orthopeed te maken en in de tussentijd de pijnstilling aan te passen. De echtgenoot van klaagster, die opname wenste, was het hiermee niet eens en begon met stemverheffing te spreken, waardoor verweerster zich bedreigd voelde en hem verzocht met klaagster de kamer te verlaten en in de wachtkamer te wachten. Verweerster heeft toen overleg gehad met een huisarts van de praktijk, zonder daarbij inhoudelijk overleg te hebben. Na dit overleg bleken klaagster en haar echtgenoot de praktijk te hebben verlaten. Diezelfde dag is klaagster, op eigen initiatief, naar de spoedeisende hulp gegaan. Er bleek sprake te zijn van een hartinfarct. Op 7 augustus 2012 werd klaagster gedotterd.

Een week voor het consult was er een ECG gemaakt; De uitslag was bekend; verweerster ging ervan uit dat het ECG geen bijzonderheden te zien gaf, omdat hierover niets in het journaal stond.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerster dat het consult van 6 augustus 2012 niet is gegaan zoals het had moeten gaan. Verweerster heeft de diagnose hartinfarct gemist waardoor klaagster het vertrouwen in artsen kwijt is geraakt. Ze is bang dat ze nogmaals een infarct zal krijgen en ze is nog steeds vermoeid. Verweerster heeft niet de zorg verleend die van een zorgvuldig handelende huisarts had mogen worden verwacht.

4. Het standpunt van verweerster

Op 6 augustus 2012 zag verweerster klaagster samen met haar echtgenoot op het spreekuur. De echtgenoot liet weten dat klaagster al maanden pijnklachten had in de arm. Af en toe trok de pijn door de borst alsof de borst werd samengeknepen. Klaagster werd steeds naar huis gestuurd met pijnstilling die niet werkte. De echtgenoot liet weten dat hij vanwege het vele nachtelijke huilen overbelast dreigde te raken en verzocht opname in het ziekenhuis voor verder onderzoek. Verweerster verrichtte lichamelijk onderzoek. Zij zag een niet zieke, niet bleke of klamme vrouw die af en toe hilde van de pijn tijdens het consult en regelmatig met haar linker arm trok. Er was lokale drukpijn

ter plaatste van de costochondrale overgang. Daarnaast was er een verhoogde spier-tonus in de linker schouder en nek, ook pijn bij druk hierop. Verweerster beluisterde de harttonen (S1S2 S-) en heeft de pols (regulair eequaal) en de bloeddruk (122/80) geme-ten. Verweerster ging uit van een myalgene oorzaak van de pijnklachten en stelde voor een afspraak te maken op de poli orthopedie en in de tussentijd de pijnstilling aan te passen. Hierop werd de echtgenoot boos en bedreigend en eiste dat klaagster naar de spoedeisende hulp zou worden doorgestuurd. Verweerster heeft klaagster en haar echtgenoot toen verzocht even in de wachtkamer plaats te nemen. Toen zij dat weiger-den heeft verweerster de ruimte verlaten en met een collega overleg gepleegd over hoe om te gaan met de dreigende situatie. Er is geen inhoudelijk overleg geweest. Verweerster is van mening dat zij op basis van haar bevindingen uit de anamnese en het onderzoek in alle redelijkheid tot het besluit is gekomen om klaagster niet direct in te sturen, maar om een poliafspraak te maken. Verweerster achtte het niet waarschijnlijk dat er sprake was van een myocardinfarct. Van specifieke klachten die horen bij een myocardinfarct, zoals bleek zien, klamheid, misselijkheid en braken, was geen sprake. Klaagster gaf geen zieke indruk en had bij onderzoek blosjes op de wangen. Ook de aard en de duur van de klachten pasten niet bij een myocardinfarct. Daarnaast maakte het feit dat klaagster bij onderzoek drukpijn aangaf en deze pijn ook duidde als de pijn die ze kreeg wanneer ze pijn op de borst had, dat verweerster aan een myalgene oor-zaak van de klachten dacht. Hierop heeft zij haar verdere beleid afgestemd.

5. De overwegingen van het college

Het college kan zich verenigen met de differentiaaldiagnose die verweerster op 6 augustus 2012 heeft gesteld. Het college kan zich echter niet verenigen met de stelligheid waarmee verweerster een cardiale oorzaak heeft uitgesloten. Er was weliswaar een atypische manifestatie, vooral in de vorm van opwekbare drukpijn, die een cardiale oorzaak onaannemelijk maakte, maar anderzijds waren er ook niet te negeren signalen die in de richting van een cardiale oorzaak wezen, zoals al lang bestaande aanvalsgewijze pijn op de borst met uitstraling naar de arm, een in het verleden doorgemaakt stil infarct, de eerder vastgestelde verhoogde bloeddruk en het gevoel van onheil bij klaagster en haar echtgenoot. Gelet op deze signalen had verweerster een cardiale oorzaak niet zo snel en stellig mogen uitsluiten als zij heeft gedaan. Zij had in ieder geval, toen zij tijdens de opschorting van het consult daartoe de gelegenheid had, als huisarts in opleiding met haar collega-huisarts ook inhoudelijk overleg over de door haar gestelde differentiaaldiagnose moeten voeren, hetgeen zij heeft nagelaten. De klacht is daarom gegrond. Het college acht het passend om de maatregel van waarschuwing op te leggen.

6. De beslissing

Het college:

- waarschuwt verweerster.

Aldus beslist door mr. mr. H.P.H. van Griensven als voorzitter, mr. P. Hoekstra als lid-jurist, M.F.J.M. Broekman, H.C.Th. Maassen en B.C.A.M. van Casteren-van Gils als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C. Chapelle als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 15 april 2013 in aanwezigheid van de secretaris.