

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 12124

Uitspraak: 24 april 2013

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 1 augustus 2012 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klager
gemachtigde mr. F. van Benthem te Etten-Leur

tegen:

C
huisarts
werkzaam en wonende te B
verweerder
gemachtigde mr. S.M. Steegmans te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- patiëntengegevens ontvangen van klager d.d. 5 november 2012
- medische gegevens ontvangen van klager d.d. 24 december 2012
- pleitnotities ter zitting overgelegd door klager en verweerder

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 13 maart 2013 behandeld. Partijen waren aanwezig bijgestaan door hun gemachtigden.

Ter zitting is een getuige verhoord. Van dit verhoor is proces-verbaal opgemaakt.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klager heeft op 9 juni 2007 de huisartsenpost gebeld omdat zijn vrouw (hierna ook: de echtgenote, of: de patiënte) plotseling hevige hoofdpijn kreeg, in elkaar zakte en enige minuten buiten bewustzijn op de grond bleef liggen. De echtgenote is op diezelfde dag naar de huisartsenpost gegaan, waar zij is onderzocht door huisarts G. Deze arts constateerde dat sprake was van migraineachtige hoofdpijn. Er is een bloeddruk vastgesteld van 160/100. Haar is geadviseerd bij bijkomende symptomen of verergering opnieuw contact op te nemen en de bloeddruk te laten controleren door haar huisarts. Op 10 juni 2007 is aan de huisartsenpost gevraagd of de echtgenote wel op vakantie (naar Spanje, Menorca) kon gaan. Haar is geantwoord dat ze, als ze zich goed voelde, kon gaan. Tijdens die vakantie had de echtgenote wederom last van hevige hoofdpijn en is zij ook even buiten bewustzijn geraakt. Op 13 of 15 juni 2007 heeft de broer van de echtgenote vanaf het vakantieadres met verweerder, de huisarts van de echtgenote, gebeld. Deze adviseerde een afwachtend beleid en raadde aan bij alarmsymptomen ter plaatse een arts te consulteren. De echtgenote heeft op Menorca een arts geraadpleegd, is doorverwezen naar spoedeisende hulp en is daar door een neuroloog onderzocht. Er zijn foto's gemaakt van de nek en het hoofd. De gemeten bloeddruk bedroeg 170/110. De neuroloog heeft haar aangeraden naar huis te gaan en daarvoor een rechtstreekse vlucht te kiezen. Op 18 juni 2007 is de echtgenote samen met haar moeder naar het spreekuur van verweerder gegaan. Verweerder heeft navraag gedaan naar de hoofdpijn en de symptomen, heeft de echtgenote enkele neurologische testen laten uitvoeren en heeft de bloeddruk opgemeten. Als diagnose heeft hij gesteld: collaps. Hij heeft de echtgenote gevraagd een hoofdpijndagboek bij te houden. Voor het overige heeft verweerder een afwachtend beleid ingezet. Op 21 juni 2007 heeft de moeder van de echtgenote contact opgenomen met de praktijk van verweerder, omdat haar dochter weer enige tijd buiten bewustzijn was geweest. Op 22 juni 2007 kon de echtgenote op het spreekuur bij verweerder komen. Er volgde een doorverwijzing naar de neuroloog, echter geen spoedverwijzing. De volgende dag heeft de moeder van de echtgenote de afspraak bij de neuroloog, na overleg met de huisartsenpraktijk, met een halve week kunnen vervroegen. Het consult zou plaatsvinden op 3 juli 2007. In de verwijzingsbrief naar de neuroloog heeft verweerder 'collaps' vermeld en gesteld dat de echtgenote voor het eerst in Spanje buiten bewustzijn raakte. De hoge bloeddruk en de hoofdpijn-aanvallen zijn niet specifiek vermeld.

Op 2 juli 2007 heeft klager zijn vrouw buiten bewustzijn op de bank en halfzijdig verlamd aangetroffen. De echtgenote is naar het ziekenhuis vervoerd, waar een scan is gemaakt. Er is een bloeding vanuit een gebarsten aneurysma gezien. De echtgenote is naar het ziekenhuis te T vervoerd. Zij is terstond geopereerd. Later op de dag is zij nogmaals geopereerd. Vanwege langdurige beademing is op 17 juli 2007 een tracheostoma geplaatst, daarbij is per abuis een slagader geraakt. Herstel is niet goed meer op gang gekomen. Op 30 juli 2007 is de echtgenote overleden.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager stelt dat verweerder op 18 juni 2007 een onjuiste diagnose heeft gesteld waardoor verwijzing naar een neuroloog te laat en niet op juiste wijze heeft plaatsgevonden. Klager stelt dat verweerder onvoldoende onderzoek heeft verricht naar de hoofdpijnklachten en het herhaaldelijk wegvallen van zijn echtgenote. De echtgenote is daardoor te laat bij een neuroloog onder behandeling gekomen. Klager verwijst naar de verwijsbrief

aan de neuroloog waarin noch specifieke hoofdpijn noch de hoge bloeddruk is vermeld en waarin staat dat het bewustzijnsverlies zich voor het eerst in Spanje voordeed, dit terwijl zijn echtgenote al op 9 juni 2007 naar de huisartsenpost was gegaan. Als alert was gereageerd zou zijn echtgenote niet zijn overleden.

Ter zitting is de gemachtigde van klager duidelijk geworden dat zij enkele gegevens uit de patiëntenkaart van de echtgenote onjuist heeft geïnterpreteerd. Van koorts en incontinentie is, anders dan in het klaagschrift vermeld, geen sprake geweest.

De in het klachtschrift vermelde klacht over het gedurende jaren niet begeleiden en niet volgen van de bloeddruk van zijn vrouw, heeft klager ter zitting ingetrokken.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft erkend dat hij op 18 juni 2007 een juiste of juistere diagnose heeft gemist. Op 15 (of 13) juni heeft hij een uitgebreid telefoongesprek gevoerd met de broer van patiënte. De berichten van de huisartsenpost had hij ontvangen. Hij heeft geadviseerd om bij alarmsymptomen ter plaatse een arts te raadplegen. Op 18 juni heeft hij de patiënte voor het eerst zelf gezien in verband met de klachten. Geen van de andere artsen had restverschijnselen geconstateerd, ook de in Spanje geconsulteerde neuroloog niet. Deze heeft gesproken van spiercontractuur en heeft rust geadviseerd. De frequentie van de aanvallen, het steeds weer restloze herstel en de diagnose van de neuroloog hebben verweerder gerustgesteld; hij heeft het gevaar van de situatie niet onderkend. Vooral door de frequentie van het uitvallen van de patiënte heeft hij niet aan een SAB gedacht. Hij heeft de patiënte een zgn. hoofdpijnboek meegegeven; het is wrang dat hij zich in 2007 in het bijzonder in het fenomeen hoofdpijn had verdiept.

Ter zitting heeft verweerder nogmaals zijn medeleven met de familie betuigd en gezegd dat de gang van zaken hem bijzonder spijt.

5. Het verhoor van de getuige

Ter zitting is de moeder van de echtgenote als getuige gehoord. Van dat verhoor is proces-verbaal opgemaakt. Haar verklaring komt op het volgende neer.

Het telefoongesprek vanuit Spanje dat haar zoon met verweerder heeft gevoerd vond naar stellige herinnering van de getuige plaats op 13 juni 2007.

Getuige is met haar dochter meegegaan naar het spreekuur van 18 juni 2007. Op dat spreekuur is aan de orde geweest wat op Menorca is gebeurd. Verweerder zei dat het migraine was dan wel psychisch. Hij heeft een boek meegegeven over hoofdpijn. Na dat spreekuur heeft de getuige verweerder niet meer gezien. Hij heeft pas gebeld toen haar dochter was overleden.

De getuige was erg ongerust geraakt toen ze haar dochter bij het boodschappen doen een keer aantrof met een scheve mond. Het contact dat zij had met de doktersassistente van de praktijk verliep niet prettig. Die assistente zei dat het niet aan haar was maar aan de man van patiënte om een afspraak bij de neuroloog te vervroegen.

6. De overwegingen van het college

Het college is van oordeel dat het verweerder kan worden verweten dat hij niet aan een aneurysma of een dreigende hersenbloeding heeft gedacht. Niet zozeer het frequente wegvallen van de patiënte, maar de bijkomende heftige hoofdpijnen konden zeker op die mogelijkheden wijzen. De eenmaal in de huisartsenpost ingezette koers, en het verslag van de neuroloog uit Spanje hebben verweerder kennelijk op het verkeerde been gezet, maar dat had niet mogen gebeuren. De symptomen bij de nog jeugdige echtgenote waren daarvoor te verontrustend. Het college wijst op de heftige, plotseling optredende, hoofdpijnen en ook op het even aanwezig zijn geweest van uitvalverschijn-

selen, zoals onder meer een scheve mond. Verweerder had dan ook bedacht moeten zijn op een mogelijk ernstige situatie bij de patiënte. Het college acht de klacht gegrond. Voor de patiënte en voor haar man, kinderen en familie heeft de zaak een heel tragisch verloop gehad. Het college begrijpt dat de gang van zaken verweerder bijzonder spijt. Het college heeft ook wel enig begrip voor de gedachtegang die verweerder heeft gevolgd. Alles overziende acht het college een waarschuwing een gepaste maatregel.

7. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond en legt verweerder terzake de maatregel van waarschuwing op.

Aldus beslist door mr. A.E.M. van der Putt-Lauwers als voorzitter, mr. H.P.H. van Griensven als lid-jurist, dr. W.F.R.M. Koch, J.N. Voorhoeve en A. de Jong als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. R. Sanders als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

24 april 2013 in aanwezigheid van de secretaris.