

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2014.061

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2014.061 van:

A., huisarts, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. L. Fedder te Utrecht,
tegen

C., wonende te B., verweerder, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. A.B. Noordhof te Eindhoven.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klager - heeft op 21 mei 2013 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen de heer A. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 december 2013, onder nummer 13116a heeft dat College de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en de huisarts de maatregel van waarschuwing opgelegd en de klacht voor het overige afgewezen.

De huisarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 september 2014, waar zijn verschenen de huisarts, bijgestaan door mr. A.B. Noordhof en klager, bijgestaan door mr. L. Fedder.

Mr. Noordhof en mr. Fedder hebben de standpunten van respectievelijk de huisarts en klager toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“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 be-

perkte 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.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Het Regionaal Tuchtcollege heeft geoordeeld dat de huisarts onvoldoende lichamelijk onderzoek bij klager heeft verricht en dat de huisarts de diagnose urineweginfectie niet zonder meer had mogen verwerpen. Verder heeft het Regionaal Tuchtcollege geoordeeld dat de verslaglegging van de huisarts onvolledig was omdat hij daarin geen melding heeft gemaakt van de onderzoeken naar de longen en/of nierloges.

4.2 De huisarts kan zich in het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege niet vinden en heeft daartegen beroep ingesteld. De huisarts voert aan dat tijdens het consult geen aanleiding bestond om onderzoek te doen naar de genitalia externa van klager of om zijn temperatuur op te nemen nu duidelijk was dat klager koorts had. Evenmin bestond volgens de huisarts aanleiding om onderzoek te doen naar tekenen van balanitis, urethritis of epididymitis. De urine van klager is op de Centrale Huisartsenpost (CHP) nagekeken met een stick. Op grond van de door klager geuite klachten, alsmede de uitkomst van het urineonderzoek (alleen een spoortje bloed; verder geen bijzonderheden), meent de huisarts dat de kans op een urineweginfectie zeer klein was. Ten slotte voert de huisarts aan dat de verslaglegging weliswaar beter had gekund, maar dat uit het waarneembericht voldoende kan worden opgemaakt met welke klachten klager zich tot de huisartsenpost wendde, welke onderzoeken zijn verricht, waar de gedachten van de huisarts naar uitgingen en wat zijn adviezen waren.

4.3 Klager heeft gemotiveerd verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt. Ter terechtzitting heeft de huisarts verklaard dat tijdens het telefonische contact van de triagist van de CHP met klager bleek dat klager naast koorts, hoofdpijn, spierpijn en een branderig gevoel had bij het plassen, zodat een urineweginfectie tot de mogelijkheden behoorde. Klager is daarom uitgenodigd voor een consult op de CHP. Op de CHP is volgens de richtlijnen van de CHP de urine van klager getest met een stick. Uit de urinetest bleek dat er geen leukocyten in de urine aanwezig waren en ook een nitrietest was negatief. Er was wel een spoortje bloed in de urine zichtbaar. Ter terechtzitting heeft de huisarts zijn standpunt herhaald dat de kans op een urineweginfectie met een dergelijke uitkomst bijzonder klein is en dat hij de diagnose urineweginfectie daarom heeft verworpen. Tijdens het consult heeft de huisarts een anamnese afgenomen en klager onderzocht. Hierbij is nauwelijks tot geen aandacht meer besteed aan het branderige gevoel bij het plassen en de toegenomen frequentie daarvan.

Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat, anders dan het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen, niet zozeer nader lichamelijk onderzoek naar de externe genitalia was aangewezen, maar wel dat de huisarts tijdens het consult nadere vragen had moeten stellen over het branderige gevoel van klager bij het plassen en de toegenomen frequentie daarvan. Dat klager zich tijdens het consult vooral afvroeg of hij de volgende dag wel in staat zou zijn om de Tilburg Ten Miles te lopen, maakt dit niet anders. Gelet op de duidelijk aanwezige koorts had de huisarts een urineweginfectie niet zonder meer mogen uitsluiten bij het enkel ontbreken van leukocyten in de urine. De huisarts had in zijn overwegingen mee moeten nemen dat vooralsnog niet uit te sluiten viel dat klager een urineweginfectie had en hij had deze optie ook in zijn verslaglegging moeten neerleggen. Daarbij neemt het Centraal Tuchtcollege in aanmerking dat de huisarts geen andere duidelijke diagnose stelde. Van belang is verder dat vooral bij een consult op de CHP een opvolgend behandelaar inzicht heeft in de over- en afwegingen van de voorgaande behandelaar. De verslaglegging schiet op dit punt te kort nu tevens onderzoeken naar longen en/of de nierloges onvermeld zijn gebleven. Het Centraal Tuchtcollege is alles overziende van oordeel dat de huisarts een tuchtrechtelijk verwijt valt te maken ten aanzien van zijn diagnosestelling en zijn verslaglegging. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in stand zal worden gelaten met verbetering van gronden waarop deze rust en dat het beroep van de huisarts zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en prof. mr. J. Legemaate, leden-juristen en drs. M. van Bergeijk en dr. B.P.M. Schweitzer, leden-beroepsgenoten en mr. M. van Esveld, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 30 oktober 2014.

Voorzitter w.g.

Bij ontstentenis van de secretaris
getekend door mr. W.P.C.M. Bruinsma

w.g.