

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2016/27

Rep.nr. G2016/27

19 juli 2016

Def. 131

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Het college heeft het volgende overwogen over en beslist op de op 16 februari 2016 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
wonende te D,
verweerster,
internist-endocrinoloog,
BIG reg. nr.,
gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe.

1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 14 februari 2016, ingekomen op 16 februari 2016;
- het verweerschrift met bijlagen van 31 maart 2016, ingekomen op 1 april 2016.

Partijen zijn gehoord tijdens een vooronderzoek op 9 mei 2016 dat onder leiding stond van mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, plaatsvervangend voorzitter van het college, en mr. N.E. Vellinga, griffier. Van dit vooronderzoek is proces-verbaal opgemaakt.

De klacht is behandeld in raadkamer.

2. Vaststaande feiten

2.1

Klaagster kampt vanaf 1996 met vermoeidheidsklachten. Haar huisarts heeft haar op 26 mei 2011 doorverwezen naar verweerster voor deze klachten en ter controle van haar schildklier. Verweerster heeft 8 juni 2011 onderzoek verricht bij klaagster, bestaande uit een anamnese en een lichamelijk onderzoek van haar schildklier.

2.2

Op 28 oktober 2015 is klaagster onderzocht in een privékliniek in Brussel waar de diagnose van de ziekte van Lyme, een overactief immuunsysteem, fructose- en lactose-intolerantie en een verstoorde darmflora is gesteld.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster - zakelijk weergegeven - dat zij nalatig is geweest bij het onderzoeken van haar klachten, enkel suggestieve vragen heeft gesteld, haar klachten niet serieus heeft genomen, geen nader onderzoek heeft ingesteld en geen controleafspraak met haar heeft gemaakt.

4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt. Verweerster heeft bij haar handelen steeds het belang van klaagster voorop gesteld. Verweerster is in juni 2011 uitgebreid met haar in gesprek getreden om de klachten te bespreken en de beste oplossing vast te stellen. Gelet op de symptomen, het medisch dossier, eerder uitgevoerde onderzoeken, het (medische) verleden en de mededelingen van klaagster was er destijds geen aanleiding voor een onderzoek gericht op de ziekte van Lyme, de werking van haar immuunsysteem of een aandoening van de darmen. Uit het medisch dossier van klaagster blijkt ook niet dat zij hierom heeft verzocht. Niet vast te stellen is of de besmetting met de ziekte van Lyme is opgetreden voor of na het bezoek aan verweerster in 2011.

Klaagster heeft tijdens het gesprek noch daarna ongenoegen geuit over het onderzoek door verweerster en nimmer om een vervolgspraak verzocht. Verweerster heeft geen vervolgspraak ingepland, omdat verdere controle van de schildklieraandoening niet was aangewezen en klaagster voor haar vermoeidheidsklachten werd verwezen naar de afdeling psychiatrie, zoals eerder ook al door de huisarts was overwogen.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college overweegt in de eerste plaats dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven.

Hierbij dient rekening te worden gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen ten tijde van het handelen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Daarbij stelt het college voorop dat verweerster alleen kan worden aangesproken op haar eigen handelen en nalaten. Hetgeen buiten haar aanwezigheid door andere artsen of zorgverleners is gedaan of verzuimd, valt buiten haar verantwoordelijkheid. Feiten of omstandigheden die tot een ander oordeel zouden moeten leiden, zijn niet gesteld of gebleken.

5.3

Verweerster heeft klaagster verwezen naar de afdeling psychiatrie na het verrichten van onderzoek in de vorm van een anamnese. Verweerster is tot deze beslissing gekomen op grond van het medische dossier en het medisch verleden van klaagster, haar symptomen en haar mededelingen tijdens de anamnese. Dat klaagster heeft ervaren dat haar klachten niet serieus werden genomen door verweerster valt te betreuren, maar is niet aantoonbaar komen vast te staan, gelet op de uitgebreide anamnese en de verslaglegging daarvan. Klaagster heeft zich niet verzet tegen de verwijzing naar de afdeling psychiatrie, maar daarmee ingestemd.

5.4

Dat verweerster bij het onderzoeken van klaagster geen bloed heeft afgenomen en laten onderzoeken, kan haar niet worden verweten, aangezien de huisarts van klaagster eind 2010 een bloedonderzoek had laten verrichten. Uit dat onderzoek was geen oorzaak voor de vermoeidheidsklachten van klaagster gekomen, zodat het verweerster niet kan worden aangerekend dat zij een half jaar later - toen dezelfde klachten zich nog steeds voordeden bij klaagster - geen nieuw bloedonderzoek heeft laten uitvoeren. Voor het specifiek testen op de ziekte van Lyme bestond onvoldoende aanleiding, nu klaagster op dat moment geen specifieke symptomen vertoonde. Daarbij is het evenzeer de vraag of uit een dergelijk bloedonderzoek de diagnose zou zijn gekomen zoals die in 2015 bij klaagster is gesteld.

5.5

Verweerster heeft bij haar onderzoek van klaagster, en de daaropvolgende verwijzing naar de afdeling psychiatrie, gehandeld in overeenstemming met de daarvoor thans geldende standaarden die ten tijde van het onderzoek al gangbaar waren in de internistische praktijk. Omdat de schildklierklachten zich ten tijde van het onderzoek niet meer voordeden, was een vervolgspraak voor een reguliere controle van de schildklier niet meer nodig. Omdat verweerster overging tot verwijzing naar de afdeling psychiatrie, teneinde een oorzaak en oplossing te vinden voor de vermoeidheidsklachten, lag ook anderszins een vervolgspraak niet voor de hand. Nu klaagster ook niet zelf heeft verzocht om een vervolgspraak bij verweerster, kan verweerster daarvan geen verwijt worden gemaakt.

5.6

Gelet op het voorgaande is niet komen vast te staan dat het ingestelde onderzoek door verweerster en de behandeling van klaagster onjuist of onzorgvuldig heeft plaatsgevonden en dat de klachten van klaagster niet voldoende zijn onderkend door verweerster. Aldus kan verweerster geen tuchtrechtelijk verwijt ter zake worden gemaakt.

5.7

De conclusie van het college is dan ook dat verweerster niet heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten en dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen.

6. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht in zijn geheel kennelijk ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

mr. P.W.M. Huisman, voorzitter,
dr. P.H. Wiersma, lid-arts,
drs. H.I.F. Roijen, lid-arts,
bijgestaan mr. J.R. Hurenkamp, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 19 juli 2016 door mr. dr. drs. H.L.C. Hermans,
voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. L.C. Commandeur, secretaris.

De secretaris:

De voorzitter:

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door: a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard; b. degene over wie is geklaagd; c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.