

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017/013

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 12 januari 2017 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: mr. D.J.J. Straver, advocaat te Rotterdam,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te B,
verweerder
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is op een openbare zitting van 11 juli 2017, ex art 57 lid 1 Wet BIG gezamenlijk maar niet gevoegd, behandeld met de klacht aanhangig onder nr. 17/014.

Partijen waren aanwezig.

Klager werd bijgestaan door mr. Straver, voornoemd, en verweerder door mr. F. van Woerden, eveneens verbonden aan VvAA Rechtsbijstand, die zijn gemachtigde verving. Mr. Van Woerden heeft een toelichting gegeven aan de hand van pleitaantekeningen die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager (geboren op juli 1962) heeft in de periode 16 februari 2016 - 5 april 2016 zes consulten gehad in de praktijk van verweerder. De consulten van 10 en 29 maart 2016 waren bij verweerder, de overige consulten waren bij zijn collega (huisarts in opleiding, verweester in de klacht onder nr. 17/014).

2.2. Over de consulten in die periode is in het dossier –voor zover van belang- vermeld:

16-02-2016

Duizelig S Heeft glucosamine. Sinds 2 weken duizelig dwz licht in hoofd, wattengevoel, bij opstaan vanuit bed of stoel. Geen duizeligheid in rust.

Glucosamine sinds 4 dagen, klachten ervoor al, maar verergert. Druk achterhoofd, geen hoofdpijn. Zou ook moeite hebben met articuleren sinds paar weken, 1e gesprek in ochtend, niet elke dag. Weet woord wel maar zou struikelen over eigen woorden. Toehoorder in telefoongesprek hoort dit niet, pat kan het verdoezelen Omgeving en echtgenote niet opgevallen. Is bang voor verstopping hoofd, familie-anamnese.

O RR 130/95, sat 95 pols 100/min

oren rechts afsluitende cerumenprop. links deels cerumen

ogen pupilreacties gb. volgbeweg gb

geen aanw dysdiadochokinese. vingertopneusproef gb.

romberg/barre neg

kracht bov extr symm reflexen symm

kracht onderste extr symm reflexen symm

cor s1, s2. geen souffles carotis geen souffles te horen

E duizelig

P oren uitspuiten ass

co 2 weken

pm RR en hooikoorts tab

Overmatig cerumen 18-02-2016 P beide oren schoongespoten>beiderzijds tvz>gb

02-03-2016 S Blijft last houden van duizeligheid ondanks uitspuiten oren, vraagt zich af of het door hooikoorts komen kan, last van jeukende ogen en neus sinds feb. Licht in hoofd bij houdingsveranderingen en soms in rust.

O RR 120/90 rechts en links RR 120/85

oren bdz tv a vue wel wat dof

P nasonex op verzoek pat en livocab oogdruppels op verzoek pat.

kijken of dit werkt op duizeligheid zn retour

Duizelig 10-03-2016 S licht in het hoofd, een wattig gevoel tpv achterhoofd. er is geen draaiduizeligheid, geen misselijkheid

angst voor doorbloedingsstoornis hoofd en voor hersentumor

verder is er sprake van stress, drukte, bij een eigen bedrijf

O aa.car. bdz normale pulsaties zonder souffle

E duizelig

P geen duidelijke aanwijzing voor verminderde doorbloeding naar het hoofd of voor een hersentumor.

Duizelig 29-03-2016 S houdt klachten van licht in het hoofd, neemt eerder toe dan af. nu ook sinds vijf dagen dat hij door het rechter been gaat, instabiel gevoel, minder kracht.

verder heeft hij opgeschreven: klachten van spraak/slikken, duizelig, vastzittende nek, kramp van de rechter voet, oorsuizen, tinteling vanuit het hoofd naar de rug, zuchten, koude handen, tintelende tenen van de rechter voet.

O bezorgd, nek: gb, been rechts: gb

E klachten van oa licht in het hoofd

P stress? of toch neurologisch? aan neuroloog voorleggen of er aanwijzingen zijn voor een neurologische oorzaak

A Verwijsbrief verzonden

Duizelig 05-04-2015 S Tussendoor gezien want om 13.30 u minder kracht rechter voet. Sinds 2 weken last van rechter been dwz. minder kracht stabiel gebleven, rechter voet echter geen kracht 13.30 u gedurende 10 minuten, stroomstootjes ervoor. Gaat nu beter. Rechter arm gb. Voet was ook koud. Geen last links.

Duizeligheid minder. Spraak: articuleren zou anders zijn, ook hetero-anamnestic..

20 april afspraak dr M, neuroloog

O niet ziek niet dyspnoeisch

ogen pupilreacties gb, volgbew gb

geen aanw facialisparese

geen aanw dysdiadochokinese

vingertopneusproef bdz normaal

kniehakproef bdz normaal

romberg/barré neg

kracht bov extr symm

reflexen bov extr symm

kracht quadriceps rechts en voet iets minder tov links, kan wel goed lopen

reflexen onderste extr symm

E verminderde kracht been

P iom dd neuroloog nu beoordelen seh gezien acute moment

voetklacht, gaat samen met echtgenote

2.3 OP 5 april 2016 is op de SEH van het ziekenhuis vervolgens geconstateerd dat sprake was van een ruimte innemend proces in linker hemisfeer, waarover in de brief van de neuroloog aan verweerder van diezelfde datum is vermeld: DD lymfoom, primaire hersentumor, maligniteit.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder (en zijn collega) hem te lang aan het lijntje hebben gehouden: klager vindt dat hij eerder naar een neuroloog had moeten worden verwezen.

Klager voert aan dat bij spraakuitval alle alarmbellen al hadden moeten rinkelen. Zijn leven heeft aan een zijden draadje gehangen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Bij de beoordeling van de vraag of verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij heeft te betrachten ten opzichte van klager – en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld - stelt het college het volgende voorop. Volgens vaste tuchtrechtspraak gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het beroepsmatig handelen van een arts niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bewaame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het gestelde klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard.

5.2 Ten aanzien van het consult van 10 maart 2016 constateert het college dat verweerder summier lichamelijk onderzoek heeft gedaan en dat de anamnese beperkt is afgenomen. Nu klager voor de derde keer in een korte periode met soortgelijke klachten kwam en zijn zorgen daarover kenbaar maakte had het op verweerders weg gelegen om uitgebreider lichamelijk onderzoek te doen en de klachten beter uit te vragen. Evenwel is ook van belang dat, hoewel klager stelt dat hij zijn spraakproblemen bij elk consult heeft gemeld daarvan ten aanzien van het consult van 10 maart 2016 in deze procedure niet kan worden uitgegaan, nu verweerder dat betwist en het evenmin in het dossier heeft vermeld. Daarnaast is ter zitting gebleken dat dit de tweede keer was dat verweerder klager zag.

Het college is, gezien het voorgaande, van oordeel dat verweerder bij dit consult weliswaar zorgvuldiger had kunnen handelen, maar acht dit – mede gezien tegen de achtergrond van hetgeen hierboven onder 5.1. is overwogen - niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.3 Bij het consult van 29 maart 2016 kwam klager voor de vierde keer binnen zes weken met klachten van duizeligheid, alsmede met een lijst van andere klachten, waaronder een aantal die als alarmsymptomen hebben te gelden, zoals moeite met articuleren, een slepend been, slikklachten en tintelingen. Verweerder heeft klager naar aanleiding daarvan naar de neuroloog verwezen.

Het college is van oordeel dat verweerder, gezien de omstandigheden, bij dit consult doortastender had moeten zijn en een verwijzing 'met verkorte toegangstijd' had behoren te realiseren, dan wel telefonisch overleg met de neuroloog had moeten voeren. Dat verweerder zou zijn nagegaan hoe lang de wachttijd voor een consult bij de neuroloog was doet daar niet aan af. In dit opzicht is het door klager aan verweerder gemaakte verwijt terecht.

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ten aanzien van het consult van 29 maart 2016 gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

5.5 De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend. Het college overweegt daarbij dat verweerder klager bij genoemd consult wel heeft verwezen, doch niet met de snelheid die het college in de gegeven omstandigheden noodzakelijk en geboden acht. Het college acht voorts van belang dat verweerder ter zitting ervan blijk heeft gegeven lering te hebben getrokken uit het gebeurde en zijn medeleven met klager en zijn naasten heeft betoond. Tenslotte weegt het college mee dat verweerder zich thans voor de eerste keer voor het college moet verantwoorden.

Gelet op deze feiten en omstandigheden kan worden volstaan met de maatregel van waarschuwing.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond ten aanzien van het consult van 29 maart 2016;
- legt op de maatregel van waarschuwing.

Aldus beslist door:

Mr W.A.H. Melissen, voorzitter,

Drs. A. Wewerinke, dr. M.H. Godfried en dr. B.J. Bouma, leden-arts,

mr. C.E. Polak, lid-jurist,

bijgestaan door mr. J.M. Sodderland-Elzas, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 5 september 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. secretaris

w.g. voorzitter