

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/450

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 22 november 2016 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B (Verenigde Staten),
klager,
gemachtigde: mr. J.I. van der Winden, advocaat te Muiderberg,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. R.J. Peet, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht,

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 24 maart 2017 gehouden vooronderzoek;
- de op 7 april 2017 binnengekomen brief van de gemachtigde van klager, met de bijlagen;
- de op 26 april 2017 binnengekomen brief van de gemachtigde van verweerder.

De klacht is op een openbare zitting van 11 juli 2017 behandeld.

Mr. van der Winden, voornoemd, was aanwezig. Klager was zelf niet aanwezig. Verweerder was aanwezig, bijgestaan door mr. Peet, voornoemd. Mr. Van der Winden heeft het woord gevoerd aan de hand van pleitnotities, die aan het college en verweerder zijn overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren op juli 1979, heeft de Amerikaanse nationaliteit en woont in B, Verenigde Staten. Van 2 op 3 januari 2015 is klager van de Verenigde Staten naar Nederland (D) gevlogen. Klager verbleef in D in hotel E. Op 4 januari 2015 is klager door verweerder, huisarts te D, in zijn hotelkamer gezien in verband met pijnklachten in zijn linkerbeen. Tijdens het consult was tevens aanwezig F, een vriend van klager. Verweerder heeft klager de volgende medicatie voorgeschreven: Prednisolon (30 mg per dag gedurende 5 dagen), Oxycodon en een maagbeschermer. F heeft de medicatie opgehaald bij de apotheek. Klager en F zijn de Nederlandse taal niet machtig.

2.2 Verweerder heeft van het consult een handgeschreven notitie in een notitieboekje gemaakt, die inhoudt: *“Voorgeschiedenis: recidiverende ischialgie sinds enkele weken. Kreeg Ibuprofen+hydrocodon/acetaminofen. Hoesten niet pijnlijk. O)ischialgie li R) pred 1x30 mg(5) omeprazol 1x20mg(5) exercise/expectatief.”*

2.3 Op de hotelrekening van klager zijn met de datum 5 januari 2015 en 7 januari 2015 twee respectievelijk drie telefoontjes met de praktijk van verweerder in rekening gebracht.

2.4 F heeft per e-mail het volgende over het consult van verweerder van 4 januari 2015 aan klager bericht:
“His visit was extremely brief (5-10mins) (...) there was not the request to stand up and the diagnosis was done very quickly. He moved your leg back and forth and had you cough. (...) there was brief conversation about what you were currently taking in the U.S. for this recent pain, but nothing at all about your medical history. He prescribed Prednisolone without mention any of the mental side effects (...). There was no information leaflet provided that explained these potential side effects (...).”

2.5 In een schriftelijke verklaring heeft F het volgende vermeld:
“The visit from C was brief, about ten minutes long. During this time, C did not provide any information verbally to A about adverse side effects of the steroid, Prednisolone. His examination of A was quick and not thorough”.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder bij de behandeling van klager onzorgvuldig heeft gehandeld. Verweerder wordt in het bijzonder verweten dat hij:

- klager tijdens het consult onvoldoende (lichamelijk) heeft onderzocht;
- Prednisolon heeft voorgeschreven, klager niet heeft gewaarschuwd voor de bijwerkingen en risico's van deze medicatie en geen afbouwschema heeft gehanteerd met betrekking tot deze medicatie;
- onvoldoende aantekeningen van het consult heeft gemaakt;
- onvoldoende nazorg heeft verleend.

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. Het college wijst er allereerst op, 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 is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Verder staat bij de beoordeling het persoonlijk handelen van verweerder centraal.

5.2 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel. Verweerder heeft verklaard dat hij de reflexen en sensibeleit heeft gecontroleerd, de Laseque test heeft gedaan, de pijnpunten heeft gevonden en heeft onderzocht of de pijn erger werd bij hoesten. Volgens de schriftelijke verklaringen van F, die bij het consult aanwezig was, heeft verweerder enig lichamelijk onderzoek bij klager verricht en heeft hij het been van klager bewogen. Het college heeft gezien deze verklaringen niet kunnen vaststellen dat verweerder klager niet of te summier heeft onderzocht, zoals klager heeft betoogd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.3 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel. De door verweerder voorgeschreven medicatie Prednisolon was niet geïndiceerd voor de klachten van klager. Verweerder heeft ook niet onderbouwd waarom hij voor deze medicatie heeft gekozen (behalve dat hij klager, als toerist, snel weer op de been wilde hebben, maar dat is geen voldoende onderbouwing om dit zware middel voor te schrijven). Het voorschrijven van Prednisolon is bij de klachten van klager, die door verweerder werden gediagnosticeerd als ischialgie, niet overeenkomstig de NHG standaard Lumbosacraal radiculair syndroom. Het college is van oordeel dat verweerder ten onrechte Prednisolon aan klager heeft voorgeschreven. Verweerder stelt dat hij tijdens de anamnese heeft gevraagd naar specifieke psychische klachten en dat hij klager voorlichting heeft gegeven over de voorgeschreven medicatie. Klager ontkent dit. F heeft in zijn verklaringen vermeld dat verweerder geen informatie heeft gevraagd of gegeven.

In de notities van verweerder van het consult (zie 2.2) is niet vermeld dat verweerder heeft gevraagd naar eerdere psychische klachten en informatie heeft verstrekt over de bijwerkingen van Prednisolon. Het college houdt het er gezien het vorenstaande op dat verweerder niet heeft gevraagd naar de psychische voorgeschiedenis van klager en dat hij geen informatie heeft verstrekt over de bijwerkingen van Prednisolon, hetgeen een zorgvuldige beroepsuitoefening bij deze medicatie wel vereist.

Verweerder kan niet worden verweten dat hij geen afbouwschema heeft gehanteerd met betrekking tot de voorgeschreven Prednisolon. In geval van een korte kuur zoals hier aan de orde (5 dagen) is het afbouwen van deze medicatie niet noodzakelijk. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat de door klager gestelde klachten van hoofdpijn, diarree, misselijkheid, pijnlijke botten, hallucinaties, mondschimmel en suïcidaliteit het gevolg zijn geweest van de medicatie.

Het tweede klachtonderdeel is derhalve deels gegrond.

5.4 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel. De dossiervorming van verweerder acht het college zeer gebrekkig. De aantekeningen van het consult bestaan uit de in 2.2. weergegeven notitie in een notitieboekje. Deze notitie acht het college te beknopt. Uit de notitie valt niet af te leiden welk lichamelijk onderzoek (behalve het laten hoesten) verweerder bij klager heeft verricht. Verweerder heeft bijvoorbeeld geen notitie gemaakt van de Laseque test, die hij stelt te hebben uitgevoerd. Uit de notitie blijkt voorts niet dat verweerder een zorgvuldige anamnese heeft afgenomen.

Verweerder stelt dat iedere patiënt van hem een handgeschreven medisch rapport krijgt bij de rekening van de visite en dat hij dit rapport in dit geval misschien aan het hotel heeft gegeven. Het hotel geeft het rapport dan altijd met de rekening door aan de patiënt, aldus verweerder. Klager ontkent een dergelijk medisch rapport (via het hotel) te hebben ontvangen.

Hoe dit ook zij, ook deze handelwijze kan niet als een zorgvuldige dossiervorming worden aangemerkt. Verweerder verstrekt kennelijk vertrouwelijke medische rapporten van zijn patiënten aan de staf van een hotel, hetgeen als onzorgvuldig moet worden aangemerkt en houdt kennelijk geen afschrift van het rapport voor zijn eigen dossier, hetgeen eveneens onzorgvuldig is.

Verweerder heeft het college voorts niet kunnen overtuigen dat hij zijn dossiervorming inmiddels heeft aangepast en dat deze thans wel voldoet aan de aan een zorgvuldige dossiervorming te stellen eisen. Het inscannen van de in een notitieboekje gemaakte aantekeningen, zoals kennelijk thans de door verweerder gehanteerde werkwijze is, kan niet als zorgvuldige dossiervorming worden aangemerkt. Dit klachtonderdeel is gegrond.

5.5 Ten aanzien van het vierde klachtonderdeel. Uit het door klager overgelegde afschrift van zijn hotelrekening blijkt afdoende dat klager op 5 en 7 januari 2015 diverse malen heeft gebeld met de praktijk van verweerder. Ook indien juist is dat verweerder klager niet aan de telefoon heeft gehad, zoals verweerder stelt, kan verweerder worden verweten dat zijn praktijk niet goed bereikbaar is en dat niet is geregeld dat telefoontjes van patiënten worden genoteerd, zodat zij zo nodig kunnen worden teruggebeld. Ook dit klachtonderdeel is gegrond.

5.6 De conclusie is dat de klachtonderdelen twee (deels), drie en vier gegrond zijn. 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.

Bij oplegging van de maatregel houdt het college er rekening mee dat meerdere klachtonderdelen gegrond zijn bevonden en dat verweerder ter terechtzitting weinig inzicht heeft getoond in het aan hem verweten handelen. De oplegging van na te melden maatregel is passend.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen twee (deels), drie en vier gegrond;
- legt op de maatregel van berisping;
- wijst klachtonderdeel 1 en 2 (deels) af.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus beslist door:

Mr W.A.H. Melissen, voorzitter,

Drs. A. Wewerinke, dr. M.H. Godfried en 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