

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/137

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 19 april 2016 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te B,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde: mr. I.M.I. Apperloo, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 5 december 2016 binnengekomen brief van klagster.

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 behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klagster werd vergezeld van haar dochter. Verweester werd bijgestaan door mr. Apperloo. Mr. Apperloo heeft een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij is overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klagster is 53 jaar oud. In 2007 is bij haar de diagnose mammacarcinoom gesteld. Sinds 2015 is sprake van gemetastaseerde ziekte. Zij wordt daarvoor behandeld in het D.

2.2. Op 1 maart 2016 zag verweerster klagster op het spreekuur in een praktijk waarin zij waarnam.

2.3. Klagster vertelde aan verweerster dat zij een dag daarvoor bij de garage was geweest en zich onwel voelde, waarbij zij tijdelijk niet uit haar woorden kon komen en niets kon uitbrengen. Ook kon zij zich niet meer precies herinneren wat de garagehouder tegen haar had gezegd en wat zij moest betalen. Zij is nog wel zelf naar huis gereden. Thuis aangekomen heeft zij haar kinderen gebeld en is zij naar bed gegaan. Na een uur werd zij wakker met hoofdpijn.

2.4. Volgens de journaalregels van het consult van 1 maart 2016 heeft klagster aan verweerster verteld dat zij geen afhangerende mondhoek of afwijkende spraak heeft gehad, dat zij niet misselijk is geweest of hartkloppingen heeft gehad. Ook heeft zij verteld dat zij een week geleden haar laatste (chemo)kuur had gehad en dat ze over twee weken zou beginnen met een nieuwe. Ten slotte heeft ze verteld dat ze geen koorts had gehad of moest hoesten en dat ze normaal gegeten had 's middags.

2.5. Tijdens het consult kwam klagster goed uit haar woorden en was er aan de spraak niets afwijkends te merken. Wel had klagster nog hoofdpijn.

2.6. Verweerster heeft klagster neurologisch onderzocht. Het neurologisch onderzoek bestond uit een onderzoek naar het bewustzijn, de wijze van spreken, de kracht, de coördinatie en de reflexen en uit een test van de hersenzenuwen, en ten slotte uit een neusproef, een koorddansproef en een proef met gestrekte armen. Tijdens het neurologisch onderzoek bleken geen neurologische afwijkingen.

2.7. Tijdens het consult las verweerster de brief van oncoloog E, waarin de bijwerkingen van chemotherapie staan beschreven en waarop moet worden gelet. In de brief staat, voor zover hier van belang: "Mogelijke bijwerkingen (..) bestaan onder meer uit afname van de ejectiefractie van het hart, gastro-intestinale toxiciteit, beenmergtoxiciteit, infusiereacties, vermoeidheid en hoofdpijn."

2.8. Tevens nam verweerster kennis van het feit dat klagster op 19 november 2015 op de eerste hulp was geweest wegens hyponatriemie.

2.9. Omdat klagster tijdens het consult goed uit haar woorden kon komen en er geen neurologische afwijkingen werden gevonden bij het lichamelijk onderzoek, kon verweerster de klachten niet goed duiden. Zij dacht dat de klachten van klagster mogelijk een bijwerking van de chemotherapie waren of dat sprake was van een elektrolytstoornis. Omdat zij dacht dat zij voldoende tijd had om deze mogelijke diagnoses uit te sluiten heeft zij een laboratoriumonderzoek afgesproken om het volledige bloedbeeld en de elektrolyten te laten onderzoeken.

2.10. Verweerster heeft een collega-huisarts verzocht om voor de volgende dag een belafsprake te maken met klagster (verweerster nam de volgende dag niet waar in de praktijk) om het laboratoriumonderzoek en het vervolgbeleid te bespreken. Tevens heeft zij klagster geadviseerd om contact op te nemen als de klachten zich nogmaals zouden voordoen.

2.11. De uitslag van het laboratoriumonderzoek was normaal. De doktersassistente heeft deze uitslag telefonisch aan klaagster gemeld. Klaagster heeft geen contact gehad met de collega-huisarts van verweerster over het vervolgbeleid. Klaagster is niet meer met gelijksoortige klachten op het spreekuur verschenen.

2.12. Op 14 april 2016 schreef de dochter van klaagster namens haar moeder een e-mail naar de praktijk, met de mededeling dat haar moeder op de Spoedeisende Hulp van het D was geweest in verband met soortgelijke klachten en waarbij zij een tonisch-clonisch insult heeft doorgemaakt op de Spoedeisende Hulp.

2.13. Uit een hersenscan is gebleken dat sprake is van een hersenmetastase.

3. De klacht en het standpunt klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster op 1 maart 2016 geen diagnose heeft gesteld en klaagster niet direct heeft doorverwezen naar een neuroloog. Wanneer zij dat wel had gedaan dan zou de diagnose hersenmetastase eerder gesteld zijn.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Zij heeft aangevoerd dat zij de klachten van verweerster niet direct heeft geduid als gevolg van een hersenmetastase, door de eenmaligheid van de klachten en het niet aanwezig zijn van neurologische uitval ten tijde van het spreekuur. Zij heeft als een redelijk arts gehandeld door eerst laboratoriumonderzoek af te spreken en haar collega-huisarts te vragen de uitslag van het onderzoek en het vervolgbeleid met klaagster te bespreken.

5. De beoordeling

5.1. Bij de beantwoording van de vraag of verweerster in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij heeft te betrachten ten opzichte van klaagster - en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar zou hebben 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 bekwame 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. Het college stelt vast dat bij klaagster, korte tijd nadat klaagster bij verweerster op het spreekuur is verschenen, is geconstateerd dat sprake is van een hersenmetastase. Daarmee staat vast dat het – met de kennis achteraf – beter was geweest als verweerster klaagster direct tijdens het spreekuur had doorverwezen naar de neuroloog. Desalniettemin is het college van oordeel dat verweerster bij het beroepsmatig handelen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Daarbij betreft het college de volgende omstandigheden. Toen klaagster op het spreekuur van verweerster verscheen heeft zij de klachten die zij een dag eerder had ervaren beschreven. Verweerster heeft vervolgens neurologisch onderzoek uitgevoerd. Dit onderzoek zoals door verweerster ter zitting beschreven voldoet aan de norm die in de beroepsgroep is aanvaard. Hoewel verweerster, zo heeft zij ter zitting gesteld, op basis van de beschreven klachten kort heeft gedacht aan de mogelijkheid van een hersenmetastase, vond zij deze diagnose - gelet op het ontbreken van neurologische uitval ten tijde van

het spreekuur en de eenmaligheid van de klachten - niet direct passen bij de klachten. Zij dacht eerder dat de klachten mogelijk werden veroorzaakt door de chemotherapie of dat sprake was van een elektrolytstoornis. Om die diagnoses uit te sluiten heeft zij eerst besloten om een laboratoriumonderzoek te laten verrichten, waarvan de uitslag een dag later al bekend zou zijn. Bovendien heeft zij een collega huisarts verzocht om de uitslag van het laboratoriumonderzoek aan klagster door te bellen en het vervolgbeleid te bespreken. Deze handelwijze voldoet aan de norm. Dat neemt niet weg dat de overdracht aan de collega huisarts niet is verlopen zoals dit had moeten. Klagster is immers niet gebeld door de collega huisarts en evenmin is het vervolgbeleid met haar besproken. Hoewel dit uitermate vervelend is voor klagster, kan dit niet aan verweerster worden verweten. Bovendien is de klacht niet gericht op de wijze van overdracht.

5.3. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist op 16 december 2016 door:

mr. E.A. Messer, voorzitter,

drs. L.M. Gualthérie van Weezel, dr. W.R.F.M. Koch en drs. M.A. de Meij, leden arts,

mr. R.E. van Hellemond, lid-jurist,

bijgestaan door mr. M.G. Verkerk, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 27 januari 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

wg secretaris

wg voorzitter