

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1699a

Uitspraak: 17 juli 2017

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 1 juni 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster

tegen:

[C]
huisarts
destijds werkzaam te [D]
verweerster
gemachtigde mr. D.M. Pot te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop;
- het verweerschrift;
- de brief van 12 oktober 2016 met bijlage van de gemachtigde van verweerster;
- de brief van 13 oktober 2016 met bijlage van klaagster;
- de pleitaantekeningen overgelegd door klaagster.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 21 juni 2017 behandeld, gezamenlijk met de klachten onder nummers 1699b, 1699d en 16238. Partijen waren aanwezig, klaagster bijgestaan door haar partner en verweerster bijgestaan door mr. M.E.M. van Eeden, waarnemend voor mr. Pot.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende. Klaagster is de moeder van patiënt (verder te noemen: [E]), die op het moment van indienen van de klacht 26 jaar oud is en autisme, ADHD en een licht verstandelijke beperking heeft. Klaagster is ook mentor en bewindvoerder van [E]. [E] woont in een woongroep van een zorginstelling voor mensen met een verstandelijke beperking (hierna: de stichting).

[E] kreeg in de nacht van vrijdag 22 april op zaterdag 23 april 2016 pijn in zijn linkerlies, welke pijn zich op zondag 24 april 2016 uitbreidde naar zijn linker teelbal, die ook dik was. Nadat de pijn zondagmiddag verergerde en de groepsleiding er naar gekeken had, heeft [E] op die zondagmiddag 24 april 2016 samen met een begeleider van de stichting de huisartsenpost (hierna: HAP) bezocht. Verweerster, huisarts op de huisartsenpost, stelde na onderzoek de diagnose epididymitis en schreef een kuur Augmentin voor met de mededeling dat [E] opnieuw de huisarts moest consulteren bij toename van de pijn, koorts of geen afname klachten. Zij noteerde (inclusief taal/spelfouten): “(...)

Deelcontact

Subjectief DA

Klacht/beloop: [naam begeleider]: sinds vrijdag last van pijn in zijn lies, straalt nu uit naar de bal. De bal is pijnlijk, warm en iets gezwollen. Geen koorts. Lopen en zitten wordt steeds pijnlijker.

Hulpvraag: beoordelen

Voorgeschiedenis: lichte verstandelijke beperking, autisme

Medicatie: citalopram Algemeen:

HA

Klacht/beloop: [naam begeleider]: sinds vrijdag last van pijn in zijn lies, straalt nu uit naar de bal. De bal is pijnlijk, warm en iets gezwollen. Geen koorts. Lopen en zitten wordt steeds pijnlijker. Hulpvraag: beoordelen

Voorgeschiedenis: lichte verstandelijke beperking, autisme

Medicatie: citalopram,, aripripazol, geen allergieën.

Algemeen: Sinds vrijdag pijn in de lies, gister zwelling van het scrotum ontdekt. Vandaag toename zwelling en ook warm en rood, meer pijnklachten. Temp. 37.5 (normaal lager) maar voelt zich niet koortsig. Geen plasklachten, buikpijn- kan geen Soa hebben, afscheiding-.

Objectief

Niet acuut ziek, temp 37.2. Scrotum: linker bijbal warm en rood en pijnlijk bij palpatie, hele scrotum links pijnlijk en rood gezwollen. Geen vergrote klieren in de lies.

Evaluatie:

epididymitis

Plan

kuur augmentin, bij toename pijn, koorts onder AB of geen afname klachten co huisarts nu geen urine onderzocht.

(...)”

Bij het bezoek aan de HAP is geen echo gemaakt.

Verweerster heeft [E] na dit spreekuurcontact niet meer gezien. Op vrijdag 13 mei 2016 werd bij [E] de diagnose torsio testis gesteld en op 18 mei 2016 werd de afgestorven teelbal operatief verwijderd.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerster dat zij [E], die verstandelijk beperkt is, ten onrechte antibiotica heeft voorgeschreven en dat zij de diagnose van een torsio testis bij hem heeft gemist doordat zij geen aanvullend onderzoek (zoals bijvoorbeeld een echo) heeft verricht.

[E] heeft hierdoor onder meer ook onnodig lang pijn geleden.

4. Het standpunt van verweerster

[E] presenteerde zich op verweersters spreekuur met sinds vrijdag (22 april 2016) bestaande pijn in de linkerlies, uitstralend naar het scrotum. Er was geen acuut begin van de pijn, [E] presenteerde zich niet met hevige pijn en vertoonde geen vegetatieve verschijnselen. Verweerster heeft [E] gezien en zorgvuldig nagekeken. Op basis van de anamnese en lichamelijk onderzoek (unilateraal gezwollen, rood en warm scrotum) is verweerster gekomen tot de diagnose epididymitis. Patiënten met een torsio testis presenteren zich vaak met acuut ontstane, heftige unilaterale pijn. Daarbij bestaan vaak vegetatieve verschijnselen zoals misselijkheid, zweten, braken en motorische onrust. [E] presenteerde zich niet met dit beeld. Verweerster is van mening dat zij middels zorgvuldige anamnese en lichamelijk onderzoek tot haar diagnose is gekomen. De klinische presentatie van patiënt was niet passend bij die van een torsio testis en daarom heeft verweerster

[E] niet verwezen voor aanvullende diagnostiek. Verweerster is dan ook van mening dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt gemaakt kan worden.

5. De overwegingen van het college

Het college wijst er allereerst op, dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen 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.

Vast staat dat er bij [E], zoals gebleken is na onderzoek op 13 mei 2016, sprake was van een torsio testis en niet van een epididymitis, waar verweerster van uitgegaan is. Het meest verstrekkende verwijt dat klaagster verweerster dan ook maakt is dat zij een diagnose gemist heeft. Het college hecht eraan, vooral ter voorlichting van klaagster, op te merken dat het feit dat achteraf een andere diagnose gesteld wordt, niet zonder meer maakt dat aan verweerster een gegrond tuchtrechtelijk verwijt te maken valt. Daarvan zou pas sprake zijn indien verweerster [E] niet gedegen en zorgvuldig onderzocht zou hebben. In dat kader moet van een arts worden verwacht dat hij/zij zich daarbij houdt aan de richtlijnen, protocollen en de gebruikelijke gedragsregels die voor zijn/haar vakgebied zijn ontwikkeld.

Uit de stellingen van partijen en de verslaglegging van verweerster blijkt dat verweerster een anamnese heeft afgenomen en [E] gedegen en zorgvuldig heeft onderzocht. Van belang daarbij is dat de begeleider van [E], die hem goed kent, geen op- of aanmerkingen gemaakt heeft, althans is daarvan niet gebleken, die maakten dat verweerster het onderzoek – gelet op de verstandelijke beperking van [E] – op een andere wijze had moeten verrichten. Voorts paste het klinische beeld van [E] bij de diagnose epididymitis. Onder deze omstandigheden was er geen grond voor verweerster om een echo te laten vervaardigen. Verweerster mocht een afwachtend beleid voeren en [E] met antibiotica naar huis sturen, temeer nu zij daarbij uitdrukkelijk heeft aangegeven dat

[E] zich bij aanhouden of verergeren van de klachten wederom moest melden. De conclusie is dat verweerster met betrekking tot de klacht geen gegronnd verwijt gemaakt kan worden. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, mr. L. Ritzema als lid-jurist, M.F.J.M. Broekman, H.J. Weltevrede en dr. W.F.R.M. Koch als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

17 juli 2017 in aanwezigheid van de secretaris.