

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1743

Uitspraak: 27 september 2017

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 14 februari 2017 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigde ter zitting [C] te [D]

tegen:

[E]
huisarts
werkzaam te [B]
verweerder
gemachtigde mr. R.J. Peet te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift
- de brief van 3 april 2017 van de gemachtigde van verweerder
- de brief van 16 augustus 2017 met bijlagen van de gemachtigde van verweerder;
- stukken, ter zitting overgelegd door verweerder.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 30 augustus 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Verweerder is de huisarts van klager. In de periode waarop de klacht betrekking heeft, waren in de huisartsenpraktijk van verweerder drie huisartsen werkzaam.

Klager is op 24 september 2015 met een pijnlijke rode plek op de linker voet op het spreekuur geweest van een collega van verweerder. Aan klager werden adviezen gegeven zonder medicatie voor te schrijven.

Vanwege de toename van deze klacht (de rode plek was groter en pijnlijker geworden) is klager de daaropvolgende dag, 25 september 2015, opnieuw op het spreekuur geweest. Een andere collega van verweerder heeft toen flucloxacilline 4 x daags gedurende een week voorgeschreven.

In het medisch dossier (inclusief spel- en taalfouten) staat:

(S) meer, pijn meer roodheid, beroerd van geen koorts

(O) temp 37,3 (na pcm) dik rood en warme voorvoet

(E) Lokale roodheid/erytheem huid

(P) beeld erysipelas, kuur, koelen, rust indien toename buiten aftekening of koorts > 48 uur contact

(P) MED: Apotheek Galerij 25-09-2015 FLUCLOXACILLINE CAPSULE 500MG 4D1C TUM 28 stuk (aut: ET)"

Op 7 oktober 2015 is klager bij verweerder op het spreekuur geweest vanwege een algeheel ziektegevoel.

In het medisch dossier (inclusief spel- en taalfouten) staat:

(S) Ca 6 jaar geleden auto-ongeval gehad, waarbij met auto over koop gevlogen. Nog steeds klachten: nekklachten; duizeligheid; hoofdpijn; ongeconcentreerdheid; vermoeidheid; vergeetachtig; wil minder onder de mensen zijn. Sneller verkouden.

(P) Uitleg: PM Cesartherapie."

Na een laboratoriumonderzoek waaruit op 9 oktober 2015 volgde dat sprake was van licht verhoogde ontstekingscellen is klager op 12 oktober 2015 opnieuw bij verweerder op het spreekuur geweest. Verweerder heeft toen 100 milligram doxycycline per dag voor de duur van een week voorgeschreven.

In het medisch dossier (inclusief spel- en taalfouten) staat:

(S) Meer last van hoofdpijn; malaiseklachten; transpireren. Weinig eetlust. Is in behandeling bij "hoofdtherapeut". Roken:+;

(O) KNO:drukgevoelige sinussen; erythemateuze pharynx; beslag:-;

(P) Uitleg; stop "hoofdtherapeut" gedurende ab kuur.

(P) MED: Apotheek Galerij 12-10-2015 DOXYCYCLINE DISPERTABLET 100MG 1D1T IWO 1DDUB 8 stuk (aut: JB)"

Op 19 oktober 2015 is klager voor de derde keer bij verweerder op het spreekuur geweest, omdat de klachten aanhielden.

In het medisch dossier (inclusief spel- en taalfouten) staat:

(S) Blijft klachten houden. Veel transpireren. Nog last van nek-hoofdpijn. Slap gevoel. Erg druk, zowel op werk als thuis. Slapen:onderbroken; slechte eetlust; defaec/mictie:gb; wel donkere urine.

(O) Alert; wat erytheem re hak;

(P) Lab- urine-onderzoek

(P) MED: Apotheek Galerij 19-10-2015 NAPROXEN TABLET 250MG 3D1T 20 stuk (aut: JB)”

Vanwege een toename van de klachten is klager op 21 oktober 2015 naar de huisartsenpost gegaan. Daar is - na telefonisch contact met een internist - het advies gegeven de daaropvolgende dag naar de huisarts te gaan om een spoedverwijzing naar een internist te verkrijgen.

Na een spoedverwijzing naar de internist op 22 oktober 2015 wegens malaiseklachten met gewichtsverlies heeft ook de internist niet aan de diagnose endocarditis gedacht. Pas bij verdere onderzoeken, waaronder een echo, heeft de internist op 6 november 2015 de diagnose endocarditis gesteld. Op 16 november 2015 heeft klager een hartklepoperatie ondergaan en is hij 4 december 2015 uit het ziekenhuis ontslagen.

Na 19 oktober 2015 is verweerder op 10 december 2015 nog een keer bij klager thuis langs geweest maar heeft niemand aangetroffen. Verweerder heeft wel de ouders van klager gesproken. Op 28 december 2015 is een collega van verweerder bij klager thuis geweest. Bij die gelegenheid heeft klager de collega van verweerder laten weten ontevreden te zijn over de gang van zaken.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij:

- a. de huidinfectie erysipelas niet volgens de richtlijnen heeft behandeld;
- b. bij aanhoudende klachten na een erysipelas geen rationele behandeling heeft uitgevoerd;
- c. bij nachtzweten in aansluiting op een streptokokkeninfectie aan endocarditis had behoren te denken;
- d. heeft aangegeven dat het om een zeer zeldzame ziekte gaat en daarom niet van hem verwacht mocht worden dat hij de diagnose eerder gesteld had, ten onrechte, omdat elke arts goed bekend moet zijn met deze diagnose;
- e. in belangrijke mate is tekortgeschoten in zijn zorgtaak omdat hij geen nazorg heeft geboden en geen blijk heeft gegeven dat het missen van de diagnose voor klager grote gevolgen heeft gehad en dat klager een groot risico op verdere complicaties zoals een herseninfarct heeft gelopen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder voert met betrekking tot deze klachtonderdelen, kort weergegeven, het volgende aan.

- a. De behandeling van de huidinfectie heeft niet door verweerder plaatsgevonden maar is door twee collega's verricht.
- b. Op 12 oktober 2015 zag verweerder klager op zijn spreekuur met hoofdpijnklachten, malaiseklachten en transpireren. De uitslag aan de voet werd niet meer benoemd. Verweerder heeft klager lichamelijk onderzocht en daarbij drukgevoelige sinussen en verspreide rhonchi pulmonaal geconstateerd. Op basis van deze gegevens is doxycycline voorgeschreven (en niet als vervolg of aanvulling op het eerder flucloxacilline).
- c. Retrospectief is bij het opsommen van de in de loop van tijd ontstane symptomen bij deze patiënten selectie de diagnose "endocarditis" gemakkelijker te stellen.
- d. Endocarditis betreft een zeldzame aandoening die niet vaak in een huisartsenpraktijk wordt gezien. Ook bij de internist is niet direct aan deze diagnose gedacht.
- e. Verweerder is, zonder dit expliciet in het dossier te vermelden, een aantal keer bij de woning van klager geweest zonder dat er iemand open deed. Eenmaal trof verweerder familie aan en toen heeft hij een met klager te voeren gesprek aangeboden. Daarop

heeft hij niets vernomen en gevoeglijk aangenomen dat klager een gesprek met verweerder niet op prijs stelt. Tijdens een visite door een collega op 28 december 2015 is door deze collega het aanbod tot een gesprek herhaald.

5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop 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 wat toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Verder moet de door klager ingediende klacht over verweerders behandeling uitsluitend worden beoordeeld in het licht van wat er ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen aan verweerder bekend was en bekend mocht worden verondersteld over de gezondheidstoestand van klager. Dit betekent dat bij de beoordeling van verweerders handelen in zoverre geen rekening kan worden gehouden met de - eerst na die behandeling - bekend geworden feiten en omstandigheden.

Klachtonderdeel a, inhoudende dat verweerder de huidinfectie erysipelas niet volgens de richtlijnen heeft behandeld, mist feitelijke grondslag omdat niet verweerder maar zijn collega's deze behandeling hebben voorgeschreven. Iedere arts draagt in beginsel alleen de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor zijn eigen handelen. Voor zover klager heeft willen aanvoeren dat verweerder tijdens het consult op 7 oktober 2015 hierop had moeten terugkomen, overweegt het college dat daarvoor onvoldoende aanleiding bestond. De voorgeschreven kuur was enige tijd afgelopen en op 7 oktober 2015 heeft klager aan verweerder hierover volgens het medisch dossier geen klachten gemeld.

Bij klachtonderdeel b, inhoudende dat verweerder bij aanhoudende klachten na een erysipelas geen rationele behandeling heeft uitgevoerd, verliest klager uit het oog dat hij op 7 en 12 oktober 2015 met andere gezondheidsklachten op het spreekuur van verweerder is gekomen en uit het medisch dossier niet blijkt dat bij die gelegenheden de klacht is genoemd waarvoor klager eerder bij de collega's van verweerder was geweest. Voor de gezondheidsklachten die op 7 en 12 oktober 2015 zijn geconstateerd, waaronder drukgevoelige sinussen, is de gekozen diagnostiek en behandeling passend. Klachtonderdelen c en d, die zich toespitsen op de vraag of verweerder zorgvuldig heeft gehandeld ten aanzien van het tijdig stellen van de diagnose endocarditis, zal het college gezamenlijk bespreken.

Op grond van het medisch dossier en het verweer, kan aangenomen worden dat verweerder vanaf het eerste spreekuur doende is geweest om de oorzaak van de (toenevende) gezondheidsklachten van klager door middel van laboratorium- en urineonderzoeken te achterhalen. Daarbij is de behandeling verder ingezet door een (ander) antibioticum.

Verweerder heeft toegelicht dat gezien de incidentie en de algemene, niet specifieke symptomen van een endocarditis, het voor de huisarts vaak niet mogelijk is om deze diagnose in een vroeg stadium te stellen. Daarbij waren bij klager lange tijd geen specifieke symptomen aanwezig anders dan ook te duiden als gerelateerd aan een periode van meer spanning (werk/privé). Verweerder heeft erop gewezen dat uit de literatuur blijkt dat bij personen met normale hartkleppen het risico op endocarditis heel erg klein is. Klager (en verweerder) was (waren) niet bekend met afwijkingen aan de hartkleppen. Ter zitting heeft verweerder toegelicht dat hij eerst toen hij klager doorstuurde naar de internist een "niet pluis" gevoel had.

Gelet op de geleidelijke toename van de gezondheidsklachten, de weinig specifieke symptomen, en de afwezigheid van aanwijzingen voor cardiale problematiek, valt het verweerder naar het oordeel van het college niet aan te rekenen dat hij de diagnose endocarditis heeft gemist. Ook (de gemachtigde van) klager heeft ter zitting aangegeven dat verweerder misschien niet aan deze diagnose had hoeven te denken, maar wel aan een ernstige ziekte, aldus (de gemachtigde van) klager. Voor zover met deze uitlating een uitbreiding van de klacht is beoogd gaat het college - rekening houdende met de fase waarin de procedure zich nu bevindt - hieraan voorbij omdat deze uitbreiding niet toereikend is toegelicht en onderbouwd en verweerder daardoor onvoldoende de gelegenheid heeft hierop adequaat te kunnen reageren.

Klachtonderdeel e ziet op het tekortschieten van verweerder in zijn (na)zorgtaak. Het college stelt vast dat verweerder na 19 oktober 2015 geen rechtstreeks contact meer heeft gehad met klager anders dan dat klager met en voor zijn dochtertje nog een keer op zijn spreekuur is geweest. Verweerder stelt diverse keren onaangekondigd te hebben geprobeerd contact met klager te zoeken maar heeft geen bericht achtergelaten met het verzoek om contact met hem op te nemen. Verweerder stelt verder dat hij dit verzoek via zijn college aan de ouders van klager heeft gedaan maar hij heeft niet nader onderzocht of en op welke wijze dit verzoek klager heeft bereikt. Verweerder heeft evenmin telefonisch contact met klager opgenomen. Ter zitting heeft verweerder hierover verklaard dat hij dit lastig vindt en de voorkeur geeft aan een gesprek onder vier ogen. Als dat zo is, dan had het op de weg van verweerder gelegen te proberen een afspraak met klager te maken, wat hij heeft nagelaten. Ter zitting heeft verweerder verder verklaard dat het best kan zijn dat klager boos op hem was en dat daarom binnen de huisartsenpraktijk is besloten dat een andere collega op huisbezoek zou gaan. Kennelijk heeft klager aan die collega verteld ontevreden te zijn over de gang van zaken. Klager leefde in de veronderstelling dat deze collega deze ontevredenheid aan verweerder zou overbrengen. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat dit visitebezoek van zijn collega niet met hem apart is besproken.

Het college is van oordeel dat verweerder had moeten begrijpen dat de toename van de gezondheidsklachten, het verloop van de behandeling uitmondend in een operatieve ingreep bij klager de nodige vragen oproep die hij graag door zijn huisarts beantwoord wilde zien. Verweerder heeft onvoldoende althans inadequate stappen gezet om in contact te treden met klager en is daarmee tekortgeschoten in zijn (na)zorgtaak.

De slotsom is dat de klachtonderdelen a tot en met d ongegrond zijn en klachtonderdeel e gegrond is.

De maatregel

Nu het vijfde klachtonderdeel gegrond is, zal het college verweerder een maatregel opleggen. Het college acht, rekening houdende met de opstelling van verweerder ter zitting, het ontbreken van een tuchtrechtelijk verleden en de overige omstandigheden in dit geval het opleggen van een waarschuwing passend en geboden.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist door mr. I. Boekhorst als voorzitter, mr. T. Zuidema als lid-jurist, H.J. Weltevrede, C.L.S.M. Stuurman en M.F.J.M. Broekman als leden-beroepsgenoten,

in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar uitgesproken
op
27 september 2017 in aanwezigheid van de secretaris.