

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2016/111

Rep.nr. G2016/111

24 januari 2017

Def. 006

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: D,

tegen

C,
huisarts te B,
verweerster,
BIG reg.nr: -,
gemachtigde: mr. R.J. Peet.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen van 28 augustus 2016, ingekomen op 31 augustus 2016;
- het verweerschrift met bijlagen van 4 oktober 2016, ingekomen op 5 oktober 2016;
- proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek, gehouden op 3 november 2016 door mevrouw mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter van het college;
- de repliek van 9 november 2016, ingekomen op 10 november 2016;
- de dupliek van 23 november 2016, ingekomen op 24 november 2016.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 6 december 2016. Verschenen zijn: klager en verweerster, beiden vergezeld door hun gemachtigden.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1. Klager is op 24 mei 2016 van zijn fiets gevallen nadat hij opeens niet meer naar rechts kon sturen. Bij stilstand bemerkte hij dat hij geen controle over zijn been meer had. Na de val ervoer klager onder meer hevige duizeligheid en kostte het hem veel moeite om thuis te komen.

2.2. Om 10.00 uur heeft klager met de praktijk van verweerster gebeld, waarbij hij door de assistente te woord werd gestaan. Hierbij werd een consult voor 15.30 uur ingepland. Bij het consult werd klager ondersteund door zijn vriendin. Verweerster stelde na de anamnese en lichamelijk onderzoek de werkdiagnose 'draaiduizeligheid' (Benigne Paroxysmale Positie Duizeligheid, hierna: BPPD).

2.3. Na het spreekuur heeft verweerster om 17.30 uur op eigen initiatief een huisbezoek bij klager afgelegd. Hierbij heeft zij klager naar het ziekenhuis doorverwezen om een CVA uit te sluiten. Klager vroeg zijn vriendin om vervoer te bellen en verweerster is naar de praktijk teruggegaan om de verwijzing naar een neuroloog in orde te maken.

2.4. Klager is meteen in het ziekenhuis opgenomen. Uit onderzoeken bleek dat er sprake was van een CVA en na drie dagen is klager uit het ziekenhuis ontslagen. Na 24 mei 2016 is er geen contact meer tussen klager en verweerster dan wel de huisartsenpraktijk geweest.

2.5. Op 31 mei 2016 heeft klager aan de praktijk gemeld dat hij naar een andere huisartsenpraktijk overgeschreven wilde worden omdat hij ontevreden was. Verweerster heeft vergeefs getracht met klager in contact te komen. Verweerster heeft klager naar de opgegeven huisartsenpraktijk overgeschreven en haar opvolger geïnformeerd over de achterliggende reden van deze overstap.

3. De klacht

Klager verwijt verweerster – zakelijk weergegeven – dat zij:

- de diagnose infarct in de kleine hersenen heeft gemist bij het telefonisch contact op 24 mei 2016 rond 10.00 uur;
- deze diagnose nogmaals heeft gemist bij het spreekuurcontact op diezelfde dag om 15.30 uur;
- onvoldoende zorg heeft betracht bij het huisbezoek (om 17.30 uur) door klager wel naar de spoedeisende hulp te verwijzen maar geen transport voor hem te regelen of zich ervan te vergewissen dat iemand transport kon verzorgen;
- zonder toestemming van klager informatie met de opvolgend huisarts heeft gedeeld. Klager was hierdoor onaangenaam verrast. Verweerster heeft haar beroepsgeheim geschonden omdat er geen medische noodzaak was voor dit contact.

4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Niet verweerster, maar de assistente heeft op 24 mei 2016 het telefoongesprek met klager gevoerd. Zij was bevoegd en bekwaam tot de triage. De assistente dacht aan BPPD en besprak dit met haar zeer ervaren collega-assistente. Regelmatig wordt met de assistenten een onderwerp besproken, in januari 2016 was dat duizeligheid. Tijdens het bedoelde gesprek was verweerster – zo nodig – voor de assistenten voor overleg beschikbaar. Tijdens het ochtendoverleg met de assistenten is het gesprek met klager niet als bijzonderheid naar voren gebracht. Bij het spreekuur heeft verweerster wel gedacht aan een CVA, maar de klachten leken meer bij BPPD te passen. Toen verweerster een ‘niet-pluis’-gevoel kreeg, heeft zij meteen na haar spreekuur een huisbezoek aan klager gebracht. Ondanks dat klager zich toen beter leek te voelen dan tijdens het spreekuur, heeft verweerster hem toch naar het ziekenhuis verwezen om een CVA uit te sluiten. Klager zou zijn vriendin voor vervoer bellen en dat was volgens hem geen enkel probleem. Verweerster heeft toen in de praktijk de verwijzing in orde gebracht. Verweerster heeft bij dupliek en ter zitting gereageerd op het verwijt (bij repliek aan de klacht toegevoegd) dat zij zonder toestemming van klager telefonisch contact heeft gehad met de nieuwe huisarts van klager en dat zij daarmee haar beroepsgeheim heeft geschonden, omdat er geen medische noodzaak was voor dit contact. Verweerster heeft op verzoek van klager zijn medische gegevens overgedragen aan zijn nieuwe huisarts. Omdat er sprake was van een bijzondere situatie, heeft zij telefonisch contact gehad met de nieuwe huisarts en gemeld dat klager overdracht van zijn medische gegevens wenste en dat de reden voor de overstap was gelegen in een door klager tegen verweerster ingediende klacht. Hiermee heeft verweerster niet in strijd met haar beroepsgeheim gehandeld en de privacy van klager niet geschonden.

5. Beoordeling van de klacht

5.1. *Missen van de juiste diagnose bij het telefoongesprek*

Klager heeft op 24 mei 2016 in de ochtend contact met de assistente gehad. Verweerster heeft in voldoende mate aannemelijk gemaakt dat de assistente die het telefoongesprek met klager heeft gevoerd bevoegd en bekwaam was om de triage uit te voeren. In januari 2016 was het onderwerp duizeligheid met de assistenten besproken. Het college kan niet precies vaststellen wat tijdens de triage is gevraagd en besproken. Uit de in het dossier gemaakte aantekeningen blijkt dat de assistente dacht aan BPPD en dat zij over de hulpvraag van klager met een ervaren collega-assistente overleg heeft gevoerd. Verweerster was tijdens dat gesprek – zo nodig – voor de assistenten voor overleg beschikbaar. Na het gesprek had verweerster een overlegmoment met de assistenten om bijzonderheden van de die ochtend binnengekomen telefoongesprekken te bespreken. Hierbij is het telefoongesprek met klager niet als bijzonderheid ter sprake gebracht. Het college concludeert dat verweerster van de inhoud van het telefoongesprek met klager niet op de hoogte was. Van de wijze waarop de triage is verlopen kan – wat hier ook van zij – verweerster geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt, nu de assistente bekwaam en bevoegd mag worden geacht om de triage te doen. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.2 *Missen van de juiste diagnose tijdens het spreekuur*

Op zichzelf behoeft het missen van de juiste diagnose niet doorslaggevend te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond als vast komt te staan dat de wijze waarop verweerster tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Bij de beoordeling

daarvan wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.3 Uit het medisch dossier blijkt dat verweerster tijdens het consult van klager op het spreekuur wel de mogelijkheid van een CVA heeft overwogen, maar dat zij daarvoor in de klachten aanvankelijk onvoldoende aanwijzingen had gevonden. Haar eerste werkdiagnose was daarom BPPD. De symptomen die zouden kunnen wijzen in de richting van een CVA, zoals klagers moeite met lopen, konden ook verklaard worden door de heftige duizeligheid op zich. Haar onderzoek leverde geen afwijkingen op wijzend in de richting van krachts- of coördinatieverlies. Er leek sprake van heftige houdingsafhankelijke duizeligheid met een positieve kiepproef. Verweerster kreeg een 'niet-pluis'-gevoel toen zij zag op welke wijze klager de spreekkamer verliet. Zij werd zich bewust van de mogelijkheid dat dit looppatroon toch niet geheel paste bij BPPD. Zij heeft daarom meteen na het spreekuur bij klager een huisbezoek afgelegd. Omdat zij een CVA niet geheel kon uitsluiten heeft zij alsnog besloten klager door te verwijzen naar de neuroloog. Ook de neuroloog leek in eerste instantie BPPD de meest waarschijnlijke diagnose te vinden. Het college is van oordeel dat verweerster aldus heeft gehandeld zoals er van haar verwacht mocht worden toen zij een 'niet-pluis'-gevoel kreeg en bij heroverweging een CVA onvoldoende kon uitsluiten. Met het spoedig daarna afleggen van een huisbezoek bij klager en alsnog doorverwijzen naar de neuroloog heeft verweerster gehandeld zoals van haar in die omstandigheden verwacht mocht worden. Het college acht het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat dit besluit tot verwijzing pas in tweede instantie na heroverweging is genomen. Dit klachtonderdeel is eveneens ongegrond.

5.4 *Onvoldoende zorg bij verwijzing naar het ziekenhuis*

Het college acht het van belang dat verweerster klager niet in verband met de diagnose CVA naar het ziekenhuis heeft doorgestuurd maar om de mogelijkheid van een CVA uit te sluiten. Zij had de klachten van klager wel dusdanig ernstig geoordeeld dat hij naar het ziekenhuis vervoerd moest worden, maar er was geen medische noodzaak om het vervoer per ambulance te laten uitvoeren. Uit de weergave van het huisbezoek blijkt dat klager verzekerde dat vervoer geen probleem zou zijn en verweerster zich ervan heeft vergewist dat klager in staat was om dat vervoer te regelen. Niet kan worden gesteld dat verweerster door aldus te handelen te kort is geschoten in haar zorgplicht. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.5 *Schending van het beroepsgeheim*

Klager heeft verweerster verzocht om zijn medische gegevens over te dragen aan zijn nieuwe huisarts. Gelet op de gevoeligheid van de reden van de overstap had het in de rede gelegen dat verweerster uit oogpunt van zorgvuldigheid bij klager melding had gemaakt van haar telefoongesprek met de nieuwe huisarts bij de overdracht van de medische gegevens. Gelet op het bepaalde in artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg is er echter geen sprake van het delen van informatie waarvan het vertrouwelijke karakter zou moeten worden beschermd. Door het raadplegen van de medische gegevens zou de nieuwe huisarts immers ook kennis krijgen van de reden van de overstap en klager had voor het toezenden van die medische gegevens toestemming gegeven. Weliswaar staat in de medische gegevens enkel vermeld dat er sprake was van onvrede over gang van zaken rond de CVA, doch de mondelinge toevoeging aan de nieuwe huisarts dat er ook sprake was van een klacht dienaangaande,

acht het college in deze context van ondergeschikte aard. Verweerster heeft derhalve haar beroepsgeheim niet geschonden door de telefonische mededeling aan de nieuwe huisarts te doen. Dit betekent dat ook het laatste klachtonderdeel ongegrond is.

5.6

Nu de klacht in alle onderdelen faalt, zal deze ongegrond worden verklaard.

6. Slotsom

De klacht wordt ongegrond verklaard.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht in zijn geheel ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

prof. mr. L. Timmerman, voorzitter;
mr. Th.A. Wiersma, lid-jurist;
drs. B.R. Schudel, lid-beroepsgenoot;
drs. E.M. ter Braak, lid-beroepsgenoot;
drs. J.M.C. van Dam, lid-beroepsgenoot;
bijgestaan door mr. Y.M.C. Bouman, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 24 januari 2017 door mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. L.C. Commandeur, secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door: a. de klager en/of klager, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard; b. degene over wie is geklaagd; c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.