

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-323

Datum uitspraak: 25 juli 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, huisarts,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. D. Benamari, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 27 december 2016
- het verweerschrift
- de brief van klager met bijlagen, gedateerd op 7 januari 2017, ontvangen op 8 februari 2017
- de van klagers huisarts per fax op 17 februari 2017 en bij brief van klagers huisarts op 17 maart 2017 ontvangen inlichtingen
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 18 april 2017
- de brief van verweerders gemachtigde met bijlage van 19 mei 2017.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 6 juni 2017. De partijen, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. Benamari heeft pleitnotities overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager is van 2006 tot medio juni 2016 als patiënt ingeschreven geweest in de praktijk van verweerder. Klager was bekend bij verweerder met rugklachten, waarvan hij jarenlang last had en waarvoor hij verweerder regelmatig consulteerde. Voor deze klachten werd klager telkens behandeld door de fysiotherapeut. Op een in

2011 van klagers wervelkolom gemaakte röntgenfoto waren geen bijzondere afwijkingen te zien geweest.

2.2 Op 31 juli 2015 heeft klager verweerder gebeld en verteld dat hij de dag ervoor door zijn rug was gegaan en daardoor pijnklachten had en heeft hij verweerder om een consult gevraagd. Verweerder heeft klager toen terugverwezen naar de fysiotherapeut, bij wie hij op dat moment onder behandeling was. Over dit consult is in de status het volgende vermeld:

*“S TC: Gisteren door rug gegaan, wil afspraak maken
E Rug symptomen/klachten
P Advies: fysio bellen
S Telefonisch consult huisarts”*

2.3 Op 20 januari 2016 is klager bij verweerder op het spreekuur geweest. Klager vertelde dat hij last had van lokale pijscheuten en dat hij als gevolg daarvan sinds drie weken door zijn knieën zakte. Verweerder heeft klager toen naar het D (hierna: het ziekenhuis) verwezen voor een röntgenfoto van de knieën. Verweerder heeft over dit consult het volgende in de status genoteerd:

*“S zakt sinds een week of 3 spontaan door knieën. Is bij chiropractor gew
Eest voor rug. Nu pijn in knieën bij erdoor zakken.*

O g.a.

E Pijn knieën

P Foto's

S Consult

ZorgDomein: X-knieën / Status: aanvraag is afgerond / [...] / D/ Beeldvormend onderzoek / [...]

X-knieën geen afwijkingen. Dit komt dus uit de rug. FT.”

2.4 Op 22 januari 2016 heeft verweerder telefonisch aan klager meegedeeld dat op de in- middels gemaakte röntgenfoto's geen afwijkingen aan klagers knieën waren te zien en dat zijn knieklachten daarom vermoedelijk het gevolg waren van zijn rugklachten. Verweerder heeft klager toen verwezen naar de fysiotherapeut, in overleg met klager naar een andere dan bij wie hij eerst onder behandeling was.

2.5 Op 11 februari 2016 ontving verweerder van deze fysiotherapeut het verzoek om klager te verwijzen voor een röntgenfoto van de wervelkolom om spondylolisthesis uit te sluiten. Verweerder heeft klager hiervoor op 16 februari 2016 wederom naar het ziekenhuis verwezen. Op die dag is bij klager een röntgenfoto van de wervelkolom gemaakt, die geen (bijzondere) afwijkingen toonde en spondylolisthesis uitsloot. Verweerder heeft deze uitslag op 19 februari 2016 telefonisch aan klager meegedeeld.

2.6 Op 25 februari 2016 is klager bij verweerder terug geweest op het spreekuur. Tijdens dit consult, dat langer dan 20 minuten duurde, heeft verweerder met klager over zijn rug- en knieklachten gesproken. Klager vertelde dat zijn pijnklachten waren toegenomen. Verweerder heeft hem toen verwezen naar het E in F, een medisch specialistisch revalidatiecentrum voor de poliklinische behandeling van onder meer ernstige chronische rugklachten. Over dit consult heeft verweerder het volgende in de status genoteerd:

“ S n.a.v. foto's en pijnklachten. Altijd al pijn inde onderrug. Nu ook krampen achterzijde L been en minder R. Klachten nemen toe.

E Lumbago

S Consult huisarts lager dan 20 minuten

ZorgDomein: E / Status: verwijzing niet aangemaakt

Brief: E”

2.7 Omdat aan de behandeling bij voornoemd centrum volgens klager een wachttijd van meerdere maanden was verbonden, heeft klager daarvan afgezien en zich weer onder behandeling gesteld van een fysiotherapeut. Daarvan heeft hij verweerder niet op de hoogte gesteld.

2.8 Op 9 mei 2016 heeft klager naar de praktijk van verweerder gebeld met de mededeling dat de fysiotherapeut verzocht had om een verwijzing van klager naar de neuroloog. Klager werd toen te woord gestaan door verweerders assistente. Na overleg met verweerder heeft zij klager verzocht om een brief van de fysiotherapeut.

2.9 Op 6 juni 2016 heeft verweerder een brief van klagers fysiotherapeut ontvangen, gedateerd op 23 mei 2016. In deze brief deelde deze onder meer mee dat klager beoordeeld was door een bekkenbodempysiotherapeut en dat klager tweemaal spontaan verlies van faeces had gemeld.

2.10 Op 8 juni 2016 heeft klager naar verweerders praktijk gebeld en verzocht om een verwijzing naar de neuroloog. Klager werd opnieuw te woord gestaan door verweerders assistente, die klager toen heeft gevraagd een afspraak te maken voor een dubbel consult bij verweerder en hem heeft meegedeeld dat verweerder daarna een beslissing zou nemen op klagers verzoek om een verwijzing naar de neuroloog. Het dubbele consult kon op een termijn van een week plaatsvinden. Klager heeft toen geantwoord dat hij niet zo lang wilde wachten en dat hij naar een andere huisarts zou gaan. Per e-mailbericht heeft hij diezelfde dag aan verweerder meegedeeld dat hij er ontevreden over was dat hij pas op een termijn van een week bij hem terecht kon.

2.11 Op 10 juni 2016 heeft klager nogmaals naar de praktijk van verweerder gebeld en met diens assistente gesproken, die hem meedeelde dat hij diezelfde dag een reactie van verweerder op zijn e-mailbericht zou ontvangen en die hem nogmaals verzocht een afspraak voor een dubbel consult op een termijn van een week te maken. Die dag heeft verweerder per e-mail gereageerd op het e-mailbericht van klager, waarbij hij hem aangeraden heeft alsnog een afspraak voor een langer durend consult te maken.

2.12 Klager is niet meer bij verweerder terug geweest en heeft zich laten inschrijven bij een andere huisarts, die klager voor het eerst op 17 juni 2016 heeft gezien en klager toen heeft verwezen naar de neuroloog. Diens verwijzingsbrief vermeldde onder meer: *“sinds _+ 3 mnd spontaan def verlies, voelt het niet aankomen.”*

2.13 Op 24 augustus 2016 is klager gezien door een in het ziekenhuis werkzame neuroloog en heeft hij een MRI onderzoek ondergaan. Op grond van dit onderzoek werd een grote hernia vastgesteld op het niveau L4-L5 met compressie van meerdere wortels van de cauda equina. Klager is vervolgens op verzoek van de neuroloog op 20 september 2016 gezien door een in het ziekenhuis werkzame neurochirurg, die klager op 3 oktober 2016 in het ziekenhuis aan deze hernia heeft geopereerd.

3. De klacht

Klager verwijt verweerder zakelijk weergegeven dat hij

1. niet tijdig heeft ingegrepen, waardoor klager onnodig lang pijnklachten heeft gehad en een onnodig risico op onvolledig herstel is ontstaan;
2. klager hem onvoldoende serieus heeft genomen door hem op 8 juni 2016 niet zonder meer naar de neuroloog te verwijzen.

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 Met betrekking tot het eerste onderdeel van de klacht overweegt het College als volgt.

Verweerder heeft ter zitting aangevoerd dat hij klager op 31 juli 2015 ongezien naar de fysiotherapeut heeft verwezen, omdat hij diens rugklachten op dat moment als chronisch duidde. Naar het oordeel van het College heeft verweerder dat toen in redelijkheid kunnen doen. Klager was bij hem bekend met periodiek terugkerende lage rugpijnen, waarvoor hij in het verleden met positief resultaat door de fysiotherapeut was behandeld. Naar het oordeel van het College heeft verweerder in de van klager verkregen informatie geen aanleiding hoeven vinden voor een ander beleid.

5.2 Uit de status blijkt niet welk onderzoek verweerder op 20 januari 2016 bij klager heeft gedaan. Verweerder wijt dat aan een gebrek in het nieuwe dossiersysteem waarmee in zijn praktijk wordt gewerkt. Over dat onderzoek heeft verweerder ter zitting verklaard dat hij bij klager een snel neurologisch onderzoek heeft gedaan, naar links – rechts verschillen in de knieën en naar eventuele uitval heeft gekeken en dat hij klager daarbij ‘de bekende vragen heeft gesteld’. Hij heeft klager niet gevraagd zich uit te kleden. Naar het oordeel van het College is het, naar eigen zeggen, door verweerder verrichte neurologische onderzoek toen in ieder geval onvoldoende geweest. Dat onderzoek kan immers niet goed plaatsvinden, als de patiënt zich niet uitkleedt.

5.3 Uit de status blijkt evenmin welk onderzoek verweerder op 25 februari 2016 bij klager heeft verricht. Verweerder geeft aan dat hij klager toen ook lichamelijk heeft onderzocht en dat ook dit ten gevolge van het dossiersysteem niet in de status is terecht gekomen. Klager ontkent echter dat hij toen lichamelijk is onderzocht. Omdat de lezingen van partijen van dit consult verschillen en enige aanwijzing voor de juistheid van die van verweerder in de status ontbreekt, kan het College niet vaststellen of verweerder toen lichamelijk onderzoek bij klager heeft gedaan. Verweerder heeft derhalve in dit geval het nadeel van de twijfel.

5.4 Al met al is het College van oordeel dat verweerder op 20 januari en 25 februari 2016 onvoldoende lichamelijk onderzoek bij klager heeft gedaan en hem onvoldoende heeft uitgevraagd. Evenmin heeft het College kunnen vaststellen dat verweerder een differentiaal diagnose heeft gesteld en een duidelijk beleid had. Ter zitting heeft verweerder aangevoerd dat de pijnklachten in beide benen goed passen bij de NHG standaard Aspecifieke rugpijn. Volgens deze standaard kan één- of tweezijdige uitstraling passen bij aspecifieke rugpijn, maar sluit zij andere diagnoses niet uit. Toen verweerder

op 20 januari tot de conclusie kwam dat de knieklachten 'dus uit de rug kwamen', had hij rekening moeten houden met een mogelijke beknelling van een zenuw en de diagnose lumbaal radiculair syndroom volgens de NHG standaard Lumbosacraal radiculair syndroom moeten overwegen. Verweerder heeft weliswaar ter zitting verklaard dat hij aan een hernia heeft gedacht, maar dat blijkt niet uit de status. Ook hiervan draagt verweerder derhalve het risico van de twijfel. Daarmee is niet gezegd dat, indien een adequaat onderzoek aanwijzingen zou hebben gegeven voor een verdenking op een lumbaal radiculair syndroom, een in eerste instantie afwachtend beleid met pijnstilling en geseerd bewegen onjuist zou zijn geweest. Leidt dat tot onvoldoende afname van klachten dan is verdere diagnostiek aangewezen. Een verwijzing naar een revalidatiecentrum als E hoort echter pas overwogen te worden, indien andere behandelingen uitgesloten zijn.

5.5 Klager heeft het tweede onderdeel van de klacht als volgt toegelicht. Verweerders assistente heeft hem op 9 mei 2016 meegedeeld dat verweerder hem naar de neuroloog zou verwijzen, nadat hij een brief van de fysiotherapeut zou hebben ontvangen. Hij voelde zich door verweerder en diens assistente niet serieus genomen, toen hij op 8 juni 2016 te horen kreeg dat hij eerst een afspraak voor een consult met verweerder diende te maken en dat dit consult bovendien pas op een termijn van een week kon plaatsvinden. Verweerder ontkent dat zijn assistente tegen klager zou hebben gezegd dat hij, zonder hem eerst gezien te hebben, een verwijzing naar de neuroloog zou afgeven. Verweerder heeft aangevoerd dat hij het beeld van klagers toestand na ontvangst van de brief van de fysiotherapeut nog onduidelijk vond. Hij wilde klager daarom onderzoeken, de behandelmogelijkheden met hem bespreken en kunnen beoordelen of hij klager met voorrang naar een neuroloog moest verwijzen. Daarvoor wilde verweerder de tijd hebben. Om die reden heeft hij zijn assistente klager laten vragen om een afspraak voor een dubbelconsult te maken. Klager heeft dat echter geweigerd. Verweerder betreurt het dat hij klager zelf niet heeft gebeld, nadat klager op 8 en 10 juni 2016 naar de praktijk had gebeld. Hij heeft klager daarvoor tijdens het mondelinge vooronderzoek zijn excuses aangeboden.

Nu de lezingen van partijen met betrekking tot de doorverwijzing naar de neuroloog al dan niet met of zonder consult tegenover elkaar staan, kan het College niet vaststellen of die van klager de juiste is. Echter ook indien zou moeten worden uitgegaan van de juistheid van de lezing van klager op dit punt, zou verweerder in redelijkheid hebben kunnen besluiten dat hij klager eerst (uitgebreid) wilde onderzoeken, om hem vervolgens gericht en met de juiste urgentie te kunnen verwijzen. Klagers aanneme dat verweerder op grond van de brief van zijn fysiotherapeut zonder meer verplicht was om hem naar de neuroloog te verwijzen, is onjuist. Het was aan verweerder om daarin een eigen afweging te maken. Overigens is de gang van zaken naar het oordeel van het College in dat geval weliswaar niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, maar wel ongelukkig geweest, omdat bij klager dan andere verwachtingen zijn gewekt.

De conclusie is dat verweerder voor wat betreft het eerste onderdeel van de klacht in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klager behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gedeeltelijk gegrond.

Het College acht de hierna te noemen maatregel passend.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

legt op de maatregel van waarschuwing.

Deze beslissing is gegeven door mr. Y.J. Wijn Nobel-van Erp, voorzitter, mr. H. Uhlenbroek, lid-jurist, dr. G.J. Dogterom, H.N. Koetsier, P.C.L.A. Lambregts, leden-artsen, bijgestaan door mr. T.C. Brand, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 25 juli 2017.

voorzitter

secretaris

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 klaagster, 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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.