

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017-128b

Datum uitspraak: 31 oktober 2017

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

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, huisarts,
werkzaam te B,
verweerster,
gemachtigde: mr. D. Benamari, werkzaam bij VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 1 juni 2017
- het verweerschrift.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 12 september 2017. De partijen, verweerster bijgestaan door haar gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende, klacht zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, die bekend is onder het dossiernummer: 2017-128a.

2. De feiten

2.1 Verweerster is sinds april 2011 werkzaam als huisarts. Zij werkt vanaf 1 december 2016 als waarnemend huisarts samen met verweerder in de zaak 2017-128a (verder te noemen: de collega) in de praktijk waar patiënte staat ingeschreven.

2.2 Klaagster, geboren in 1947, heeft zich op 24 november 2016 gewend tot de collega vanwege hoofdpijnklachten die op dat moment een week aanhielden. In het journaal heeft de collega genoteerd: "*Sinds een week hoofdpijn. Is sinds april (...) bewust aan het afvallen: nu 12 kg kwijt. Hoofdpijn begon geleidelijk aan. Niet bekend met migraine. Hoofdpijn bifrontaal en occipitaal, nek zit vast.*" Klaagster is door de collega verwezen naar een fysiotherapeut. Zij is met die therapie na drie behandelingen gestopt. Op 28 november 2016 heeft bij klaagster onderzoek van longen en CVRM-onderzoek plaatsgehad, waarover achtereenvolgens is genoteerd: "*evaluatie longen: Gaat uitstekend. Cvrn: Fietst veel, voelt zich goed*".

2.3 Op 27 december 2016 is klaagster met diarree klachten door verweerster op haar spreekuur gezien. Klaagster werd vergezeld door haar dochter. De dochter vertelde dat klaagster de krant niet goed kon lezen en moeizaam uit haar woorden kon komen. De dansende meisjes werd door klaagster gelezen als de wassende wijsjes en volgens de dochter praatte klaagster warrig, verdraaide zij woorden en gaf de telefoon aan als werd verzocht om de afstandsbediening. Sinds een dag had klaagster diarree, zag klaagster grauw en kwam ze ziek op de familie over, die zich zorgen maakte. Verweerster heeft in het journaal vermeld:

"2 dgn heftige diarree. Ook 's nachts. Gebruikt norrit, helpt wel. Waterdunne def. Braken: - Koorts: - Af en toe in de war: kan niet op woorden komen, omdraaien van woorden. Kan krant niet lezen. 4 wkn gelden ook gehad. Toen bleek nek vast te zitten. Afgevallen: bewust 13 kg." Verweerster dacht op dat moment aan verwardheid en gastro-enteritis met in de dd een mogelijke delier. Evaluerend is genoteerd: "*indicatie ct-cerebrum?*". Verweerster heeft klaagster verwezen voor bloedonderzoek en heeft klaagster gevraagd na twee weken opnieuw op het spreekuur te komen.

2.4 De collega heeft klaagster vervolgens op 16 januari 2017 op zijn spreekuur gezien. Daarover is in het journaal genoteerd: "*Vorig jaar flink op dieet geweest, 15 kg afgevallen. Rond kerst episode met diarree gehad, afgelopen week episode met spugen. Houdt soms last van woordvindstoornissen, verder neurologisch gda. Geen neurologische uitval (gehad). Afgelopen weken ook af en toe in de war geweest.*"

2.5 Op 9 februari 2017 heeft MRI-onderzoek plaatsgehad waaruit een tweetal infarcten in de hersenen bleek en een vernauwing van de halsslagader links. Na een daaropvolgende CT-scan is besloten de vernauwing operatief te behandelen. Klaagster is op 28 februari 2017 geopereerd. Zij is goed van haar klachten hersteld.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster - zakelijk weergegeven – dat zij een verkeerde of te late diagnose heeft gesteld en dat zij klaagster ten onrechte niet heeft doorverwezen.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er 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. Het tuchtrecht gaat uit van persoonlijke verwijtbaarheid, zodat het persoonlijk handelen van verweerster tijdens het spreekuurcontact op 27 december 2016 bij voormelde beoordeling centraal staat.

5.2 Verweerster heeft aangevoerd dat zij bij klaagster tijdens het spreekuur geen verwardheid of woordvindingsprobleem kon vaststellen. Zij heeft deze klachten geduid als een mogelijk delier, veroorzaakt door de darminfectie. Verweerster was bang dat het gewichtsverlies, hoewel bewust en gewenst, een eventuele onderliggende oorzaak had. Zij heeft klaagster daarom verwezen voor bloedonderzoek en haar geadviseerd veel te drinken en Loperamide te gebruiken. Verweerster had geen niet-pluisgevoel.

5.3 Voor zover het de geconstateerde gastro-enteritis betreft acht het College het door verweerster ingestelde beleid (bloedonderzoek en bij aanhoudende klachten na twee weken terugkomen) juist. Ook kan in een dergelijk geval aan een delier worden gedacht, zoals verweerster heeft overwogen. Naar het oordeel van het College heeft verweerster bij haar beoordeling echter ten onrechte geen acht geslagen op wat door onder andere de dochter over klaagster naar voren is gebracht. Daaruit had klaagster kunnen afleiden dat de woordvindstoornissen, ergo de cerebrale/neurologische problemen al vier weken speelden (zoals verweerster ook heeft aangetekend in het journaal), terwijl klaagster pas twee dagen klachten van diarree had. Aldus was het niet zonder meer logisch de woordvindstoornissen en het omdraaien van woorden, het niet kunnen lezen van de krant en het aangeven van de telefoon in plaats van de afstandsbediening, te relateren aan een delier als gevolg van darmklachten. Deze subtiele signalen die ook gerelateerd kunnen worden aan neurologische problemen, heeft verweerster niet opgepikt. Uit het relaas van de dochter bleek bovendien dat de familie zich zorgen maakte over klaagster. Weliswaar heeft verweerster, zoals ter zitting betoogd, gedacht aan mogelijke dementie, maar zij had gezien voormelde signalen van klaagster in de differentiaal diagnose een mogelijke TIA moeten overwegen. Al met al waren er voldoende signalen voor een niet-pluisgevoel. Dat verweerster niet direct een duidelijke diagnose had, valt haar niet te verwijten. Maar van verweerster had verwacht mogen worden gezien haar ter ore gekomen gegevens een ander beleid te volgen, namelijk verwijzing naar neuroloog op korte termijn. In zoverre kan de klacht van klaagster gegrond worden verklaard.

5.4 De conclusie is dat verweerster in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Het College is van oordeel dat in de gegeven omstandigheden kan worden volstaan met een waarschuwing. Deze maatregel is bedoeld als een zakelijke terechtwijzing die de onjuistheid van de handelwijze van de arts naar voren brengt zonder daarop het stempel van laakbaarheid te drukken. Verweerster heeft er ter zitting blijk van gegeven van deze zaak te hebben geleerd en in een voorkomend geval de informatie van de familie van de patiënt serieus bij haar beoordeling te zullen betrekken en anders te zullen handelen.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op de hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

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

verklaart de klacht gegrond;

legt op de maatregel van waarschuwing;

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. A.A.A.M. Schreuder, voorzitter, mr. E.M. Deen, lid-jurist, dr. B. van Ek, dr. R.A. Scheeren en prof. dr. J.W. de Fijter, leden-beroepsge-noten, bijgestaan door mr. M. Braspenning-Groeneveld, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 31 oktober 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.