

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.325

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.325 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mevrouw C. te D.,
tegen

E., huisarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. R.J. Peet verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 5 januari 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen E. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 juni 2017, onder nummer 1701a heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2017.326 (A./F.), C2017.327 (A./G.) en C2017.328 (A./H.) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 mei 2018, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn gemachtigde - tevens partner - mevrouw C. voornoemd, en de huisarts, bijgestaan door zijn gemachtigde mr. Peet voornoemd. Partijen hebben hun wederzijdse standpunten toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

" 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager bezocht in 2003 vanwege moeheid en spierpijn de neuroloog, internist, longarts en cardioloog. Zij konden geen afwijkingen vinden, evenmin als de neuroloog in 2005. Verweerder werd in 2007 de huisarts van klager. Klager gebruikte toen al jaren (voor het eerst in 2001) Omeprazol.

In 2011 consulteerde klager de KNO-arts en de neuroloog.

In februari 2014 meldde klager zich bij verweerder met al langer bestaande klachten over moeheid, globusgevoel, tintelingen en pijn in het linkerbeen, palpitaties en diarree en met nieuwe klachten over reuk en smaak. Verweerder heeft bloedonderzoek laten verrichten, onder andere om de vitamine B12-waarde te bepalen. De vitamine B12-waarde was 277. Verweerder heeft deze waarde niet gerelateerd aan een vitamine B12-tekort. Er kon geen megaloblastaire anemie (Hb 11,0 mmol/l; MCV 92 fl) worden vastgesteld. Verweerder heeft geen Methylmalonzuur-bepaling (MMA) laten doen. Hij heeft klager verwezen naar de neuroloog en later naar de internist. Zij zagen geen reden voor een starten met een vitamine B12-suppletie. De klachten hielden aan. Klager wilde graag vitamine B-suppleties. Daarom is verweerder een proef begonnen met vitamine

B12. De Omeprazol werd gestaakt en tijdelijk vervangen door ranitidine. Er werd met B12-injecties gestart in de frequentie van een keer per twee weken, vervolgens teruglopend naar eens per drie en daarna, op verzoek van klager, naar eenmaal per twee maanden.

Later in 2014 werd ter bestrijding van de maagklachten op verzoek van klager weer Omeprazol in plaats van ranitidine voorgeschreven.

Daarna heeft verweerder in 2014 en in 2015 klager niet meer gezien.

In mei 2016 is klager overgegaan naar een andere huisarts.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager heeft een in 35 punten vervatte klacht over het handelen van verweerder ingediend.

Naar het college begrijpt uit hetgeen tijdens het mondelinge vooronderzoek naar voren is gebracht, betreft de klacht in essentie het handelen van verweerder vanaf 2007 met betrekking tot:

- a. het voorschrijven van Omeprazol en daarmee samenhangend,*
- b. het vitamine B12-tekort en*
- c. de onvriendelijke bejegening.*

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft in zijn verweerschrift en bij het mondelinge vooronderzoek gemotiveerd verweer gevoerd. Voor zoveel nodig zal het college hierna bij de overwegingen op dit verweer terugkomen.

5. De overwegingen van het college

Ad a

Verweerder heeft in de loop van de jaren deugdelijke anamneses afgenomen en voldoende (laboratorium) onderzoek verricht dan wel, via verwijzingen, deugdelijk onderzoek laten verrichten. Op basis van de NHG-richtlijn 'Diagnostiek van vitamine B12 deficiëntie' mocht verweerder, gelet op de gemeten vitamine B12 en het ontbreken van aanwijzingen voor het tegendeel ervan, uitgaan dat er bij klager geen sprake was van een vitamine B12-tekort. Op basis van dezelfde richtlijn behoefde verweerder geen MMA-bepaling te doen. Overigens is verweerder, op aandringen van klager, hem in verregaande mate tegemoetgekomen in zijn verzoeken om, hoewel er geen indicatie voor bestond, toch B12-injecties toe te dienen.

Ad b

*Klager kreeg al jaren voordat hij bij verweerder patiënt werd Omeprazol voorgeschreven door de voorganger van verweerder. Verweerder heeft dit beleid voortgezet. Het college heeft geen aanknopingspunten gevonden voor het oordeel dat verweerder dit niet had mogen doen. Het Omeprazolgebruik is in de loop der tijd onder de aandacht van verweerder geweest, onder meer door (tijdelijke) wijziging van de medicatie en door het doen van een scopie, die geen afwijkingen liet zien en waardoor onder andere een *heliobacter pylori* infectie kon worden uitgesloten. Aangenomen mag worden dat het gebruik voor het overige heeft plaatsgevonden op geleide van (maag)pijn door klager zelf. Het college vermag niet in te zien in strijd met welke regel verweerder hier zou hebben gehandeld.*

Ad c

Dit onderdeel van de klacht is onvoldoende onderbouwd. Niet is komen vast te staan wanneer en hoe verweerder op het vlak van bejegening tuchtrechtelijk verwijtbaar jegens klager zou hebben gehandeld.

Het college is ten aanzien van alle klachtonderdelen van oordeel dat al hetgeen klager voor het overige heeft aangevoerd niet kan afdoen aan de hierboven weergegeven overwegingen en het daarin besloten liggende oordeel.

Op grond van het voorgaande wordt de klacht in alle onderdelen afgewezen als kennelijk ongegrond”.

3. Beoordeling van het beroep

3.1 Klager heeft met zijn beroep de oorspronkelijke klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voorgelegd. Het beroep strekt ertoe dat de klacht op alle onderdelen alsnog gegrond wordt verklaard.

3.2 De huisarts heeft verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

3.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klager geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege toegestuurd.

3.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 15 mei 2018 is dat debat voortgezet.

3.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg.

3.6 Dit betekent dat de klacht van klager faalt en het beroep zal worden verworpen.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. A.R.O. Mooy en

mr. R.A. van der Pol, leden-juristen en prof.dr. J.B.L. Hoekstra en dr. R. Heijligenberg, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 14 juni 2018.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.