

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017-293

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

A,
mede namens haar minderjarige dochter B,
wonende te C,
klaagster,

tegen:

D, huisarts,
werkzaam te C,
verweester,
gemachtigde: mr. S. Dik, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift, ontvangen op 22 december 2017,
- het verweerschrift met bijlagen.

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

1.3 Het College heeft de klacht op 27 maart 2018 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klaagster en haar dochter, geboren in 2016, zijn per augustus 2017 als patiënt ingeschreven in de praktijk van verweester. Op 6 oktober 2017 heeft klaagster verweester voor het eerst geconsulteerd in verband met bronchitis. In verband daarmee is aan klaagster antibiotica (doxycycline) voorgeschreven, waarna de klachten korte termijn verminderden.

2.2 Op 6, 7, 10 en 21 november 2017 heeft verweester de dochter van klaagster gezien voor klachten van de luchtwegen en een ontsteking van de oogjes. Verweester heeft oogzalf voorgeschreven en verder telkens besloten tot een afwachtend beleid en uitleg en advies gegeven.

2.3 Op 30 november 2017 heeft klaagster verweerster weer bezocht vanwege haar eigen klachten, waaronder keelpijn, mogelijk koorts en het niet kunnen slapen vanwege deze klachten. Verweerster heeft na het bepalen van de CRP-waarde (C-reactief proteïne) in het bloed uitgelegd dat een virale infectie het meest waarschijnlijk leek en medicatie (carbasalaat) voorgeschreven. Ook is uitgelegd op welke alarmsignalen klaagster moest letten. Het dossier van klaagster vermeldt hierover onder meer: '(...) *Plan: Uitleg en advies. Nu CRP. Indien gb evenaankijken. Goed letten op openen mond, koorts e.d. (...)*'

2.4 Op 1 december 2017 was de praktijk van verweerster gesloten en heeft klaagster een waarnemend huisarts bezocht, vanwege haar klachten. Deze huisarts heeft antibiotica (amoxicilline) voorgeschreven. In het dossier van klaagster is over dit bezoek vermeld: "(...)

O ziek+ temp 38.3 pols 140, keel gda, longen rhonchi li> rechts

O CRP: 126,9 mg/l

P crp test > 127, start amoxicilline kuur 500 mg voor een week (...)".

2.5 Omstreeks 2 december 2017 heeft klaagster een klacht bij verweerster ingediend. Klaagster heeft verweerster geschreven zij dat wil overstappen naar een andere arts omdat ze geruime tijd klachten heeft en verweerster haar herhaaldelijk heeft weggestuurd met de mededeling dat het om een virus zou gaan, terwijl een vervangend arts zou hebben geconstateerd dat het om een longontsteking gaat.

2.6 Ondanks herhaalde pogingen van verweerster om de gang van zaken met klaagster te bespreken, is het niet tot een afspraak gekomen. Klaagster en haar dochter zijn uitgeschreven uit de praktijk.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster - zakelijk weergegeven - dat zij haar met hevige pijn heeft weggestuurd en een onjuiste diagnose heeft gesteld. Ook verwijt klaagster verweerster dat zij niet adequaat heeft gehandeld met betrekking tot diverse klachten (hoesten, benauwdheid, ontstoken ogen) van de dochter van klaagster.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1 Met betrekking tot de klacht, voor zover die ziet op klaagster, overweegt het College als volgt. Voor zover al sprake zou zijn van een onjuiste diagnose, heeft als uitgangspunt te gelden dat het missen van de juiste diagnose op zichzelf onvoldoende is om verweerster een tuchtrechtelijk verwijt te kunnen maken. Dat is anders indien

verweerster tot een onjuiste diagnose zou zijn gekomen op een wijze die in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk handelend en redelijk bekwaam beroepsgenoot mag worden verwacht. Van dat laatste is niet gebleken, zodat deze klacht kennelijk ongegrond wordt geacht.

5.2 Ten aanzien van de klacht met betrekking tot de dochter van klaagster overweegt het College als volgt. Aanwijzingen in het dossier dat de keuze voor een afwachtend beleid met betrekking tot de diverse klachten van de dochter van klaagster geen verdedigbare keuze was, ontbreken. Niet is gebleken dat verweerster met betrekking tot die klachten niet adequaat heeft gehandeld dan wel anderszins zodanig heeft gehandeld dat haar een tuchtrechtelijk verwijt treft.

5.3 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:
wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer op 8 mei 2018 door mr. W.N.L. Donker, mr. P.M. van Dijk-de Keuning, lid-jurist, dr. R.F. Kropman, M. Bezemer en R.A. Christiano, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. B.J. Dekker, secretaris.

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.