

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-025a

Datum uitspraak: 26 juni 2018

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,
verweerder.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 6 februari 2018;
- het verweerschrift met bijlage;
- aanvullende medische informatie, ontvangen d.d. 14 mei 2018;

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

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 15 mei 2018. De partijen, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht, klaagster mede aan de hand van een schriftelijke reactie die is overgelegd.

1.4 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: 2018-025b.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1955, heeft op 25 december 2017 een zweepslag

aan haar linker kuit opgelopen. Ze is toen gezien door een arts van de Huisartsenpost (HAP). Nadien is klaagster meermalen gevallen op de bad-/doucherand. Hierdoor heeft zij een haematoom aan haar stuit opgelopen.

2.2 In de periode tussen 25 december 2017 en 30 januari 2018 heeft klaagster in verband met verschillende lichamelijke klachten dan wel hulpvragen meermalen contact gehad met D, waar verweerder werkzaam is. Op 23 januari 2018 heeft klaagster de praktijk gebeld met klachten betreffende haar handen en voeten. Klaagster is toen verwezen om bloedonderzoek te laten verrichten. Hier is aan toegevoegd een verzoek om een D-Dimeertest.

2.3 Naar aanleiding van de op 26 januari 2018 ontvangen uitslag van dit onderzoek (licht verhoogde D-Dimeer) heeft verweerder klaagster die dag thuis bezocht. Tijdens dit huisbezoek heeft verweerder onder andere het linkerbeen van klaagster beoordeeld. Hierbij kwam verweerder tot de conclusie dat, ondanks het feit dat de D-Dimeertest een trombose niet kon uitsluiten, er geen harde verdenking van trombose was. Verweerder heeft toen met klaagster besproken dat hij een echo een aangewezen vervolgstap vond. Tijdens dit bezoek is tevens gesproken over de medicatie die klaagster zou krijgen, mocht bij de echo blijken dat er toch sprake was van een trombosebeen.

2.4 Op 29 januari 2018 heeft klaagster de echografie ondergaan. De uitslag van het onderzoek, die aan het einde van de dag binnenkwam, wees op een kuitvenetrombose.

2.5 Op 30 januari 2018 is de uitslag van de echografie met klaagster besproken. De medicatie is vanaf dat moment in gang gezet. Tevens is klaagster aangemeld bij de Trombosedienst en zijn er afspraken gemaakt met betrekking tot het bloedprikken bij klaagster thuis.

2.6 Ter zitting heeft verweerder een uitdraai uit Medicom van het diagnostisch dossier overgelegd waarin is vermeld dat er op 1-2 bloed is geprikt. Dit correspondeert met het huisartsenjournaal, waarin is vermeld: *"01-02-18 laboratoriumuitslag (verwerkt: 02-02-2018)*.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven :

- nalatigheid met betrekking tot het stellen van de diagnose trombosebeen, dan wel de behandeling ervan.

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 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. Verder staat bij de beoordeling het persoonlijk handelen van verweerder centraal.

5.2 Klaagster heeft op 25 december 2017 een zweepslag aan haar linker kuit opgelopen. Zij heeft hierover contact gehad met de huisartsenpost. De problemen met het been van klagster werden voor het eerst in de praktijk bekend op 23 januari 2018, waarna laboratoriumonderzoek in gang is gezet. Toen blijkt de uitslag van de D-Dimeertest een trombose niet kon worden uitgesloten, is klagster nog diezelfde dag door verweerder thuis bezocht. Omdat onderzoek van het been van klagster geen harde aanwijzing voor trombose opleverde, heeft verweerder een echo voorgeschreven. Dit is een correcte procedure. Verweerder heeft ter zitting uitgelegd dat hij, alles afwegende – mede gelet op het tamelijk recente haematoom van klagster dat een verklaring zou kunnen vormen voor de licht verhoogde D-Dimeer – geen aanleiding zag om op dat moment al met medicatie te starten. Ook dit is verdedigbaar, temeer nu verweerder toen wél al eventuele vervolgstappen onder ogen heeft gezien. Hij heeft immers bij het huisbezoek van 26 januari 2018 met klagster het medicatieplan besproken voor het geval zou blijken dat er sprake was van een trombosebeen. Voorts heeft verweerder de apotheek op voorhand ingelicht over de mogelijkheid dat klagster het medicijn acenocoumarol nodig zou hebben. Nadat bleek dat er sprake was van een trombose been, heeft verweerder de gebruikelijke dosering van de medicatie voorgeschreven en klagster overgedragen aan de trombosedienst. Tevens heeft hij geregeld dat klagster thuis geprikt kon worden. Ook dit is een juiste gang van zaken.

5.3 De conclusie is dat verweerder met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als 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 door mr. M.A.F. Tan- de Sonnaville, voorzitter, mr. E.M. Deen, lid-jurist, dr. B. van Ek, dr. I. Dawson en dr. E.A. Dubois, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. M. Braspenning-Groeneveld, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 26 juni 2018.

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.