

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/548

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 20 december 2018 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r ,

tegen

C,
reumatoloog,
werkzaam te D,
v e r w e e r d e r ,
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 6 februari 2019 binnengekomen CD-rom met beelden van klaagster van het E (hierna: E);
- de brief van F van 8 februari 2019, binnengekomen op 11 februari 2019.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is op de openbare zitting van 19 februari 2019 behandeld.

Partijen waren aanwezig.

Klaagster werd bijgestaan door haar zuster F, die tevens door klaagster was gemachtigd om (mede) het woord te voeren, hetgeen zij heeft gedaan aan de hand van schriftelijke aantekeningen die aan het college en verweerder zijn overgelegd.

Verweerder werd bijgestaan door mr. Nunes, voornoemd, die een toelichting heeft gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij is overgelegd.

2. De feiten

2.1 Bij klaagster, geboren op juli 1962, is in 2001 borstkanker aan de linker borst geconstateerd. Klaagster is behandeld in het G (hierna: G). De borst is verwijderd en klaagster heeft chemotherapie gehad. Bij de 5-jaars controle zijn geen bijzonderheden gebleken.

2.2 Verweerder is als reumatoloog werkzaam in het G.

2.3 Klaagster was ingeschreven bij een huisartsenpraktijk te D. Zij was patiënte van J, huisarts aldaar.

2.4 J heeft klaagster in januari 2012 in verband met pijnklachten aan de rug, rechter schouder en gewrichten verwezen naar een reumatoloog van het (toen geheten) H (hierna: H). Klaagster is daar driemaal gezien door reumatoloog K.

2.5 Bij brief van 10 april 2012 heeft K onder meer het volgende aan J bericht: Bovengenoemde patiënte werd poliklinisch gezien in verband met wisselende gewrichtspijnen.

Voorgeschiedenis:

2001 mastectomie links waarna bestraling en chemotherapie.

(...).

Gewrichtsonderzoek: linkerschouder geen afwijkingen, rechterschouder bursitisbeeld met normale exo-en endorotatie maar pijnlijke abductie. Verder aan handen en voeten tangentiële drukpijn zonder duidelijke artriden.

Laboratoriumonderzoek: was reeds verricht waarbij er sprake bleek van een verhoogde BSE van 39 en CRP van 31 en een anti-CCP van 9. Overige uitslagen niet afwijkend.

Bespreking: bij patiënte is er sprake van vrij acuut ontstane gewrichtspijnen in schouders en handen vanaf december 2011. De klachten variëren sterk in ernst en intensiteit.

(...). Gezien de laboratoriumuitslagen en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek kan er sprake zijn van beginnende reumatoïde artritis hoewel dit nog niet met zekerheid is te zeggen. Omdat diverse NSAID's geen enkel effect hadden werd op proef eenmalig Kenacortinjectie gegeven waarna de gewrichtsklachten grotendeels verdwenen. Controle en herevaluatie volgt.

Conclusie: aanvallen van hevige gewrichtspijnen met name schouders en handen bij verhoogde CRP en BSE. Een definitieve diagnose is er bij patiënte nog niet en regelmatige controle zal volgen.

2.6 J heeft klaagster – in verband met de reisafstand naar H – in oktober 2012 verwezen naar een reumatoloog van het G.

2.7 Verweerder heeft klaagster gezien op 20 januari 2014 en op 14 februari 2014 en telefonisch gesproken op 4 februari 2014.

Voorafgaand aan het eerste consult heeft verweerder de in opdracht van (de waarnemer van) J gemaakte röntgenfoto van de onderrug bekeken en in aanvulling daarop röntgenfoto's laten maken van de borstkas, handen en voeten van klaagster. Verder heeft verweerder laboratoriumonderzoek laten uitvoeren. Verweerder heeft verder de gegevens van K opgevraagd. Verweerder heeft klaagster op 20 januari 2014 lichamelijk onderzocht en geen aanwijzingen voor gewrichtsontstekingen gevonden. Op 4 februari 2014 belde klaagster naar verweerder met de vraag of de uitslagen al bekend waren en gaf zij voorts aan pijn te ervaren in de longstreek. Verweerder heeft dezelfde dag contact op-

genomen met J. Bij het consult van 14 februari 2014 heeft verweerder klaagster opnieuw lichamelijk onderzocht. Uit het bloedonderzoek kwam naar voren dat alleen ALAT en alkalische fosfatase licht verhoogd waren. De anti-CCP test was negatief, de ReumaF-factor was zwak-positief. Op de gemaakte röntgenfoto's van de borstkas, handen en voeten en op de in opdracht van (de waarnemer van) J gemaakte röntgenfoto waren geen reumatologische afwijkingen te zien. Verweerder heeft met klaagster besproken dat hij geen zekere diagnose op zijn vakgebied kon stellen en dat geen reumatologische diagnose kon worden gesteld. Verweerder heeft klaagster een andere pijnstillertje, te weten Arcoxia, geadviseerd (in plaats van Diclofenac).

2.8 Verweerder heeft J bij brief van 14 februari 2014 onder meer bericht: (...).

Beleid en advies: uitvoerige uitleg dat nu geen zekere diagnose gesteld kan worden. Zolang geen eenduidige reumatologische aandoening is vastgesteld ontbreekt mijns inziens de onderbouwing voor specifieke antireumatische behandeling. Vooralnog symptomatische behandeling: probeer Arcoxia 90 mg/dag i.p.v. Diclofenac. Indien artritische verschijnselen melden en afspraak om te objectiveren, eventueel kan huisarts ook contact opnemen (...).

2.9 Op 18 februari 2014 is klaagster naar de SEH van het G gebracht en opgenomen in het G op verdenking van longembolie. Na nader onderzoek is gebleken dat sprake was van (meest waarschijnlijk) recidief mammacarcinoom met uitgebreide uitzaaiingen in de lever en de botten.

2.10 Klaagster is in verband met een second opinion gezien in het E, waar klaagster verder onder behandeling is gebleven.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder een foute diagnose heeft gesteld en klaagster niet heeft doorverwezen (naar de oncoloog) voor nader onderzoek.

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 Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2 Kern van de klacht is dat verweerder klaagster niet heeft doorverwezen (naar de oncoloog) voor nader onderzoek. Klaagster stelt dat zij zich bij verweerder heeft gepresenteerd met klachten als ernstige vermoeidheid, afvallen, kaalheid en kromme ledematen.

Het college overweegt allereerst dat de dossiervorming ten aanzien van klaagster door verweerder zeer zorgvuldig is. Uit het dossier blijkt niet de door klaagster gestelde klachten. Evenmin staat in het dossier opgenomen dat klaagster heeft gemeld dat zij een verwijzing naar een oncoloog wilde. Het lijkt het college dan ook onaannemelijk dat klaagster zich met klachten als ernstige vermoeidheid, afvallen, kaalheid en kromme

Iedematen bij verweerder heeft gepresenteerd en heeft gemeld dat zij een verwijzing naar een oncoloog wilde.

Verweerder heeft de lichamelijke klachten van klaagster tijdens twee consulten op de polikliniek uitgevraagd en lichamelijk onderzocht. Verweerder vond daarbij geen aanwijzingen voor gewrichtsontstekingen. Verweerder heeft nader onderzoek ingesteld door middel van laboratoriumonderzoek en röntgenonderzoek. Deze onderzoeken gaven geen zekere aanwijzingen voor een reumatologische aandoening. Verweerder heeft zijn conclusies met klaagster besproken. Dat verweerder een foute diagnose heeft gesteld, is niet gebleken.

Verweerder heeft gehandeld als een zorgvuldig beroepsgenoot, te meer omdat uit de röntgenfoto's geen bijzonderheden naar voren zijn gekomen. Verweerder had onder die omstandigheden onvoldoende aanleiding om klaagster door te verwijzen (naar de oncoloog) voor nader onderzoek.

5.3 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door:

mr. W.A.H. Melissen, voorzitter,

drs. J.C. van der Molen, prof. dr. M.A.F.J. van de Laar en drs. H. Rumpt, leden-arts,

mr. drs. C. van Glabbeek, lid-jurist,

bijgestaan door mr. S.S. van Gijn, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 27 maart 2019 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter