

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-235d

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, neuroloog,
werkzaam te B,
verweester,
gemachtigde: mr. L. Beij werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 18 september 2018;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 21 november 2018;
- reactie van klaagster ontvangen op 3 januari 2019 (repliek);
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 17 januari 2019;
- reactie van verweerder ontvangen op 26 februari 2019 (dupliek);
- de brief met bijlagen van klaagster, ontvangen op 26 april 2019.

1.2 Het College heeft de klacht op 10 juli 2019 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klaagster is in 2008 door een orthopeed verwezen naar de afdeling neurologie van het D in verband met pijnklachten.

2.2 Klaagster is op 12 november 2008 en op 3 december 2008 gezien door een collega van verweester. Naar aanleiding van het consult op 3 december 2008 is er op 22 december 2008 door deze collega een brief verstuurd naar de huisarts van klaagster, waarin staat vermeld dat er geen aanwijzingen zijn gevonden voor een neurologische oorzaak van de klachten van klaagster.

2.3 Op 21 januari 2009 is klaagster gezien door een andere collega van verweester. Tijdens dit consult is met klaagster besproken dat er uit de gedane onderzoeken geen neurologische afwijkingen zijn gevonden. Vervolgens is er door deze collega op 7 april 2009 een brief verstuurd naar de huisarts van klaagster, waarin staat vermeld

dat er geen aanwijzingen zijn gevonden voor een neurologische oorzaak van de klachten van klaagster.

2.4 Op 26 mei 2009 is klaagster gezien door verweerster, waarna op 11 juni 2009 beeldvormend onderzoek is verricht. Op 10 juli 2009 heeft verweerster de uitslagen van dit beeldvormend onderzoek met klaagster besproken. Op basis van de bevindingen uit de anamnese en verricht onderzoek kon door verweerster geen neurologische verklaring voor de pijnklachten van klaagster worden gevonden.

2.5 Op 4 september 2009 werd klaagster andermaal gezien door verweerster na een terug verwijzing van een vaatchirurg waar verweerster klaagster eerder naar verwezen had. Klaagster is toen op haar verzoek door verweerster voor een second opinion doorverwezen naar het E.

2.6 Op 8 januari 2010 is bij klaagster de (voorlopige) diagnose Polycythemia vera gesteld.

2. De klacht

Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven en samengevat:

1. Medisch onzorgvuldig te hebben gehandeld door de klachten niet serieus te nemen, door onjuist onderzoek uit te voeren door een scan te maken die al eerder was gemaakt en door geen aanvullend onderzoek te doen;
2. Onvoldoende zorg te hebben verleend door klaagster niet op de mogelijkheid om te worden doorverwezen naar een hematoloog te wijzen en door het niet ondernemen van actie na ontvangst van de brief van het E met de second opinion;
3. Onheuse bejegening door klaagster meerdere keren op onfatsoenlijke wijze te verwijten dat zij zonder verwijzing zou zijn gekomen en door de opmerking te maken niks met bloed te hebben;
4. Een slechte dossiervoering te hebben gevoerd door niet te noteren dat klaagster bij haar bezoeken aangaf dat haar bloedwaardes niet goed waren;
5. Het niet willen aanpassen van fouten in het dossier en in brieven aan huisartsen;
6. Het bij een brief aan het E onterecht meesturen van de brief aan het UWV;
7. De klachtenprocedure te hebben belemmerd door niet te voldoen aan het verzoek om het hele medisch dossier te overleggen en door zich te beroepen op het tijdsverloop en zich daardoor niets te kunnen herinneren van wat heeft plaatsgevonden.

3. Het standpunt van verweerster

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

4. De beoordeling

Het medisch handelen/de zorgverlening

5.1 Het College stelt voorop 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. Dit betekent dat het college toetst of verweerder met de kennis en wetenschap waarover hij destijds beschikte mocht handelen zoals hij heeft gedaan.

5.2 Klaagster is op 26 mei 2009 gezien door een verweerster. Verweerster besloot na dit consult op basis van haar bevindingen uit anamnese en (eerder) onderzoek onder andere een MRI-LSWK aan te vragen en klaagster door te verwijzen naar een vaatchirurg. Uit het dossier volgt niet dat er al eerder een MRI-LSWK was verricht. Het College is dan ook niet van oordeel, zoals klaagster stelt, dat dit een onjuist – want reeds eerder verricht – onderzoek betrof. Op 11 juni 2009 werd het beeldvormend onderzoek verricht. De uitslag van dit onderzoek, is door verweerster op 10 juli 2009 met klaagster besproken. Geconcludeerd is dat er geen neurologische verklaring was voor de klachten van klaagster. Op 4 september 2009 heeft verweerster klaagster opnieuw gezien nadat zij door de vaatchirurg, die geen vasculaire oorzaak voor de pijnklachten had gevonden, was terug verwezen. Verweerster zag geen reden om de neurologische analyse te hervatten. Aan een verzoek van klaagster tot een second opinion in het E heeft verweerster haar medewerking verleend.

5.3 Uiteindelijk is op 8 januari 2010 de (voorlopige) diagnose Polycythemia vera bij klaagster gesteld. Dit is een hematologische en geen neurologische aandoening. De vraag die voorligt is dan ook of het verweerster tuchtrechtelijk te verwijten valt dat zij in het kader van een differentiaal diagnose destijds gemist heeft dat klaagster symptomen had die konden duiden op Polycythemia, althans op een hematologische aandoening, en dat dus een verwijzing naar een hematoloog geïndiceerd was.

5.4 Het College beantwoordt deze vraag ontkennend. De klachten die klaagster heeft geuit (zoals pijnklachten over het gehele lichaam, tintelingen, pijn in vingers en tenen, flitsen voor de ogen, hoofdpijn en vermoeidheid) wijzen allen niet direct op Polycythemia. Deze klachten kunnen een veelheid aan oorzaken hebben. De in het dossier opgenomen bloedwaarden die bekend waren uit een eerder, niet-neurologisch onderzoek, leiden het College niet tot een ander oordeel. Ook die bloedwaarden duiden niet rechtstreeks op deze diagnose, ook niet wanneer die worden samengenomen met de klachten die klaagster had. Daarbij merkt het College op dat ook bij de second opinion in het E er geen relatie is gelegd tussen de klachten en de bloedwaarden, hoewel de bloedwaarden daar wel benoemd worden. In de brief van het E aan verweerster staat vermeld:

“(...)Ten derde vraagt zij zich af waar haar continue licht verhoogde leverenzymen en trombocytose vandaan komen. Als dit voorheen niet geanalyseerd is, is een analyse door de huisarts of eventueel internist gerechtvaardigd.(...)”

Het College is niet van oordeel dat verweerster gelet op deze brief verdere actie had moeten ondernemen. Het is ook niet zo dat verweerster, zoals klaagster stelt, de second opinion heeft aangevraagd. De second opinion was op wens en initiatief van klaagster. Gelet op deze second opinion zou, zoals ook in de brief staat vermeld, een analyse door de huisarts en vervolgens eventueel een doorverwijzing van de huisarts naar een internist een mogelijkheid zijn. De betrokkenheid van verweerster was in principe na het consult op 4 september 2009, waarin zij heeft uitgelegd dat zij geen reden zag om de neurologische analyse te hervatten, geëindigd. Terugkijkend, met de kennis van nu, zou het beter zijn geweest wanneer klaagster was doorverwezen naar een hematoloog, maar dat dit destijds niet door verweerster (of een van de betrokken collega's) is gedaan, is met de informatie op dat moment, niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.5 Gelet op het bovenstaande zullen de klachten genoemd onder 1 en 2 zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard.

Onheuse bejegening en dossiervoering

5.6 De klachten genoemd onder 3, 4 en 5 worden door verweerster betwist. Verweerster stelt dat zij zich kan voorstellen dat zij destijds de noodzaak van een verwijfsbrief – die ontbrak – met klaagster heeft besproken. Dat zij dit bespreekbaar maakte valt haar niet tuchtrechtelijk te verwijten, aldus verweerster. Verder stelt verweerster dat zij zich de exacte gang van zaken niet meer kan herinneren, maar dat zij uit haar aantekeningen in het dossier en uit het feit dat zij geen bloedonderzoek heeft aangevraagd, afleidt dat de bloedwaarden geen onderwerp van gesprek zijn geweest en dat zij dus, zo begrijpt het College, hier geen opmerking over heeft gemaakt en ook niet nalatig is geweest in het noteren hierover.

5.7 Nu alleen klaagster en verweerster aan de gesprekken hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe die gesprekken precies zijn verlopen en wat daar is gezegd. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerster klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerster, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college hier niet vaststellen. Daarbij merkt het College ten overvloede op dat zoals hierboven al is overwogen het naar het oordeel van het College niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is dat verweerster op dat moment geen relatie heeft gelegd tussen de klachten en de bloedwaarden en dus ook niet indien zij de bloedwaarden verder niet zou hebben besproken. Tot slot zijn het College geen feiten of omstandigheden gebleken die erop wijzen dat verweerster heeft geweigerd om concrete verzoeken van klaagster om onjuist weergegeven feitelijkheden in het dossier aan te passen.

5.8 Gelet op het bovenstaande zullen de klachten genoemd onder 3, 4 en 5 zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard.

De brief aan het E

5.9 Dat in de brief van verweerster aan het E ook een brief gericht aan het UWV was bijgevoegd is onzorgvuldig. Verweerster betreurt het dat dit heeft kunnen gebeuren, maar stelt daarbij wel dat de inhoud van de brief aan het UWV gelijkloënd was aan de brief van de huisarts en dat zij van mening is de informatie te hebben verstrekt die in haar visie van belang was voor een second opinion op neurologisch vlak.

5.10 Het College is van oordeel dat de onzorgvuldigheid van het per abuis bijvoegen van de brief aan het UWV niet maakt dat verweerster een tuchtrechtelijk verwijt treft.

5.11 Gelet op het bovenstaande zal de klacht genoemd onder 6 als van onvoldoende gewicht kennelijk ongegrond worden verklaard.

Belemmering klachtenprocedure

5.12 De klacht genoemd onder 7 wordt door verweerster betwist. Daarbij merkt verweerster op dat de verzoeken om het medisch dossier aan het ziekenhuis zijn gericht en dat zij daar niet bij betrokken is geweest. Bovendien hebben verweerster en haar collega's klaagster nog per brief van 15 oktober 2018 uitgenodigd voor een gesprek. Verweerster stelt dat tijdens dit gesprek de behandeling had kunnen worden toegelicht

aan de hand van het dossier waarvan desgevraagd een uitdraai had kunnen worden gemaakt.

5.13 Dat verweerster zich haar handelen van tien jaar terug niet kan herinneren vindt het College vanzelfsprekend. Het College ziet geen reden waarom verweerster dit alleen zou stellen om de klachtenprocedure te belemmeren. Dat verweerster aan verzoeken van klaagster om het medisch dossier aan haar te overhandigen niet heeft voldaan is het College niet gebleken.

5.14 Gelet op het voorgaande zal de klacht genoemd onder 7 zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard.

5.15 De conclusie is dat verweerster met betrekking tot geen van de klachten een verwijt, zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, kan worden gemaakt. De klachten zullen dan ook als ongegrond worden afgewezen.

5. De beslissing

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

verklaart de klachten kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 20 augustus door E.J. Daalder, voorzitter, J.W. van 't Wout en J.A. Carpay, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op de ongegrond verklaarde klachtonderdelen.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.

