

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-017

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,
destijds werkzaam te B,
verweerder,
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 17 januari 2019;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 22 februari 2019.

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 10 juli 2019 in raadkamer behandeld.

2.1 De feiten

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 verweerder. 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 verweerder. Tijdens dit consult is met klaagster besproken dat er uit de gedane onderzoeken geen neurologische afwijkingen zijn gevonden. Vervolgens is er door verweerder op 7 april 2009 een brief verstuurd naar de huisarts van klaagster. Deze brief is door een collega ondertekend als 'gezien'. In deze brief staat onder meer opgenomen:

“Bespreking:

Met patiënte werd besproken dat er geen aanwijzingen zijn voor een neurologische oorzaak van haar klachten. Patiënte werd door mij verwezen naar de revalidatiearts.

Conclusie:

Uitgebreide pijnklachten sensibele klachten na auto-ongeval in 2004 waarvoor op basis van eerder verricht onderzoek geen neurologische verklaring. Patiënte werd uit verdere controles ontslagen.”

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

2.5 Op 4 september 2009 werd klaagster andermaal gezien door een collega van verweerder na een terug verwijzing van een vaatchirurg. Klaagster is toen op haar verzoek 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 geen overleg met zijn supervisor te hebben gepleegd, geen poging te hebben gedaan om zijn supervisor te bewegen om klaagster zelf te beoordelen op 21 januari 2009 nadat zij gemeld had dat zij een hartinfarct had doorgemaakt en door de beschikbare gegevens van eerder betrokken specialisten niet te beoordelen of niet te bespreken met zijn supervisor;
2. Onvoldoende zorg te hebben verleend door klaagster niet te hebben doorverwezen;
3. Een slechte dossiervoering te hebben gevoerd, door niet duidelijk in het dossier te benoemen wie zijn supervisor was en of hij de behandeling van klaagster met zijn supervisor had overlegd.

3. Het standpunt van verweerder

De verweerder 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 21 januari 2009 gezien door verweerder. Door verweerder wordt betwist dat hij voorafgaand aan dit consult geen overleg zou hebben gehad met zijn supervisor. Geconcludeerd is toen op basis van (ook eerder) verrichte onderzoeken dat er geen neurologische verklaring was voor de klachten van klaagster. Dit is door verweerder besproken met klaagster en zij is doorverwezen naar een revalidatiearts. Dit is vervolgens ook medegedeeld aan de huisarts van klaagster in een brief die door een collega van verweerder is ondertekend als 'gezien'. Uit het dossier volgt dat verweerder nadien niet meer betrokken is geweest bij de behandeling van klaagster.

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 verweerder tuchtrechtelijk te verwijten valt dat hij 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, dan wel dat verweerder in elk geval hierover (verder) overleg had moeten voeren met zijn supervisor of zijn supervisor had moeten vragen klaagster zelf te onderzoeken.

5.4 Het College beantwoordt deze vragen 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 en leiden tot het advies dat een analyse door de huisarts of eventueel internist gerechtvaardigd is. Terugkijkend, met de kennis van nu, zou het beter zijn geweest wanneer klaagster was doorverwezen naar een hematoloog, maar dat dit destijds niet door verweerder (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.

Dossiervoering

5.6 Het College is van oordeel dat de dossiervoering over de behandeling van klaagster beter had gekund. Dat de dossiervoering beter had kunnen zijn, maakt echter nog niet dat verweerder hiervoor een tuchtrechtelijk verwijt treft. Uit het dossier blijkt wanneer klaagster door wie is gezien, welke handelingen zijn verricht en dat verweerder en zijn collega's allen (in bepaalde mate) betrokken zijn geweest bij de behandeling van klaagster. Verder gaat het om dossiervorming van meer dan 10 jaar geleden.

5.7 Gelet op het bovenstaande zal de klacht genoemd onder 3 als van onvoldoende gewicht kennelijk ongegrond worden verklaard.

5.8 De conclusie is dat verweerder 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.