

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 098/2019

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 25 oktober 2019 naar aanleiding van de op 8 mei 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen,
(destijds) werkzaam te B,
bijgestaan door mr. M.J. de Groot, verbonden aan VvAA rechtsbijstand te Utrecht,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de brief van klager van 16 juli 2019.

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

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het journaal) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Beklaagde is werkzaam als verpleegkundig specialist in het D van E te B. Klager is patiënt in die praktijk. Hij is bekend met de diagnose schizofrenie, paranoïde type.

Beklaagde zag klager voor het eerst op 31 augustus 2018. Klager kwam op het spreekuur omdat hij het vermoeden had dat hij een schimmelinfectie aan zijn penis had.

Op de melding van de doktersassistente in verband met de reden van komst van klager had beklagde abusievelijk 'enkel' gelezen in plaats van 'eikel'. Dit bleek toen beklagde klager uitnodigde zijn enkel te laten zien. Beklaagde heeft zijn excuus aangeboden voor het misverstand.

Beklaagde noteerde betreffende het consult:

"S: Vermoedt een schimmelinfectie te hebben op de eikel. Deze verdenking heeft de patiënt omdat hij een jeukende sensatie voelt en lichte huidverkleuring ziet. Oorzaak zou kunnen liggen in slechte hygiëne afgelopen maanden veroorzaakt door psychische problemen.

O: Niet zieke patiënt. Lichte verkleuring aan uiteinde plasbuis en aan de rand van de eikel onder voorhuid. SOA zeer onwaarschijnlijk omdat pat nog geen seks heeft gehad.

P: Pat koopt zelf miconazol te gebruiken tot twee weken na einde klachten. Bij niet afnemende klacht revisie dan uitgebreide urinekweek ook op SOA."

Op 9 oktober 2018 kwam klager in verband met aanhoudende klachten terug op het spreekuur van beklagde.

Beklaagde noteerde:

"S: 31-08 op SU ivm klachten penis Roodheid rand eikel en witbeslag onder voorhuid en in plasbuis. Destijds te verklaren door een verminderde persoonlijke hygiëne. Ondanks verbeterde persoonlijke hygiëne aanhoudende klachten. Is niet seksueel actief heeft geen partner(s) op dit moment.

O: Lichte verkleuring aan uiteinde plasbuis en aan de rand van de eikel onder de voorhuid

E: Dermatomyose(n)

P: Kreeg een swab mee voor kweek urethra Soa test op dit moment verminderd van beng gezien geruime tijd niet seksueel actief. Afhankelijk van kweek uitslag verder beleid."

Beklaagde heeft wel een SOA-consult conform de NHG-standaard afgenomen waarbij hij heeft gevraagd naar de risicofactoren om een risico inschatting te kunnen maken. In overleg met klager werd de SOA-test toen niet afgenomen.

Op 10 oktober 2018 kwam klager de swap voor de banale kweek inleveren bij de balie van het D. Tegelijkertijd leverde klager een urine sample in voor een SOA-test. Beide uitslagen waren negatief.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklagde -zakelijk weergegeven-:

1. dat hij verpleegkundige is en niet bevoegd is om diagnoses te stellen;
2. dat hij onnodig onderzoek heeft gedaan aan de penis van klager waarbij de betasting van de penis een zeer onaangenaam gevoel gaf voor klager;

3. dat hij -klager- toen na vier weken de klachten niet weg waren geen correcte hulp heeft gekregen, terwijl voldoende was geweest als beklaagde had gezegd dat hij wat langer moest smeren met Miconazol;
4. dat hij -toen klager na vier weken terugkwam- testen voor SOA's is gaan uitvoeren die niet noodzakelijk waren en waarbij allerlei vragen over klagers privéleven zijn gevraagd die beklaagde niets aangaan;
5. dat hij medische relevante informatie incorrect heeft genoteerd;
6. beklaagde veroordelend optreedt waarbij er zaken in het dossier worden genoteerd die niet kloppen, ook psychiatrisch, zodat klager zich afvraagt of beklaagde niet expres 'enkel' heeft gelezen in plaats van 'eikel'.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt treft. Voor zover nodig wordt hierna meer specifiek op het verweer ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

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.

5.2

In de gezondheidszorg is sinds een aantal jaren sprake van taakherschikking. Dat betekent dat taken van artsen kunnen worden uitgevoerd door andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg. Ook in de huisartsenzorg is sinds een aantal jaren sprake van taakherschikking. Dat wil zeggen dat huisartsentaken ook kunnen worden uitgevoerd door praktijkondersteuners zoals bijvoorbeeld physician assistants en verpleegkundig specialisten mits deze daartoe bekwaam zijn. De huisarts heeft de verantwoordelijkheid om de praktijkvoering zodanig in te richten dat van verantwoorde taakherschikking sprake is en de praktijkondersteuner heeft een zelfstandige verantwoordelijkheid om handelingen alleen uit te voeren als deze daartoe de benodigde bekwaamheid bezit. Met betrekking tot de zogenaamde 'voorbehouden handelingen', dat zijn specifieke in de wet genoemde handelingen, gelden extra zorgvuldigheidseisen.

Het stellen van een diagnose is niet een dergelijke 'voorbehouden handeling'. Beklaagde was bevoegd een diagnose te stellen mits hij daartoe bekwaam was. Niet gebleken is dat beklaagde niet bekwaam was om deze diagnose te stellen. Integendeel, uit het dossier blijkt dat hij dat op zorgvuldige wijze heeft gedaan. Hij heeft de anamnese afgenomen en lichamelijk onderzoek gedaan om tot zijn diagnose te komen. Het eerste klachtonderdeel slaagt daarom niet.

5.3

Gegeven de klachten van klager was onderzoek van zijn penis in het kader van zorgvuldige diagnostiek noodzakelijk. Niet gebleken is, en beklagde ontkent dat, dat beklagde dit onderzoek op onjuiste of onzorgvuldige wijze heeft uitgevoerd. Dit klachtonderdeel kan daarom evenmin slagen.

5.4

Het derde en vierde klachtonderdeel bespreekt het college vanwege de samenhang gezamenlijk. Op 9 oktober 2018 heeft klager het spreekuur van beklagde weer bezocht in verband met aanhoudende klachten. Terecht heeft beklagde weer lichamelijk onderzoek gedaan en vervolgonderzoek (een kweek van de urethra) ingezet. Beklaagde heeft op grond van de anamnestiche gegevens en rekening houdend met de wens van klager om geen SOA-test te doen, terecht afgezien van het op dat moment laten doen van deze test. Klager heeft echter op eigen initiatief toch materiaal voor een SOA-test ingeleverd. Ook deze klachtonderdelen slagen daarom niet.

5.5

De registratie van beklagde bestaat uit een S-regel, een O-regel, een E-regel en een P-regel. Deze letters staan voor Subjectief, Objectief, Evaluatie en Plan. Bij de S-regel staat dus in essentie genoteerd wat klager tegen beklagde heeft gezegd en bij de O-regel zijn de bevindingen van beklagde genoteerd. Niet gebleken is dat beklagde dat op onjuiste wijze heeft gedaan. Ook dit onderdeel faalt daarmee.

5.6

Het laatste verwijt betreft het misverstand over de reden van de komst van klager. Aanwijzingen dat er wat anders aan de orde was dan een eenvoudig misverstand ontbreken waarmee ook het laatste klachtonderdeel niet kan slagen.

5.7

Gelet op het voorgaande is de klacht in alle onderdelen ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gegeven in raadkamer door J. Recourt, voorzitter, M.G. Roseboom-Coenen en B. Nijhuis-Prigge, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van H. van der Poel-Berkovits, 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 geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of

- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

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 Zwolle. 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.