

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-241

Datum uitspraak: 21 april 2020

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: C (vriend van klager)

tegen:

D, arts,
werkzaam te B,
beklaagde.

1. Het verloop van de procedure

1. Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 28 oktober 2019;
 - het verweerschrift met bijlagen ontvangen op 16 december 2019.

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 11 maart 2020. De partijen, klager bijgestaan door zijn gemachtigde C, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van klager heeft een pleitnota overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager heeft zich op dinsdag 28 augustus 2018 met koortsklachten, pijn in de omgeving van de anus en brandende pijn bij het perineum tijdens het inloopspreekuur gemeld in de huisartsenpraktijk E, waarin beklagde als basisarts onder supervisie van huisarts F werkzaam was.

2.2 In het journaal wordt over dit consult het volgende vastgelegd:

*“(...) S pijn in bil. koorts
O li gluteus the bilnaap: vaste drukpijnlijke
O subcutane palpabele longitudinale weerstand, huid
O eromheen rood
E huidinfect, dd. folliculitis, abces?
P R/28 st flucloxacilline caps 500m (4U1C)
P heeft donderdag staaroperatie, brengt ooghlc op
P de hoogte van AB gebruik
P tel controle vrijdag over AB effect, indien geen
P effect dan beoordeling su (...)”*

2.3 Op woensdag 29 augustus 2018 verergerden de klachten van klager, waarop klager zich heeft gemeld bij de afdeling Spoedeisende Eerste Hulp van het G.

2.4 In verband met het toen geconstateerde gangreen van Fournier is klager met spoed geopereerd.

3. De klacht

Klager verwijt beklaagde, zakelijk weergegeven, dat zij

- a. Nalatig is geweest door niet met een collega in de praktijk overleg te voeren
- b. Een onvolledige, dan wel slechte diagnose heeft gesteld, een fout behandelplan hanteerde en onjuiste medicatie heeft voorgeschreven

4. Het standpunt van beklaagde

Beklaagde heeft naar voren gebracht dat zij eerst na het indienen van de klacht op de hoogte is geraakt van de problemen die klager heeft ondervonden. Haar toenmalig supervisor heeft aan haar geen mededeling over de klachten gedaan. Beklaagde is niet meer werkzaam in de praktijk van F. Beklaagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Beoordeeld moet worden of beklaagde bij haar handelen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap op dat moment en met wat toen in de beroepsgroep daarover als norm was aanvaard.

5.2 Met betrekking tot klachtonderdeel A:

Beklaagde heeft weersproken dat zij geen overleg zou hebben gehad met haar supervisor F. Zij geeft aan dat zij op 28 augustus 2018 na het spreekuur de klachten en bevindingen van het lichamelijk onderzoek met haar supervisor heeft besproken om zo vast te stellen of zij als basisarts een juiste differentiaal diagnose heeft gesteld en of zij een juist beleid had opgesteld.

Het College stelt vast dat klager zijn stelling dat beklaagde geen overleg over zijn casus met haar supervisor heeft gevoerd, niet heeft onderbouwd. Het College zal gelet hierop en gehoord het standpunt van beklaagde dit klachtonderdeel ongegrond verklaren.

5.3 Met betrekking tot klachtonderdeel B:

Beklaagde kan zich niet vinden in de stellingen van klager dat sprake zou zijn van een onvolledige/slechte diagnose/fout behandelplan en medicatie. Zij is van mening dat zij op basis van de medische bevindingen ten tijde van het consult de meest passende werkdiagnose heeft opgesteld en geneesmiddelen heeft voorgeschreven in overeenstemming met de landelijke richtlijnen omtrent geneesmiddelen in het Farmacotherapeutisch Kompas. Zij heeft klager meegedeeld dat, indien klachten niet zouden verminderen, contact met de praktijk opgenomen diende te worden. Zij is er niet mee bekend (geworden) dat de echtgenote van klager de volgende dag contact heeft opgenomen met de praktijk.

Met klager was de afspraak gemaakt dat hij vrijdag 31 augustus 2018 met F zou bellen. Beklaagde werkte die vrijdag namelijk zelf niet in de praktijk.

Tijdens de mondelinge behandeling heeft beklagde meegedeeld dat zij tijdens het consult op 28 augustus 2018 geen koorts heeft gemeten omdat het voor het beleid niet had uitgemaakt. Koorts of verhoging kan passen bij elke infectie. Dat met klager is afgesproken dat hij pas op vrijdag 31 augustus 2018 zou bellen was minder wenselijk maar hield verband met de omstandigheid dat klager de dag ervoor een staaroperatie zou ondergaan. Dat sprake zou zijn van een abces stond niet vast, vandaar dat daar in het journaal een vraagteken achter is gezet.

Het College stelt voorop dat het missen van een diagnose niet noodzakelijkerwijs tuchtrechtelijk verwijtbaar is. De klacht is pas gegrond, als vast komt te staan dat de wijze waarop beklagde tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgeenoot mag worden verwacht.

Het College overweegt dat, gezien de door klager genoemde koortsklachten, van beklagde verwacht mocht worden dat zij de temperatuur van klager zou hebben gemeten en dat in het consultverslag zou hebben vermeld, evenals de andere parameters als bloeddruk, pols, grootte van de zwelling en de beoordeling van het algemeen ziek zijn. Het is het College opgevallen dat wel is beschreven dat de huid om de plek rood is, maar dat niets wordt vermeld over blaasjes of puskopjes, hetgeen wel relevant zou zijn indien de diagnose folliculitis juist zou zijn. Uit het consultverslag blijkt niet dat beklagde de diabetes waar klager aan lijdt, in de beoordeling heeft betrokken. Ook mocht van beklagde verlangd worden dat zij, gelet op haar beperkte ervaring en haar eigen twijfel over de diagnose, haar supervisor bij het fysieke onderzoek had betrokken in plaats van enkel een nabespreking later op de dag.

Ten aanzien van het door beklagde gevoerde beleid, overweegt het College dat volgens de NHG-Standaard Bacteriële huidinfecties M68 (actualisering mei 2017) bij een periaanaal abces verwijzing naar een chirurg is aangewezen. Daarnaast dient te gelden dat, indien al gestart wordt met antibiotica vanwege de onzekerheid of daadwerkelijk sprake is van een abces, gelet op de regio waarin de zwelling zich bevond, dagelijks beoordeeld had dienen te worden of sprake was van fluctuatie en of aansluitend alsnog chirurgische drainage nodig zou blijken. Een telefonische afspraak na drie dagen is dan niet geëigend. De omstandigheid dat evaluatie van het effect van de antibiotica na 48 uur niet mogelijk was vanwege de geplande staaroperatie, had bovendien aanleiding moeten zijn om het evaluatiemoment te vervroegen, in plaats van uit te stellen.

Het College merkt op dat klager leed aan een zeldzame aandoening die niet eenvoudig is vast te stellen. Gelet op het voorgaande komt het College evenwel tot de beoordeling dat het uitgevoerde onderzoek zorgvuldiger had gekund en dat het beleid beter voor-

zichtiger ingestoken had kunnen worden. Het College is dan ook van oordeel dat beklagde is tekortgeschoten in de zorg die zij als arts onder de gegeven omstandigheden tegenover klager had behoren te betrachten. Daar valt haar tuchtrechtelijk verwijt van te maken. Vanwege de concrete verwijten die het betreft, doet daaraan niet af dat zij haar werkzaamheden onder supervisie verrichtte, hoewel er daardoor wel sprake is van een gedeelde verantwoordelijkheid voor de zorg voor klager, waaronder het vastgestelde beleid. Dat het telefoontje van de echtgenote van klager naar de praktijk de volgende dag mogelijk niet goed is opgevolgd, valt niet onder de verantwoordelijkheid van beklagde.

Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen is het College van oordeel dat klachtonderdeel B gegrond moet worden verklaard. Het college acht de maatregel van een waarschuwing passend, gelet op de gemaakte verwijten en de omstandigheid dat beklagde onder supervisie werkzaam was.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht met betrekking tot klachtonderdeel A ongegrond;
- verklaart de klacht met betrekking tot klachtonderdeel B gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing.

Deze beslissing is gegeven door W.N.L. Donker, voorzitter, M.M. van 't Nedereind, lid-jurist, M. Bezemer, A.M. van Hemert en J.F. Hamming, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 21 april 2020.

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 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.