

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 147/2019

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 20 februari 2020 naar aanleiding van de op 17 juni 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door C als gemachtigde,

k l a g e r

-tegen-

G, internist, werkzaam te E,
bijgestaan door mr. S. Dik, gemachtigde (DAS rechtsbijstand),

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 aanvullend klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek d.d. 28 november 2019, waar klager en beklagde, vergezeld van hun gemachtigden, zijn verschenen.

Klager heeft aan dezelfde feiten gerelateerde klachten ingediend tegen de arts-assistent en de neuroloog. Deze zaken zijn bij het college geregistreerd onder de nrs. 120/2019 respectievelijk 148/2019. Op die klachten is bij beslissing van dezelfde datum als in deze zaak uitspraak gedaan.

2. DE FEITEN

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

Beklaagde werkt vanaf 1 april 2003 binnen de F als internist.

Klager, geboren in 1954, heeft zich op 2 maart 2012 na verwijzing van de huisarts, gemeld op de Afdeling Spoedeisende Hulp in het ziekenhuis F met klachten van een pijnlijke schouder. Het medisch dossier van het ziekenhuis vermeldt dat de klacht waarschijnlijk spiergerelateerd was. Tijdens dat bezoek heeft onder andere bloedafname plaatsgevonden. Tevens werd een afspraak gemaakt voor 8 maart 2012 bij de polikliniek interne geneeskunde.

Op zaterdag 3 maart 2012 en op zondag 4 maart 2012 is klager gezien door de arts-assistent D (verder te noemen: de arts-assistent) die dienst had op de Afdeling Spoedeisende Hulp voor interne geneeskunde, mdl, cardiologie, longgeneeskunde, reumatologie en geriatrie, doch niet voor neurologie.

De arts-assistent heeft bij klager de anamnese afgenomen, het medisch dossier bestudeerd, lichamelijk onderzoek uitgevoerd en ECG-onderzoek gedaan. Tevens werd kennisgenomen van de informatie van het voormelde bezoek van klager aan de Afdeling Spoedeisende Hulp, op 2 maart 2012.

De arts-assistent heeft in het medisch dossier aangetekend dat klager thans als bijkomende klacht aangaf doofheid in de vingers, maar geen krachtsverlies.

Tevens heeft de arts-assistent in het medisch dossier aangetekend dat klager niet acuut ziek was. De hemodynamische controles waren goed. Klager had een pols van 105/min, een bloeddruk van 147/75 mmHg en een saturatie van 100% bij kamerlucht en een temperatuur van 37,6C. De cortonen waren niet afwijkend en er was sprake van vesiculair ademgeruis zonder bijgeluiden. Het onderzoek van de abdomen was niet afwijkend. Er was geen sprake van drukpijn van het schouderblad links. De huid vertoonde geen roodheid. Het ECG vertoonde sinusritme zonder aanwijzingen voor ischemie.

De arts-assistent heeft voorts telefonisch contact opgenomen met beklagde, die haar supervisor was. In onderling overleg heeft zij tevens contact opgenomen met de neuroloog H (verder te noemen: de neuroloog).

In vervolg op dit overleg heeft de arts-assistent klager geïnstrueerd om een afspraak te maken bij de polikliniek neurologie. Deze afspraak is gemaakt voor 8 maart 2012. Een afspraak voor 8 maart 2012 bij de polikliniek interne geneeskunde was reeds eerder gemaakt. Tevens kreeg klager tegen de pijn andere medicatie, waarna klager naar huis terugkeerde.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Tijdens het vooronderzoek heeft klager laten weten dat zijn klacht zich specifiek richt op de nacht van 3 maart op 4 maart 2012.

Klager verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij niet de zorg heeft gekregen die hij had mogen verwachten. Hij baseert zijn klacht op het navolgende:

- als patiënt met een herhaalde hulpvraag en gegeven de symptomen (een op grond van het op 2 maart 2012 uitgevoerde bloedonderzoek vastgestelde CRP-waarde

van 202, uitval aan de linkerhand en grote pijnklachten) had hij ter observatie moeten worden opgenomen en niet met een morfine-injectie moeten worden weggestuurd;

- beklagde heeft hem ten onrechte niet in persoon gezien;
- ondanks dat beklagde zich bewust was van de hoge CRP-waarde in zijn bloed is er in de nacht van 3 op 4 maart 2012 niet opnieuw bloedonderzoek gedaan.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Hij voert – zakelijk weergegeven – aan dat hij ten aanzien van klager heeft gehandeld met de zorg die onder de gegeven omstandigheden van hem mocht worden verwacht, binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Op zijn verweer zal hieronder zo nodig nader worden 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

Wat betreft de vraag of klager bij zijn bezoek aan het ziekenhuis in de nacht van 3 op 4 maart 2012 ter observatie had moeten worden opgenomen en of hij door beklagde persoonlijk gezien had behoren te worden, oordeelt het college als volgt. Beklaagde heeft gesteld dat daarvoor geen indicatie bestond. Klager had geen koorts, maakte geen zieke indruk en vertoonde geen misselijkheid, braken en dergelijke. De bij klager geconstateerde hoge CRP-waarde kan duiden op een veelheid van oorzaken. Anders dan klager veronderstelt, duidt dit volgens beklagde niet per definitie op het syndroom van Lemierre (de later bij klager vastgestelde diagnose). In overleg met de arts-assistent is beklagde tot het oordeel gekomen dat de bijkomende klacht van doofheid in de vingers mogelijk kon wijzen op een neurologische oorzaak. Om die reden werd door beklagde en de dienstdoende arts-assistent besloten nog diezelfde nacht met de dienstdoende neuroloog te overleggen. Uitkomst van dat overleg was dat klager een afspraak bij de afdeling neurologie zou moeten maken, hetgeen ook is gebeurd, namelijk voor 8 maart 2012. Het college is met beklagde van oordeel dat hij in de gegeven omstandigheden, waarbij onder andere meeweegt de reeds op 2 maart 2012 verkregen informatie en de reeds gemaakte afspraak voor 8 maart 2012 bij de internist, in redelijkheid tot het oordeel heeft kunnen komen dat voor opname ter observatie in de nacht van 3 op 4 maart 2012 onvoldoende aanleiding bestond. Ook hadden deze omstandigheden hem geen aanleiding hoeven geven niet af te gaan op de door de arts-assistent aan hem gegeven informatie. Deze informatie was op dat moment toereikend.

5.3

Wat betreft de pijnbestrijding heeft beklagde aangegeven dat hij zich niet herinnert dat hij in de nacht van 3 op 4 maart 2012 opdracht heeft gegeven voor een morfine-injectie. Wel werd door hem (het college begrijpt: met de arts-assistent) afgesproken dat betere pijnmedicatie zou worden gegeven in de vorm van morfine, zowel kortwerkend als langwerkend. Het college merkt op dat dit onderdeel van de klacht in de kern genomen eveneens is gebaseerd op klagers standpunt dat hij opgenomen had dienen te worden en dat de internist niet had behoren te volstaan met het verder bestrijden van de pijn. Wat betreft de vraag of klager had behoren te worden opgenomen, wordt verwezen naar het oordeel dat het college in overweging 5.2 heeft gegeven. Wat betreft de pijnbestrijding is het college van oordeel dat beklagde in de gegeven omstandigheden in redelijkheid tot de beslissing heeft kunnen komen hem andere pijnbestrijders te geven, nu klager zich opnieuw met ernstige pijnklachten bij het ziekenhuis had gemeld. Blijkbaar was de eerder voorgeschreven diclofenac als pijnstiller onvoldoende effectief.

5.4

Wat betreft het bloedonderzoek heeft beklagde aangevoerd dat het in de nacht van 3 op 4 maart 2012 niet noodzakelijk was dit opnieuw te doen. Het reeds verrichte bloedonderzoek was van zeer recente datum. Een nieuw bloedonderzoek zou geen aanvullende verklaring hebben kunnen geven voor de bijkomende klacht, het verminderde gevoel in de vingers (de wijsvingers IV/V van de linkerhand). Het college is evenals beklagde van oordeel dat er geen redelijke grond is beklagde het niet-herhalen van het bloedonderzoek te verwijten. De op dat moment door klager ondervonden doofheid in de vingers leek immers te wijzen op een neurologische oorzaak. Om die reden werd door beklagde en de dienstdoende arts-assistent besloten nog diezelfde nacht met de dienstdoende neuroloog te overleggen. Dat een nader bloedonderzoek nieuwe relevante informatie had kunnen opleveren, is niet gebleken. Beklaagde kon, naar het oordeel van het college, onder deze omstandigheden in redelijkheid afzien van een hernieuwd bloedonderzoek.

5.5

Daarmee is het college gebleken dat beklagde heeft gehandeld binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Feiten of omstandigheden die tot een ander oordeel zouden moeten leiden, zijn gesteld noch gebleken.

5.6

Gelet op het voorgaande dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gedaan in raadkamer door P.A.H. Lemaire, voorzitter, J.W.B. de Groot, P. Plantinga en leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris.

voorzitter

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.