

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021.1011

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE Voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2021/1011 van: A., wonende in B., C., appellant, klager in eerste aanleg, gemachtigde: mr. drs. S.C. de Leede, advocaat in Utrecht, tegen D., destijds huisarts, destijds werkzaam in E. verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. S.T. Könning, advocaat in Utrecht. 1. Verloop van de procedure A. – hierna klager – heeft op 20 mei 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle tegen D. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 februari 2021, onder nummer 075/2020, heeft dat College de klacht ongegrond verklaard. Klager heeft op tijd beroep tegen die beslissing ingesteld. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de beroepen in de zaak van klager tegen F. (C2021/1012 en C2021/1013) behandeld op de openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 november 2021, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. De Leede voornoemd, en de huisarts, bijgestaan door mr. Könning voornoemd. Partijen hebben hun standpunten bij de mondelinge behandeling over en weer verder toegelicht. De beide gemachtigden hebben dat mede gedaan aan de hand van notities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd. 2. Beslissing in eerste aanleg Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd. Hierbij is de huisarts aangeduid als beklagde. “2. DE FEITEN Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan. Op 18 januari 2016 omstreeks 23:40 uur heeft klager zich gemeld bij de Huisartsenpost “G.” te E.. In het medisch dossier is het volgende genoteerd: “Subjectief DA Klacht/beloop: Pt binnenkomen lopen, heftig pijnlijk in de lies (...) te druk voor volledige triage HA: Tijdens lesgeven in H. vanavond om 21.00 uur pijn in de linker lies gekregen. Zelf nog met de auto naar E. gereden. Hyperventilerend uit de wachtkamer. Pijn vnl. in de linker lies met uitstraling naar de buik en linker testikel. Om 23.45 uur tabletje oxazepam + pijnstilling (diclofenac im 75 mg) om 00.15 uur wegens de heftige pijn. Pijn lijkt nu af te zakken, maar komt in aanvallen terug. Objectief Lag te schudden en hyperventileren op tafel. temp : 37,1 rr: 120/80 pols; 95 sat : 99% later 92% abd: actief spierverzet met normale peristaltiek. Slagpijn nierloge Li++ urine: 1 ery.. Evaluatie Urolithiasis (alle vormen/lokalisaties) ICPC (E-regel) U95 – Urolithiasis (alle vormen/lokalisaties) Plan Eerst 1 tabl Oxa, later inj Diclo im. Wil zekere diagnose, anders blijft hij hier. Mi 99% zeker. Veel opgeknapt, maar P niet helemaal weg. Nog 1 inj Morf im. Is uiteindelijk in slaap gevallen op de onderzoekstafel. Heeft hier bijna 3 uur gelegen.” Klager is in eerste instantie onderzocht door beklagde. Nadat beklagde eerst een tablet paracetamol en – vanwege de onrust – een tablet oxazepam aan klager had gegeven, heeft hij de “werkdiagnose” urolithiasis (niersteenkoliek) gesteld en op basis daarvan aan klager pijnstilling (diclofenac im 75 mg) toegediend. In verband met een spoedvisite heeft

beklaagde de behandeling van klager omstreeks 00:50 uur overgedragen aan collega F., tegen wie klager ook een tuchtklacht heeft ingediend (no. 074/2020). Vanwege het verwarrende klachtenbeeld en omdat de door beklagde toegediende diclofenac geen effect sorteerde heeft F. besloten om 10 mg morfine im toe te dienen, waarna klager in slaap is gevallen. Nadat klager weer wakker was geworden, heeft hij de huisartsenpost verlaten. Op 21 januari 2016 heeft de eigen huisarts klager doorverwezen naar de uroloog, waarna uit een echo is gebleken dat er sprake is van een torsio testis. De conclusie van het echo-verslag van 21 januari 2016 luidt als volgt: “- Beeld passend bij een langer bestaande torsio testis met een gezwollen, inhomogeen aspect en mogelijk ook necrose. - Aan de nieren gb, geen aanwijzingen voor nefrolithiasis.” Sinds maart 2016 is beklagde gepensioneerd. Vanaf mei 2016 staat hij niet meer in het BIG-register geregistreerd.³

HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT Klager verwijt beklagde – zakelijk weergegeven – dat hij (1) onvoldoende en/of onjuist onderzoek heeft gedaan naar de medische situatie van klager op 18 en 19 januari 2016, (2) de behandeling van klager onzorgvuldig heeft overgedragen, (3) de verkeerde diagnose heeft gesteld, (4) klager inadequaat heeft behandeld, (5) klager, ondanks zijn uitdrukkelijke verzoek daartoe, niet nader heeft onderzocht en (6) klager niet heeft doorverwezen voor nader onderzoek.⁴

HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE Beklaagde voert - zakelijk weergegeven - aan dat hij de anamnese heeft uitgevraagd, lichamelijk onderzoek heeft verricht waarbij aandacht is geweest voor het abdomen, de liezen en de externe genitaliën, de vitale parameters heeft gecontroleerd en urineonderzoek heeft ingezet. Gelet op de klacht van abdominale pijn met uitstraling naar het bekken en de flank acht hij dit onderzoek passend. Omdat er ten tijde van het consult geen verdenking bestond op genitale pathologie, was nader onderzoek naar het testikel volgens hem niet aangewezen. Voorts is van een onzorgvuldige overdracht geen sprake geweest. Beklaagde wijst erop dat hij enkel een werkdiagnose heeft gesteld die in voldoende mate werd ondersteund door de bevindingen bij het onderzoek. Verder meent beklagde dat hij op basis van de “waarschijnlijkheids-diagnose” urolithiasis met het toedienen van diclofenac conform de NHG-Standaard 'Urinsteinlijden' heeft gehandeld en dat er gedurende de periode dat hij betrokken was bij de behandeling van klager geen aanleiding bestond voor nadere aanvullende diagnostiek en/of doorverwijzing. Beklaagde betoogt dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt treft.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} Het college is van oordeel dat beklagde op basis van de presentatie van de klachten van klager, zoals deze zijn genoteerd in het medisch dossier, ten tijde van het consult mocht uitgaan van de diagnose nierstenekoliek/urinsteinlijden (urolithiasis) en dat hij op basis daarvan – overeenkomstig de NHG-Standaard Urinsteinlijden – beleid heeft kunnen bepalen door als aanvangsbehandeling pijnstilling toe te dienen (diclofenac 75 mg intramusculair). Daartoe overweegt het college dat uit het medisch dossier blijkt dat klager acute hevige pijn had in de linkerflank, aan de zijkant van de buik en/of in de onderbuik, van wisselende intensiteit, met bewegingsdrang in combinatie met hematurie (uit urineonderzoek bleek van aanwezigheid van erythrocyten). Dit zijn kenmerkende symptomen van een urinsteen-aanval. ^{5.3} De stelling van klager dat hij

tijdens het consult meerdere keren expliciet heeft geklaagd over extreme pijn in zijn linker testikel, in het bijzonder bij aanraking, en dat er daarom alle reden was voor (doorverwijzing voor) nader onderzoek, vindt geen steun in het medisch dossier en is bovendien door beklagde betwist. Beklaagde heeft ter zitting herhaald dat hij, nadat de anamnese was afgenomen, bij het lichamelijk onderzoek de testikels van klager wel heeft beoordeeld maar niet heeft aangeraakt, omdat de externe genitaliën geen afwijkingen vertoonden (bijvoorbeeld een zwelling) en er daarom voor palpatie geen aanleiding was. Het college heeft geen redenen hieraan te twifelen, zodat – in het licht van de omstandigheden van dit geval – geen aanleiding bestond voor de door klager bepleite uitbreiding van de anamnese/het lichamelijk onderzoek, gericht op andere oorzaken van de pijn. Dat de uroloog een paar dagen later wel een zwelling van de linker testikel heeft geconstateerd, doet daar niet aan af. Bepalend is immers de medische situatie van klager ten tijde van het handelen door beklagde.5.4 Bij deze stand van zaken kan niet worden geoordeeld dat beklagde is getreden buiten de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening. Dit betekent dat de klachtonderdelen (1), (3) en (4) niet slagen. Ditzelfde lot treft de klachtonderdelen (5) en (6), nu niet beklagde maar F. als opvolgend behandelaar daarbij betrokken is geweest.5.5 Anders dan klager betoogt, is het college niet gebleken van een onzorgvuldige (mondelling) overdracht van de behandeling van klager door beklagde aan B. Klager heeft geen feiten of omstandigheden aangevoerd waaruit volgt dat de overdracht onzorgvuldig is geweest. Uit het medisch dossier en de audit trail volgt dat beklagde om 00:51 uur de bevindingen van de anamnese en het lichamelijk onderzoek heeft genoteerd, waarna hij de behandeling van klager in verband met een spoedvisite aan F. heeft overgedragen. Voorts blijkt daaruit dat F. het medisch dossier om 01:04 uur heeft ingezien en dat hij op basis van de notities van beklagde de behandeling van klager heeft voortgezet. Klachtonderdeel (2) treft daarom ook geen doel.5.6 Het voorgaande leidt het college tot de volgende beslissing.”3. Vaststaande feiten en omstandigheden Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.4. Beoordeling van het beroep4.1 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en verder toegelicht. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege de klacht alsnog gegrond te verklaren en de huisarts bij gegrondverklaring te veroordelen in de kosten van de procedure in eerste aanleg en in beroep.4.2 De huisarts heeft in beroep verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klager te verwerpen.4.3 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen van de huisarts nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk (en mondeling) gevoerde debat.4.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 9 november 2021 is dat debat voortgezet.4.5 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Voor wat betreft het tweede klachtonderdeel voegt het Centraal Tuchtcollege nog het volgende toe. 4.6 Ook in beroep stelt klager dat er sprake is geweest van

een onzorgvuldige overdracht, met name omdat de huisarts bij die overdracht heeft gemeld dat er geen afwijkingen aan de testis waren. De huisarts heeft in zijn verweer gemotiveerd weersproken dat hij bij de overdracht een dergelijke melding heeft gedaan. Nu de melding ook niet in het medisch dossier staat genoteerd, oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat niet is komen vast te staan dat de huisarts bij de overdracht heeft gemeld dat er geen afwijkingen aan de testis waren. Ook voor het overige is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken dat de overdracht onzorgvuldig is geweest. Het tweede klachtonderdeel is daarom ongegrond. 4.7 Het voorgaande betekent dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard en dat het beroep moet worden verworpen. Een veroordeling van de huisarts in de kosten van de procedure zoals door klager verzocht is daarmee niet aan de orde.5. BeslissingHet Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:verwerpt het beroep.Deze beslissing is gegeven door: S.M. Evers, voorzitter;L.F. Gerretsen-Visser en B.J.M. Frederiks, leden-juristen en M.K. Dees en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 10 januari 2022. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.