

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/3457

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 15 juli 2022 naar aanleiding van de op 14 september 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, huisarts, werkzaam te B,

bijgestaan door C.J. van den Ham, 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 bijlage;
- het verweerschrift;
- de repliek met de bijlage;
- de dupliek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 14 juni 2022 waar klager is verschenen met zijn vertrouwenspersoon D en beklagde is verschenen met haar gemachtigde.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

2.1.

Klager, geboren in 1985, heeft op zondag 18 juli 2021 telefonisch contact opgenomen met de huisartsenpost in B. De triagiste noteerde hierover het volgende:

“(S Arts) Klacht/beloop: HR belt, sinds gi pijn in li arm, drukkend gevoel op borst, voelt zich erg onrustig, VAS 5, Hr. Is zwervend, geen vast woonverblijf. Rookt +, vader is hartpatiënt, had crestor 20 maar door omstandigheden lange tijd niet genomen.

Hulpvraag: graag co.

Voorgeschiedenis: hypercholest.

Medicatie: crestor 20 had hij vroeger, lang niet geslikt.

Algemeen: niet verzekerd – GGD.”

2.2.

Hierop is klager gezien op de huisartsenpost waar beklagde op dat moment dienst had. De klachten en bevindingen van het lichamelijk onderzoek heeft beklagde als volgt in het medisch journaal genoteerd:

“hij had last van branderigheid in de arm linker elleboog en dit straalt uit naar links hoog thoracaal. Hij heeft geen last van drukkende pijn op de borst, ook geen last van hartkloppingen of benauwdheid. Hij slikt zijn crestor niet meer.

(O) SaO 97% p 113 RR 127/78 longen: vag cor: sls2 geen souffles linker elleboog drukpijn laterale epicondyl drukpijn.”

2.3.

Voor wat betreft de diagnose en het door haar gegeven advies noteerde beklagde het volgende:

“() Epicondylitis lateralis

aspecifieke thoracale klachten

(E icpc) L93 Epicondylitis lateralis

(P) moet ha zoeken weer crestor slikken en ecg controle.”

2.4.

Op dinsdag 20 juli 2021 is klager naar zijn eigen huisarts gegaan. Naar aanleiding van dit consult is op woensdag 21 juli 2021 een ECG-onderzoek gedaan. Hieruit bleken geen afwijkingen. Op donderdag 22 juli 2021 is (nuchter) bloedonderzoek gedaan. Bij dit onderzoek werd een verhoogde Troponine-waarde vastgesteld. Klager is hierop met spoed opgenomen in het ziekenhuis. Er is een stent geplaatst in zijn linker kransslagader.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklagde - zakelijk weergegeven – dat zij:

3. zijn klachten niet serieus heeft genomen tijdens het consult van 18 juli 2021;

4. tijdens het consult van 18 juli 2021 een verkeerde diagnose heeft gesteld;

6. hem het medicijn Crestor niet heeft voorgeschreven;

9. hem niet direct heeft doorverwezen naar de cardioloog.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert – zakelijk weergegeven – aan:

4.1.

Tijdens het consult gaf klager desgevraagd aan dat hij geen last meer had van het drukkende gevoel op zijn borst. Er waren geen acute klachten op dat moment.

Beklaagde heeft zorgvuldig en uitgebreid lichamelijk onderzoek gedaan en heeft haar bevindingen ook in het medisch journaal genoteerd. Er waren geen redenen om aan te nemen dat er op het moment dat ze klager zag cardiale problemen speelden en daarom was een verwijzing naar de cardioloog op dat moment ook niet noodzakelijk.

4.2.

Omdat beklagde had begrepen dat klager geen huisarts had heeft zij hem geadviseerd om de volgende dag via de Dagwaarneming B een huisarts te zoeken in verband met zijn voorgeschiedenis en het feit dat hij rookt. Deze huisarts zou dan eveneens het medicijn Crestor weer voor kunnen schrijven. Klager stond als onverzekerd in het elektronisch systeem bij de huisartsenpost en daarom was niet zichtbaar wie de eigen huisarts van klager was. Het was beklagde niet bekend dat klager klaarblijkelijk wel een eigen huisarts heeft. Dit is tijdens het consult ook niet aan de orde gekomen.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1.

Het college heeft er begrip voor dat de gebeurtenissen in juli 2021 zeer aangrijpend zijn geweest voor klager. Toch zal ook in dit geval, waar het gaat om de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen, moeten worden beoordeeld of beklagde ‘binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening’ is gebleven. De kern van klagers klacht – althans zo begrijpt het college de klacht – is dat beklagde de diagnose ‘hartinfarct’ heeft gemist tijdens het consult van 18 juli 2021. Het missen van de juiste diagnose betekent op zichzelf nog niet dat de klacht gegrond is. De klacht is pas gegrond als vast komt te staan dat de wijze waarop

beklaagde tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Daar komt bij dat de toetsing van het handelen van beklaagde moet plaatsvinden in het licht van wat haar op het moment van haar handelen bekend was en bekend kon zijn.

5.2.

Op 18 juli 2021 meldde klager zich met pijnklachten op de borst bij de telefoniste van de huisartsenpost. Hierop is een U2 consult gepland en is klager binnen een uur gezien op de huisartsenpost door beklaagde.

5.3.

Beklaagde heeft klager vervolgens een anamnese afgenomen en lichamelijk onderzoek verricht. Uit het patiëntendossier blijkt dat klager op dat moment geen pijn of drukkend gevoel op de borst had en dat geen sprake was van benauwdheid of hartkloppingen. Dit heeft klager ter zitting eveneens verklaard. *Er was sprake van een normale saturatiescore van 97%, een pols van 113, een bloeddruk van 127/78 en bij pulmonaal onderzoek was sprake van normaal ademgeruis. Klager heeft aangegeven dat hij last had van branderigheid in de arm en in de linkerelleboog met een pijnscore van 5/10. Op basis hiervan heeft beklaagde, mede gelet op de leeftijd van klager, de klachten geduid als laterale epicondylitis ('tennisarm'). Het college is van oordeel dat beklaagde zowel de anamnese als het lichamelijk onderzoek voldoende zorgvuldig heeft verricht en dat de door haar vergaarde gegevens haar (werk-)diagnose 'tennisarm' konden dragen.*

5.4.

Dat er achteraf bezien tijdens het consult op 18 juli 2021 mogelijk wel een cardiale oorzaak aanwezig is geweest, maakt het oordeel van het college niet anders. Het college beoordeelt immers uitsluitend de vraag of beklaagde tijdens het consult redelijkerwijs tot de afweging heeft kunnen komen dat een cardiale oorzaak voor de klachten van patiënt niet aan de orde was. Die vraag beantwoordt het college bevestigend. Aldus zijn de eerste twee klachtonderdelen ongegrond.

5.5.

Voor wat betreft de klacht dat beklaagde het medicijn Crestor niet heeft voorgeschreven acht het college het volgende van belang. Crestor wordt (onder andere) voorgeschreven wanneer bij een patiënt sprake is van een te hoge cholesterol waarde. Het medicijn wordt niet voorgeschreven bij acute hartproblemen en had het beloop dan ook niet anders gemaakt. Klager heeft tijdens het consult met beklaagde aangegeven dat hij Crestor al langere tijd niet gebruikte. Door middel van bloedonderzoek zou moeten worden bepaald of en hoeveel van het medicijn moest worden voorgeschreven aan klager. Een dergelijk onderzoek valt niet onder de huisartsenzorg op een (spoed) huisartsenpost en kan op een later moment door de (eigen) huisarts worden gedaan. Beklaagde heeft aldus goed gehandeld door klager naar een huisarts te verwijzen. Dat beklaagde er niet van op de hoogte was dat klager wel een eigen huisarts had doet hier niet aan af. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.6.

Het college is tenslotte van oordeel dat de casus op het moment van beoordeling door beklaagde geen aanleiding gaf voor een (spoed)consult door de cardioloog.

Beklaagde heeft klager naar het oordeel van het college voldoende onderzocht om (acute) hartproblemen uit te sluiten. Aldus hoefde beklaagde klager niet door te verwijzen naar de cardioloog. Ook het vierde klachtonderdeel is daarom ongegrond.

5.7.

Uit het voorgaande volgt dat beklagde van haar handelen geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. De klacht is dan ook in al haar onderdelen ongegrond.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht in al haar onderdelen ongegrond.

Aldus gegeven door J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, A.H. Margadant, lid-jurist, A.D.J. van Empel en C.B.M. Dechesne en G.S.H. Vegt, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van H. de Groot, secretaris

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

5. 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.

2. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

3. 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.