

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/5050

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 20 november 2024 op de klacht van:

[A],
[B],
wonende in [C], klagers
gemachtigde: mr. M. Delnoy-Garske werkzaam in Maastricht,
tegen
[D],
arts,
destijds werkzaam in [C], verweerder, hierna ook: de arts,
gemachtigde: mr. K. Zeylmaker, werkzaam in Leusden.

1. De zaak in het kort

1.1 Klagers verbleven vanaf juni 2012 met hun twee minderjarige dochters in een AZC. In oktober en november zijn de ouders en hun jongste dochter verschillende keren bij de praktijkverpleegkundige van het AZC geweest en eenmaal bij de huisartsenpost. De dag na het bezoek aan de huisartsenpost is het gezin overgeplaatst naar een detentiecentrum in verband met uitzetting. Op 23 november 2012 is de jongste dochter daar gezien door de arts. Het gezin is drie dagen later uitgezet naar [E], waar zeer kort na aankomst bleek dat de jongste dochter aan lymfoblastaire leukemie leed. Zij is in 2014 overleden. Klagers verwijten de arts - kort weergegeven - dat hij tekort is geschoten in de zorg aan de jongste dochter door onvoldoende onderzoek te hebben verricht, ten onrechte niet doorverwezen te hebben en niet de juiste diagnose gesteld te hebben.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de arts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 20 oktober 2022;

- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;- het proces-verbaal van het op 11 januari 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 27 september 2024, gelijktijdig met de zaak

H2022/5049. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van klagers heeft een pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 Klagers zijn op 13 juni 2012 met hun twee minderjarige dochters naar Nederland gekomen om asiel aan te vragen. In afwachting van de beoordeling van de asielaanvraag verbleven zij in een AZC. De jongste dochter (hierna: de dochter) is daar enkele malen gezien door een praktijkverpleegkundige.

3.2 Op 20 november 2012 is klager met de dochter bij de huisartsenpost geweest. Daar werd geadviseerd tot een Hb-controle bij de eigen huisarts. De arts van de huisartsenpost heeft klaagster op haar verzoek een handgeschreven briefje meegegeven, waarop dit advies was genoteerd. Een afspraak met de huisarts is niet tot stand gekomen. Klaagster en de dochter zijn op 20 november 2012 nog wel bij de verpleegkundige geweest, met wie een afspraak voor de volgende dag werd gemaakt om bloed te prikken.

3.3 Op 21 november 2012 zijn klagers en hun twee dochters staande gehouden en overgebracht naar een cellencomplex en vervolgens naar een detentiecentrum in verband met een voorgenomen uitzetting. De medische dossiers van het gezin werden niet overgedragen. In het detentiecentrum was verweerder als arts werkzaam.

3.4 In het medisch dossier van de dochter bij het detentiecentrum is op 21 november 2012 genoteerd (alle citaten zijn letterlijk overgenomen, inclusief type- en schrijffouten): "O
PRE:
Kinder intake 5 tot 8 21-11-2012
S (...)
S sdv-vpk: 21.30 meisje gezien liep met zus over de kamer maakte een gezonde indruk, vrolijk"

3.5 In het medisch dossier is op 22 november 2012 genoteerd:

"S Jg-vpk intake gedaan. Kind is erg stil en ziet bleek. Weinig interactie met moeder.
S Sdv-vpk: gebeld door afdeling kind zou koorts hebben temp gemeten 38,9, ziet wat bleek, volgens afdeling. Meisje naar MD laten komen samen met moeder. Gesproken met tolk russisch, volgens moeder is kind al 5 dagen niet lekker heeft een bloedneus gehad buiten is naar het ziekenhuis geweest maar geen vervolgbehandeling. Sinds vanavond voor het eerst koorts. Meisje eet ook sinds vandaag slecht, drinkt wel goed. (...) Meisje heeft hoofdpijn verder geen andere klachten plassen/poeppen gaat goed, niet misselijk niet gebraakt. kan alles goed bewegen hoest soms een beetje. O meisje is stil ziet bleek, rode wangen, goed alert, turgor gb. T in oor 38,5 E koorts??
P overleg met SA mag 250 mg pcm 4 x per dag morgen beoordelen op hasu. dit doorgeven aan TP en meisje om 19.30 250mg pcm gegeven."

3.6 Op 23 november 2012 heeft de arts de dochter eenmalig gezien. In het medisch dossier heeft hij op die datum genoteerd:
"S EG-HA: nu geen koorts meer (vandaag geen pcm gehad). drinken en plassen: gb, eten: minder.
O wat bleekjes, niet-zieke indruk. T: 37,2 (oor). AD: gb, AS: cerumen. Pulm: VAG, geen bijgeluiden, exp gb. cor: S1S2, geen soufflé. keel: gb. normaal een gezond kind.
E virale infectie
P bij klinische achteruitgang; opnieuw beoordelen
S Fam-vpk: 18 uur. Kindje had een temp van 38.2. Kreeg een paracetamol supp. van 240 mg
O 20.30. T. 37.2
(...)"

3.7 Op 26 november 2012 zijn klagers en hun dochters uitgezet naar [E]. In [E] is de dochter naar een ziekenhuis gebracht. Bij bloedonderzoek waren de bloedwaarden: 475,72 K/microL witte bloedcellen, 2,07 M/microL rode bloedcellen en 30,0 K/microL bloedplaatjes. Na een beenmergpunctie werd de diagnose lymfoblastaire leukemie gesteld. In 2014 is de dochter overleden.

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 Klagers verwijten de arts dat hij:

1. onvoldoende onderzoek heeft verricht naar de klachten van de dochter en haar klachten niet serieus heeft genomen dan wel klagers niet serieus heeft genomen, waardoor een (ernstige) diagnose is gemist, de dochter een kans op (tijdige) behandeling is ontnomen en zij uiteindelijk is overleden;
2. als zorgverlener niet de zorg heeft verleend die van hem als redelijk handelend en

redelijk

bekwaam arts mocht worden verwacht en onzorgvuldig heeft gehandeld;

3. tekort is geschoten in zijn zorgplicht als behandelaar/zorgverlener en specifiek, dat hij niet

(tijdig) de juiste diagnose heeft gesteld, onvoldoende regie heeft gevoerd ten aanzien van het

medische beleid, onvoldoende heeft geluisterd, een verkeerde diagnose heeft gesteld en de dochter

onjuist en onvolledig heeft behandeld;

4. heeft gehandeld op basis van de door de Inspectie vastgestelde kwetsbare huisartsenzorg, met

tekortkomingen in verslaglegging en dossiervorming, met een tekortschieten in de informatieoverdracht bij overplaatsing en uitgaande van beperkte informatie hetgeen gefragmenteerde

zorgverlening opleverde. Hierdoor heeft verweerder ondeskundig en onprofessioneel gehandeld,

waarbij de inhoud van de medische feiten, het medisch dossier en het rapport van de Inspectie uitgangspunt zijn;

5. de dochter ten onrechte niet heeft doorverwezen naar een andere beroepsbeoefenaar of specialist.

4.2 De arts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Het college gaat

hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 Wat klagers hebben doorgemaakt, is onvoorstelbaar verdrietig. Zij hebben huis en haard met

hun gezin moeten verlaten om elders asiel te zoeken. Daarbij werden zij ook nog geconfronteerd met

een ziek kind en heeft het lang geduurd voordat de ernst van haar ziekte werd onderkend en met een

behandeling kon worden gestart. Ter zitting was duidelijk dat zij hier dagelijks nog pijn van

ondervinden. Dat het psychisch zeer zwaar is voor klagers is invoelbaar en daar komt nog de

pijnlijke gedachte bij dat de diagnose eerder zou kunnen zijn gesteld. Het college heeft ook

kennisgenomen van de overgelegde rapportages van de onderzoeken die hebben plaatsgevonden naar de

toedracht en waarin geconcludeerd wordt dat het in ieder geval geschort heeft aan continuïteit in

de zorg voor de dochter door de overplaatsing en later de uitzetting van het gezin.

5.2 In deze tuchtrechtelijke procedure is echter alleen het handelen en/of nalaten van de arts

aan de orde. Dat betekent onder meer dat de beoordeling van de klacht beperkt is tot wat er ten

tijde van de behandeling door de arts bij hem bekend was en bekend kon zijn over de

aard en de ernst van de aandoening van de dochter. Met de wetenschap achteraf over het verloop van haar ziekte en haar overlijden kan het college bij de beoordeling van de klacht geen rekening houden. Ook geldt als uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.3 De vraag is of de arts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende arts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

5.4 Het missen van de juiste diagnose is niet doorslaggevend voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond, als vast komt te staan dat de wijze waarop de arts tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht.

Klachtonderdeel 1 – klachten niet serieus genomen

5.5 De arts heeft de dochter uitsluitend op 23 november 2012 op consult gezien. Hij had op dat moment alleen de informatie van de verpleegkundige dat de dochter al vijf dagen niet lekker was, een bloedneus had gehad, dat zij naar het ziekenhuis was geweest (waar geen vervolgbehandeling aan was gegeven) en dat zij sinds een dag koorts had. De arts heeft de dochter zelf onderzocht, ook lichamelijk waarbij klaagster haar shirt omhoog heeft gedaan. Partijen verschillen van mening over wat er tijdens het consult besproken is. Het is ook niet duidelijk geworden of bij het consult een tolk aanwezig is geweest. Het college kan dan ook niet vaststellen dat de arts meer of andere informatie van de dochter en haar ouders heeft gekregen dan wat hij uit het dossier heeft kunnen opmaken en wat hij bij zijn eigen onderzoek heeft vastgesteld en vastgelegd. In het bijzonder kan het college niet vaststellen dat de arts het briefje van de arts van de huisartsenpost heeft gezien, omdat hij dat nadrukkelijk betwist en het door klagers niet anderszins is onderbouwd.

5.6 Op basis van de informatie uit het dossier kan het college niet vaststellen dat de arts in de

zorg voor de dochter is tekortgeschoten. Die informatie gaf de arts ook geen indicatie om op onderzoek uit te gaan naar een dossier met haar voorgeschiedenis, voor zover hij die informatie op dat moment al had kunnen achterhalen. Het college heeft geen aanknopingspunt voor het oordeel dat de arts anders had moeten handelen dan hij heeft gedaan. Klachtonderdeel 1 is ongegrond.

Klachtonderdeel 2 – onderzoeken onzorgvuldig verricht

5.7 Uit de dossieraantekeningen van de arts blijkt dat hij voldoende zorgvuldig te werk is gegaan bij zijn onderzoek van de dochter en op dat moment geen aanleiding had om meer of andere onderzoeken te (laten) doen. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten is niet gebleken.

Klachtonderdeel 3 – diagnose gemist

5.8 Zoals hiervoor bij 5.4 is vermeld, betekent het feit dat achteraf een andere diagnose is gesteld niet zonder meer dat tuchtrechtelijk verwijtbaar is gehandeld. Gelet op de informatie die – voor zover het college kan nagaan – bij de arts bekend was (niet lekker, bloedneus, ziekenhuisbezoek zonder vervolgbehandeling en sinds een dag koorts), was er voor hem op dat moment geen indicatie om een andere diagnose dan een virale infectie te overwegen. Dit klachtonderdeel is eveneens ongegrond.

Klachtonderdeel 4 – dossiervoering en informatieoverdracht onvolledig

5.9 Hiervoor is overwogen dat partijen ieder een totaal andere beleving hebben van hoe het consult van 23 november 2012 bij de arts is verlopen. Het is het woord van de één tegenover het woord van de ander en daardoor kan het college niet beoordelen wat er nu wel of niet gezegd en gedaan is tijdens dat consult. Daarom kan het college ook niet vaststellen of en in hoeverre de door de arts gemaakte dossieraantekeningen volledig zijn. Bij het verdere verloop is de arts niet betrokken geweest. Enig tuchtrechtelijk handelen of nalaten van de arts kan ook bij dit klachtonderdeel niet worden vastgesteld.

Klachtonderdeel 5 – ten onrechte niet doorverwezen

5.10 Als de arts het briefje had gezien van de arts van de huisartsenpost, had hij de dochter zeker moeten doorverwijzen voor verder onderzoek. Het college kan echter niet vaststellen dat de arts dat briefje gezien heeft, zoals hiervoor in 5.5 is overwogen.

Slotsom

5.11 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht ongegrond zijn

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht in alle onderdelen ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door A.H.M.J.F. Piette, voorzitter, I.M.E.A. van Eldonk, lid-jurist,

H.J. Weltevrede, B.C.A.M. van Casteren-van Gils en E. Jansen,

leden-beroepsgenoten, bijgestaan door

N.A.M. Sinjorgo, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door

K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 20 november 2024.