

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.105

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.105 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. E. van der Linde, verbonden aan de Stichting VvAA Rechtsbijstand
te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 12 april 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 15 maart 2019, onder nummer 2018/134, heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van klaagster nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 26 september 2019, alwaar de huisarts, bijgestaan door mr. Van der Linde voornoemd, is verschenen. Klaagster is niet verschenen. Zij heeft voorafgaand aan de terechtzitting per brief medegedeeld dat zij verhinderd was de zitting bij te wonen. De huisarts en haar gemachtigde hebben ter terechtzitting hun standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

Klaagster is de moeder en curator van haar gehandicapte dochter, geboren in 1983, hierna “patiënte”.

Verweerster was tot medio 2016 de huisarts van patiënte. Verweerster is tevens als huisarts verbonden aan de woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking, waar patiënte woonachtig is geweest. Verweerster houdt daar op vrijdagmiddag spreekuur.

Verweerster heeft op 25 mei 2016 voor patiënte een röntgenfoto en bloedonderzoek aangevraagd met verdenking osteomyelitis. Op 27 mei 2016 is onder meer in het medisch dossier genoteerd:

“overleg vaatchi, gezien ontbreken koorts/ziekzijn en normale bse, wordt ze opgeroepen poli binnen 2 tot 4 weken. Wel direct starten clindamycine 3 dd 600 mg en ciprofloxacine 2 dd 500 mg”

Door de poli vaatchirurgie is de (nieuwe) huisarts geïnformeerd bij brief van 17 augustus 2016. Patiënte is op de poli gezien op 15 juni 2016. Betreffende dit bezoek is onder

meer vermeld: "Gaaf nu beter, sinds 2 dagen wond dicht. Zwelling wel nog aanwezig."
en "B/ door met clinda en cipro, 1 maand co".

Bij het bezoek op de poli van 17 augustus 2016 staat vermeld:

"A/ loopt bij revalidatie en podotherapie"

LO/ wondco: dig 4 rechts is niet meer rood, zwelling minimaal, eeltplek nog onderzijde maar wond is dicht

B/ einde behandeling vaatchirurgie

Wel advies: controle regelmatig bij podotherapie".

3. De klacht en het standpunt van klaagster

Zakelijk weergegeven verwijt klaagster verweerster:

a. dat zij de teen van patiënte in de periode januari tot en met mei 2016 niet goed behandeld heeft. Zij schreef steeds recepten uit in verband met kalknagels en heeft pas na aandringen van klaagster op 25 mei 2016 naar het ziekenhuis verwezen, waar sprake bleek te zijn van osteomyelitis;

b. dat verweerster wegens ziekte drie dagen niet te bereiken is geweest voor patiënten en dat zij alleen maar op vrijdagmiddag spreekuur wilde houden, waar klaagster dan met patiënte moest komen.

Ter toelichting heeft klaagster onder meer aangevoerd dat de manier van werken van verweerster is om recepten uit te schrijven en de diagnose op een langere termijn uit te stellen. Daardoor is een botontsteking ontstaan. Dat heeft er toe geleid dat patiënte 6 weken een penicillinekuur heeft gehad om amputatie te voorkomen. De manier van werken van verweerster heeft geleid tot veel pijnklachten van patiënte. Klaagster is nu al twee jaar bezig om te zorgen dat de teen van patiënte geneest.

Om een afspraak te maken voor patiënte in deze periode kreeg klaagster een voice-mailbericht van de assistente "huisarts is ziek einde bericht". Verweersters reactie was bij een bezoek dat klaagster maar de huisartsenpost moest bellen om uit te vinden wie voor vervanging kon zorgen.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Zij heeft in dat kader onder meer aangevoerd dat zij patiënte in het eerste half jaar 2016 meerdere malen heeft gezien. In de periode 10 maart tot en met 13 april 2016 is patiënte niet door verweerster, maar door een waarnemer gezien.

Verweerster heeft op vrijdagmiddag spreekuur op het wooncentrum, maar als er sprake is van tussentijdse problematiek die niet kan wachten, komt de patiënt naar de praktijk of legt verweerster een visite af. Verweerster herkent zich niet in de uitlatingen die klaagster haar toeschrijft. Verweerster heeft nooit de indruk willen geven dat klaagster met patiënte alleen op vrijdagmiddag bij haar terecht kon. Verweerster acht het uitgesloten dat patiënten drie dagen niet terecht konden, nu er altijd gezorgd wordt voor waarneming.

Patiënte had een standsafwijking aan de voeten/tenen en moest orthopedisch schoeisel dragen. Verweerster heeft patiënte in 2015 gezien in verband met een schimmelinfectie aan de voeten. Patiënte is in 2016 voor controle daarvan bij verweerster geweest en toen ging het een stuk beter. De behandeling is voortgezet en nieuwe controle afspraken zijn gemaakt. Patiënte is daarna enkele keren door waarnemers gezien in verband met een wondje aan de teen. In mei kwam patiënte weer bij verweerster. De teen zag er beter uit dan door de waarnemers destijds beschreven, maar er was nog een korstje te zien. Het zag er bijna genezen uit. Verweerster besloot op dat moment niet te verwijzen of diagnostiek in te zetten, maar wel om op korte termijn te controleren met instructie om bij verslechtering eerder te komen.

Toen patiënte de volgende keer kwam, was de teen opnieuw dik en rood. Verweerster heeft die dag - uit eigen beweging en niet op aandringen van klaagster - de röntgenfoto en bloedonderzoek aangevraagd. De laboratoriumuitslagen waren normaal, de foto liet zeer subtiele afwijkingen zien, mogelijk passend bij osteomyelitis. In overleg met de chirurg werd direct met antibiotica gestart en patiënte zou voor een afspraak op de poli worden opgeroepen. De osteomyelitis is verder behandeld door de chirurg.

De patiënte is kort nadien naar een andere huisarts gegaan.

Bij elk contactmoment heeft verweerster patiënte zorgvuldig onderzocht en een op dat moment passend beleid ingezet dan wel voortgezet. Redelijkerwijs had zij de osteomyelitis niet eerder kunnen ontdekken dan wel voorkomen.

5. De beoordeling

Uit het overgelegde medisch dossier blijkt dat patiënte bekend was met onychomycose (schimmelnagels) en hamertenen. Vanaf 23 februari 2016 is patiënte meerdere malen op het spreekuur gezien vanwege roodheid en zwelling met een wondje op een van de tenen. Uit het journaal heeft het college niet kunnen opmaken op welke controles patiënte niet door verweerster, maar door een waarnemer is gezien. Verweerster heeft aangegeven dat dit in de periode van 10 maart tot en met 13 april 2016 is geweest, klaagster heeft aangegeven dat patiënte inderdaad enkele malen door een waarnemer is gezien.

Uit het dossier blijkt dat de afwijking werd gediagnosticeerd als likdoorn met fissuur en lokaal wat roodheid. Het wondje werd behandeld met fucidine crème. Bij controle na een week is beleid gecontinueerd en tevens terbinafine oraal herstart. In de daarop volgende controles is steeds advies gegeven en beleid gecontinueerd. Op 6 mei 2016 is patiënte bij verweerster geweest, die andere medicatie (itraconazol) heeft voorgeschreven. Op 25 mei 2016 heeft verweerster patiënte in verband met recidiverende infectieverschijnselen doorgestuurd naar het ziekenhuis voor verder onderzoek.

Op grond van de gegevens, zoals deze uit het medisch dossier blijken, is het college van oordeel dat niet gebleken is van onzorgvuldig handelen door verweerster. Patiënte is steeds voor controle teruggezien en er zijn duidelijke afspraken in beleid gemaakt. Toen sprake was van onvoldoende genezing is overgegaan tot verwijzing. Op geen enkel moment is sprake geweest van zodanige klinische signalen dat er aanleiding was om patiënte eerder te verwijzen of (acuut) in te sturen. Na de verwijzing gaf ook slechts de röntgenfoto een subtiele aanwijzing dat mogelijk sprake was van osteomyelitis en op 17 augustus 2016 is vastgesteld dat deze goed is genezen. In die zin is klachtonderdeel a. ongegrond.

Verweerster heeft gemotiveerd weersproken dat klaagster op de verwijzing voor verder onderzoek naar het ziekenhuis heeft moeten aandringen, zoals in klachtonderdeel a. aangevoerd. Ook klachtonderdeel b. gaat over een gang van zaken, waarover klaagster en verweerster het niet eens zijn. Het betreft hier verwijten van klaagster omtrent inhoud en wijze van (mondelinge) communicatie. Dergelijke verwijten laten zich moeilijk op hun juistheid beoordelen door het college, dat van die communicatie immers geen getuige is geweest. Het is vaak de toon die de muziek maakt, en die toon is aan derden niet (goed) over te brengen. Iets soortgelijks geldt met betrekking tot de context waarin woorden of uitlatingen worden gebruikt: die kan bepalend zijn voor de betekenis ervan, maar is hooguit gebrekkig te reconstrueren. Daarbij komt dat bij communicatie tussen enerzijds leken en anderzijds professionals het misverstaan van elkaar een voortdurend actueel gevaar is, dat nog toeneemt naarmate deelnemers aan die communicatie bij het onderwerp ervan emotioneel betrokken zijn. Een en ander maakt het beoordelen van de gegrondheid van verwijten als bedoeld, voor derden tot een moeilijke opgave.

Nu de verwijten van klaagster door verweerster zijn weersproken en het dossier voor de juistheid van die verwijten geen verdere aanknopingspunten biedt, kan het college deze verwijten niet gegrond achten. Klachtonderdeel a. is derhalve ook voor het overige ongegrond, evenals klachtonderdeel b.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen kennelijk ongegrond is.

Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid

1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden. In de procedure in beroep is voorts nog gebleken dat de bewuste teen van patiënte uiteindelijk is geamputeerd.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

4.2 De huisarts voert hiertegen verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

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 26 september 2019 heeft de huisarts haar standpunt nader toegelicht. Klaagster is niet ter terechtzitting verschenen.

4.5 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Met betrekking tot de, in eerste aanleg en in beroep door klaagster overgelegde, ongedateerde, foto's acht het Centraal Tuchtcollege het niet aannemelijk dat hetgeen daarop is te zien de situatie weergeeft zoals die tijdens het laatste consult op 25 mei 2016 was. De huisarts heeft ter terechtzitting naar aanleiding van deze foto's desgevraagd verklaard dat zij niet de situatie zoals op die foto's is vastgelegd, heeft gezien tijdens haar consulten.

4.6 Nu de behandeling van de zaak in beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding heeft gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg moet het beroep van klaagster worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter; W.P.C.M. Bruinsma en H. de Hek, leden-juristen en M.K. Dees en F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 november 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

