

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1980

Uitspraak: 8 januari 2020

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 5 april 2019 ingekomen klacht van:

[A]
destijds verblijvende te [B]
klager
gemachtigde mr. E.G.W. Hendriks te Kerkrade

tegen:

[C]
huisarts
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde mr. D.M. Pot te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het medisch dossier ontvangen van de gemachtigde van klager
- het verweerschrift.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 29 november 2019 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager verbleef in een penitentiaire instelling (hierna: de instelling) waaraan verweerder als huisarts verbonden is. Indien een gedetineerde van de instelling klachten heeft, dient hij eerst contact op te nemen met de medische dienst en dan wordt hij gezien door een verpleegkundige die vervolgens beoordeelt of de gedetineerde door een verpleegkundige of door een arts moet worden gezien. Soms wordt er alleen advies aan een arts gevraagd. Klager was bekend met COPD waarvoor hij onder behandeling stond bij een longarts en waarvoor hij door de verpleegkundigen van de medische dienst van de instelling werd begeleid. Vanaf februari 2018 heeft klager zich meerdere malen tot de medische dienst gewend. Zo werd op 11 en 12 februari 2018 in het dossier onder meer genoteerd dat klager last had van zijn longen en dat hij graag wilde dat de huisarts hem zou beoordelen. Vervolgens werd klager door de verpleegkundige doorgeleid naar het spreekuur van verweerder van 15 februari 2018, waar verweerder een acute infectie van de bovenste luchtwegen constateerde (alle citaten worden overgenomen inclusief eventuele taal- en/of typefouten):

*" S hoesten al 2 wkn, bang dat het vast zit
O temp 36,9 sat 9% pulm: demping-zacht AG licht verlengd exp
E Acute infectie bovenste luchtwegen
P advies stoppen met roken, pufjes goed nemen, verder aanzien, czn
P Praktijkonderzoek 15-02-2018"*

Nadien heeft klager meerdere keren contact gehad met de medische dienst voor onder meer COPD, obstipatie, lage rugklachten, een val van de trap, kortademigheid, huidirritatie en een sporttrauma. Op 19 en 26 april 2018 werd hij door verweerder gezien in verband met een oedeem onder het rechteroog.

Op 4 juni 2018 werd in het patiëntendossier genoteerd:

*" S (...) Gebruikt longmedicatie en staat onder behandeling van longarts (...).
O (...) Behoorlijk beperkt in zijn functioneren en last van klachten."*

Klager had op 6 juli 2018 een afspraak bij de longarts. Op die dag vermeld het dossier:

*" S DHR HEEFT DEZE AFSPR GEANNULEERD (...)
P Dhr wordt in sept opnieuw opgeroepen"*

In augustus 2018 werd klager tijdens het verpleegkundig spreekuur gezien voor hoofdpijnklaarten, waarvoor hij, na overleg met de huisarts, met ibuprofen is gestart. Op 30 augustus 2018 werd genoteerd dat klager zelf een afspraak bij de longarts had gemaakt voor - waarschijnlijk - eind oktober en dat hij de exacte datum nog zou melden. Op 3 september 2018 werd vervolgens genoteerd:

*" S Maandag 03 September, 09.45. Vervolgafspraak bij [naam longarts].
O Pat zelf heeft deze afspraak GEANNULEERD!!"*

Vanwege maagzuurklachten bezocht klager het verpleegkundig spreekuur. Daar werd afgesproken dat klager zou worden ingepland bij de huisarts, om verder beleid te bepalen. Tijdens dat consult gaf klager aan een keer een gastroscopie te hebben gehad en dat het advies zou zijn geweest om dat jaarlijks te herhalen. De verpleegkundige had hierover overleg met de huisarts en noteerde in het dossier op 21 september 2018:

" Ha kijkt brief gastroscopie nog na of er evt wederom een gastroscopie gepland moet worden."

Vanwege pijn in het gelaat werd klager op 27 september 2018 bij het spreekuur van verweerder ingepland. Verweerder noteerde over dit consult onder meer:

*" S (...) zou jaarlijks gastro moeten krijgen (...)
P dossier nakijken -> geen infio te vinden -> advies laatste gastroscopie opvragen"*

Naar aanleiding van de aanvraag van klager voor een scooter, werd in het dossier genoteerd dat klager bij zijn volgende bezoek aan de longarts op 16 november 2018 zou moeten vragen of er een indicatie voor een scooter bestond. Op 10 oktober 2018 was er telefonisch contact over het scooter tussende verpleegkundige van de medische dienst en de longarts.

Op 14 oktober 2018 werd klager gezien vanwege benauwdheidsklachten, waarna op 15 oktober 2018 overleg met de huisarts plaatsvond vanwege een mogelijke longinfectie en

werd met antibiotica gestart.

Op 16 oktober 2018 werd genoteerd dat klager misselijk was en omdat hij dacht dat het van

de antibiotica kwam, weigerde hij deze verder in te nemen. Op 17, 18 en 19 oktober 2018 werd genoteerd dat klager een zieke indruk maakte en zich niet goed voelde, waarna op

21 oktober 2018 een longontsteking werd vastgesteld.

Op 25 oktober 2018 noteerde verweerder in het dossier:

“ O brief longarts [naam ziekenhuis]: bekend met COPD Gold III, eind 2018 nieuwe longfunctietest

O brief MDL [naam ziekenhuis]: daar niet bekend en dus ook geen gastroscopie gehad

S geentemp meer lijkt op te knappen

E Pneumonie

P aandacht voor gewicht bij voorkeur met voeding en geen nutridrink, controle longarts staat.”

Op 16 november 2018 bezocht klager de longarts.

Er werd een CT-scan aangevraagd waarop de diagnose longkanker werd gesteld met uitzaaiingen (in longen en rechter bijnier). Klager heeft daarop aangegeven af te zien van (palliatieve) behandeling.

3. Het standpunt van klager

Klager verwijt verweerder dat hij klagers klachten niet heeft onderkend en niet op herhaalde verzoeken van klager om een scan te laten maken, is ingegaan. Verweerder heeft nagelaten klager naar een specialist te verwijzen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft - voor zover van belang kort en zakelijk weergegeven - als verweer het navolgende naar voren gebracht.

Het is niet zo dat ieder contact van klager vanaf februari 2018 met verweerder is geweest. Verweerder heeft klager gezien op 15 februari 2018 in verband met een infectie van de bovenste luchtwegen, op 19 en 26 april 2018 vanwege huidirritatie en op 27 september 2018 in verband met pijn in het gelaat.

Verweerder heeft geen verzoeken van klager gehad om een scan te laten maken. De klachten en bijbehorende gezondheidsproblemen van klager waren niet van dien aard dat er sprake was van dussdanige alarmsymptomen dat verweerder reden zag om klager te verwijzen. Voor zijn longprobleem was klager reeds onder behandeling van een longarts bij wie controles zouden plaatsvinden. Klager heeft zelf tweemaal een controle bij de longarts afgezegd. Toen klager in oktober en november 2018 met een luchtweginfectie te maken kreeg, was verweerder voornemens om klager door te verwijzen indien hij niet verder zou opknappen, maar voordat verweerder op dat punt kwam, was klager al door de longarts gezien. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is geen sprake.

5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop dat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Het college is van oordeel dat verweerder is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Het college overweegt daartoe het navolgende. Klager heeft zich vanaf februari 2018 (maar ook daarvoor) meerdere keren tot de medische dienst van de inrichting gewend met diverse gezondheidsklachten. Klager is in die periode niet alleen door verweerder gezien, maar ook door - onder meer - andere huisartsen en verpleegkundigen. Aangezien er in het tuchtrecht sprake moet zijn van persoonlijke verwijtbaarheid, kan het college uitsluitend oordelen over de betrokkenheid van verweerder bij de zorg voor klager.

Klager heeft gesteld dat verweerder zijn klachten niet heeft onderkend. Verweerder betwist dit. Het college gaat ervan uit dat het verwijt van klager specifiek de longklachten betreft. Het college stelt vast dat klager door verweerder is gezien op 15 februari, 19 april, 26 april en

27 september 2018 en dat uitsluitend het eerste consult betrekking had op longklachten. Verweerder heeft klager tijdens dit consult lichamelijk onderzocht. Uit hetgeen verweerder naar aanleiding van dit consult heeft genoteerd, kan het college niet vaststellen dat verweerder de klachten van klager niet serieus genomen heeft. Dit geldt ook voor hetgeen door hem naar aanleiding van de andere consulten over de andere klachten van klager is genoteerd. Klager heeft onvoldoende gesteld om tot een ander oordeel te komen. Op 14 oktober 2018 heeft klager zich tot de medische dienst gewend met (sinds een dag bestaande) benauwdheidsklachten, waarop door de zorgverleners van de medische dienst actie werd ondernomen en een week later longontsteking werd vastgesteld.

Al met al heeft het college in het dossier geen aanwijzingen gevonden dat er, gezien de ernst en de duur van de diverse door klager gepresenteerde klachten, signalen aanwezig waren op basis waarvan verweerder in een eerder stadium aan een andere oorzaak, meer specifiek aan longkanker, had moeten denken.

Klager heeft gesteld dat hij in februari/maart 2018 en ook een aantal malen daarna verweerder heeft verzocht om een scan (naar het college begrijpt: van de longen) te maken. Verweerder ontkent dit echter en het dossier biedt voor deze stelling van klager geen aanknopingspunten. Nu klager heeft nagelaten deze stelling nader te onderbouwen dient het college uit te gaan van het medische dossier, in welk dossier tussen februari 2018 en oktober 2018 geen enkele keer melding wordt gemaakt van een verzoek tot het maken van een scan. Gelet op het feit dat het verzoek van klager tot het herhalen van een jaarlijkse scoping wel in het dossier is genoteerd en ook welke actie verweerder naar aanleiding van dit verzoek heeft ondernomen, ligt het niet voor de hand dat een herhaald verzoek tot het maken van een scan, door verweerder niet genoteerd zou zijn. Zelfs indien zou komen vast te staan dat klager verweerder had verzocht om een scan te maken, was nader beeldvormend onderzoek niet aan de orde, omdat daar naar het oordeel van het college op dat moment geen (medische) noodzaak voor bestond.

Dat verweerder klager niet (eerder) heeft doorverwezen naar een specialist is naar het oordeel van het college evenmin verwijtbaar.

Aangezien klager reeds onder behandeling stond van de longarts, bij wie controle afspraken waren gemaakt - waarvan klager er twee heeft geannuleerd - en er een afspraak stond op

16 november 2018 (naar welke afspraak verweerder in zijn notities van 25 oktober 2018 verwijst) lag een nieuwe verwijzing naar een longarts op dat moment niet in de rede. Dit onderdeel van de klacht is eveneens ongegrond.

Dat bij klager uiteindelijk longkanker is geconstateerd valt te betreuren, doch niet is komen vast te staan dat verweerder ter zake een verwijt treft. De klacht zal daarom ongegrond worden verklaard.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist door E.C.M. de Klerk, voorzitter, A.H.M.J.F. Piëtte, lid-jurist, C.L.S.M. Stuurman, M.A.M.U. Vermeulen en W.F.R.M. Koch, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van C.W.M. Hillenaar, secretaris en uitgesproken door C.D.M. Lamers op 8 januari 2020 in aanwezigheid van de secretaris.