



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Hardleerse huisarts

Maakt het voor de tuchtrechter uit of de aangeklaagde dokter weleens eerder voor het tuchtcollege is verschenen? Als blijkt dat diegene van een eerdere maatregel niets geleerd heeft en ook in deze zaak geen sprake is van enige reflectie op het eigen handelen: jazeker wel. Dat gold voor de huisarts uit onderstaande tuchtzaak.

Een patiënt met diabetes mellitus heeft een pijnlijke, rode, wat dikke plek aan haar voet. Na twee weken wordt er een foto gemaakt, en drie dagen later belt de patiënt naar de praktijk. Ze zegt dat op de foto een stukje metaal in haar

voet zou zijn gezien. Daar gebeurt niets mee. Een dag later staat de vrouw aan de balie, maar ze mag weer naar huis, de huisarts wil eerst de uitslag van de foto zien. Hoe het verder afloopt – er is een aardappelschilmesje bij betrokken – kunt u hieronder lezen.

De huisarts wordt echter beoordeeld op hoe ze op die twee dagen handelde. En dat was niet goed: de alarmbellen horen af te gaan als een vrouw met diabetes al weken pijn heeft aan een voet waar mogelijk een corpus alienum in zit. Dan moet je in ieder geval zelf de voet beoordelen. Als dan ook nog blijkt

dat je eerder door een tuchtcollege berispt bent, om vergelijkbare redenen (een patiënt niet zien of spreken waar dat wel had gemoeten), én je toont weinig inzicht, dan is een tweede berisping volgens het Centraal Tuchtcollege op zijn plaats. Dat zal de huisarts rauw op haar dak zijn gevallen, aangezien ze in beroep ging tegen een waarschuwing van het regionaal tuchtcollege.

Sophie Broersen, arts/journalist
Anneloes Rube, jurist KNMG

Centraal College Gezondheidszorg d.d. 24 januari 2017

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.044 van A, huisarts, werkzaam te B, appellante, verweerster in eerste aanleg, gemachtigde N.W.H. Hoefsmit, tegen C, wonende te B, verweerster in beroep, klaagster in eerste instantie, gemachtigde mr. F.A. Janse, advocaat te Barneveld.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 26 mei 2016. De huisarts is daar niet in persoon verschenen. Omdat het Centraal Tuchtcollege het gewenst achtte dat de huisarts in persoon ter zitting verschijnt, is de behandeling van de zaak aangehouden teneinde ook de huisarts te horen.

De zaak is opnieuw behandeld ter openbare terechtzitting van 8 december 2016, waar klaagster en de huisarts zijn verschenen, beiden bijgestaan door hun gemachtigde.

01

Verloop van de procedure

C, hierna: klaagster, heeft op 8 april 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen A, hierna: de huisarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 december 2016, onder nummer 075/2015, heeft dat college de klacht deels gegrond verklaard en de huisarts gewaarschuwd.

De huisarts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

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

Verweerster werkt in een huisartsenpraktijk (verder: de praktijk) samen met twee andere huisartsen. Klaagster is patiënt in die praktijk. Zij is bekend met diabetes mellitus en psychiatrische problematiek. Klaagster draagt orthopedische schoenen. Klaagster bezocht op 12 maart 2015 de praktijk, waar zij werd gezien door een collega van verweerster. Zij had een pijnlijke plek aan haar rechtervoet lateraal aan de voetrand. De plek was wat rood, onscherp begrensd en wat opgezet. Er was drukpijn ter plaatse, geen asdrukpijn. Klaagster kreeg een recept voor diclofenac en voor omeprazol. Verder werd in het journaal genoteerd dat zij zou worden terugverwezen naar de orthopedische schoenmaker als de aandoening na een week niet beter was.

Op 27 maart 2015 bezocht klaagster de praktijk opnieuw, waarbij zij wederom door een collega van verweerster werd gezien. De diclofenac had wel geholpen maar zodra ze die niet meer nam, was ze 'weer terug bij af'. Na onderzoek is besloten een röntgenfoto van de voet te laten maken.

Op 30 maart 2015 noteerde de assistente in het journaal dat klaagster had gebeld om te zeggen dat op de foto was te zien dat er iets van metaal in de voet zou zitten.

Klaagster bezocht de praktijk weer op 31 maart 2015. Verweerster ziet klaagster niet zelf, maar hoort via de assistente dat zij aan de balie stond. Verweerster heeft in het dossier genoteerd dat ze graag de uitslag van de foto wilde zien om het beleid te bepalen. Op 31 maart 2015 is de uitslag opgevraagd. In het verslag van de foto staat dat er een lineair corpus alienum van zes millimeter is te zien in de weke delen lateraal van de basis-MT-V, lijkend op een afgebroken naald.

Dezelfde dag, 31 maart 2015, bezocht ook de werkgever van klaagster de praktijk. De werkgever vertelde dat klaagster zich niet serieus genomen voelde en dat klaagster van plan was om zelf de naald uit de voet te halen. Ze zou de spullen hiervoor al in huis hebben. De werkgever heeft gevraagd of 'de dokter' rond 12 uur bij klaagster langs kon gaan omdat ze bang was dat klaagster anders zelf zou gaan snijden. De werkgever kreeg een verwijsbrief voor de chirurg mee waarop stond dat zij met spoed gezien moest worden. Verweerster vond het niet nodig om klaagster in te sturen naar de Spoedeisende Hulp, omdat klaagster waarschijnlijk al snel bij de chirurg terecht zou kunnen en als dat niet zo was, kon klaagster naar de praktijk bellen. Klaagster moest zelf contact opnemen met het ziekenhuis voor het maken van een afspraak. Klaagster stelt echter dat zij de verwijsbrief niet van de werkgever heeft ontvangen.

Klaagster heeft nog dezelfde dag contact met de diabetes-verpleegkundige. Via de diabetesverpleegkundige is een afspraak bij de chirurg voor de week erna gemaakt. In het huisartsenjournaal is genoteerd dat de diabetesverpleegkundige ook

vond dat dat te lang duurde in verband met infectiegevaar en dat zij ging proberen de afspraak te vervroegen.

Klaagster is vervolgens naar de praktijk gekomen om een briefje af te geven voor verweerster. Ze had toen zelf al geprobeerd de splinter eruit te snijden, eerst met een aardappelschilmesje en daarna met een stanleymesje. Het aanbod van de assistente dat er naar de wond zou worden gekeken heeft klaagster afgeslagen. De assistente probeert klaagster vergeefs in de praktijk te houden om de wond te laten bekijken.

Een collega van verweerster, huisarts A, heeft 's middags een visite afgelegd bij klaagster om naar de wond te kijken, maar dit liet klaagster niet toe. Klaagster wilde wel verwezen worden naar de SEH maar bij navraag bleek dat klaagster daar niet geholpen kon worden, omdat de splinter onder echogeleiding en onder narcose verwijderd moest worden. Klaagster had inmiddels een afspraak op de polikliniek chirurgie op 1 april 2015.

Klaagster is op 21 april 2015 geopereerd aan haar voet. De splinter is niet gevonden. Klaagster had nadien veel pijnklachten. (...)'

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder '2 De feiten' van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

In aanvulling op deze feiten gaat het Centraal Tuchtcollege ervan uit dat de huisartsenpraktijk waarvan de huisarts deel uitmaakt aldus georganiseerd is dat patiënten door iedereen gezien kunnen worden, waarbij beleid is dat dezelfde huisarts patiënten met eenzelfde klacht behandelt. Op 30 en 31 maart 2015 had de huisarts 'regiedienst'. Dit betekent naar zeggen van de huisarts dat de huisarts vragen van de assistenten beantwoordt. Het Centraal Tuchtcollege leidt hieruit af dat de huisarts op deze data het eerste aanspreekpunt was binnen de huisartsenpraktijk.

04

Beoordeling van het beroep

4.1 De huisarts richt zich in beroep tegen de gegrondverklaring van het klachtonderdeel luidend dat zij ten onrechte niet zelf klaagsters voet heeft bekeken. De huisarts concludeert, naar het

Centraal Tuchtcollege begrijpt, tot afwijzing van de klacht. (...)

4.4 Naar de kern genomen gaat het in deze zaak om de vraag of de huisarts op 30 en 31 maart 2015 ten aanzien van een risicopatiënt (diabetes mellitus) in voldoende mate regie heeft genomen. Het Centraal Tuchtcollege beantwoordt deze vraag ontkennend.

4.5 Op 12 maart 2015 bezoekt klaagster de huisartsenpraktijk, waarin de huisarts werkzaam is samen met twee andere huisartsen, vanwege een pijnlijke plek lateraal aan de voetrand. De plek was rood, onscherp begrensd en wat opgezet. Een collega van de huisarts schrijft diclofenac en omeprazol voor. Op 27 maart 2015 is klaagster door een collega van de huisarts gezien en is besloten een foto van de voet te laten maken. Op 30 maart 2015 laat klaagster aan de praktijk weten dat op de foto was te zien dat er iets van metaal in de voet zou zitten. Op dat moment heeft klaagster al drie weken klachten aan haar voet. Klaagster is bekend met diabetes mellitus. Dit brengt mee dat de huisarts op dat moment de voet zelf dient te beoordelen om een inschatting te maken van de snelheid waarmee behandeling en verwijzing behoort plaats te vinden, immers het risico op complicaties is bij diabetes, waarbij bovendien vaak sprake is van een verminderde sensibiliteit, sterk verhoogd. De huisarts had de mededeling van klaagster over wat op de foto te zien was, niet voor kennisgeving mogen aannemen en de zaak op zijn beloop laten, maar had op dat moment actief moeten handelen en actie ondernemen. Zij had zelf dezelfde dag, dus 30 maart 2015, klaagster moeten benaderen en haar moeten uitnodigen naar de praktijk te komen om de voet te beoordelen. Dit is ten onrechte niet gebeurd. Dat de uitslag van de foto op dat moment nog niet in de praktijk was ontvangen doet daar niet aan af. De essentiële gegevens, een patiënt bekend met diabetes mellitus, drie weken aanhoudende pijnklachten en een corpus alienum in de betreffende voet, waren immers bekend bij de huisarts.

4.6 Het voorgaande geldt eens te meer op 31 maart 2015, wanneer klaagster aan de balie in de praktijk staat vanwege de aanhoudende pijnklachten. De huisarts, die ook deze dag regiedienst had, had klaagster niet moeten laten wegsturen, maar had ervoor zorg dienen te dragen dat de assistent klaagster even plaats had laten nemen in de wacht- of behandelkamer, haar erbij geroepen had dan wel klaagster had laten zien door een van de andere in de praktijk werkzame huisartsen. Daarbij komt dat later die ochtend een verwijfsbrief voor de chirurg is afgegeven ten behoeve van klaagster waarop stond dat klaagster met spoed gezien moest worden. Deze verwijfsbrief is afgegeven zonder dat een van de in de praktijk werkzame artsen klaagsters voet op 30 of 31 maart 2015 gezien had, maar beoogde wel te bewerkstelligen dat de chirurg de voet binnen 24 uur zou beoordelen. Hoewel klaagster een risicopatiënt was vanwege diabetes mellitus en de assistenten aangaven dat klaagster zeer geagiteerd was geraakt door de gang van zaken,

is nagelaten vanuit de praktijk een afspraak te laten maken voor klaagster.

Door op 31 maart 2015 enerzijds klaagster niet te (doen) zien wanneer zij aan de balie staat, maar anderzijds wel een spoedverwijzing naar de chirurg te geven maar geen afspraak te maken ten behoeve van klaagster, is de huisarts tekortgeschoten.

De omstandigheid dat nog weer later op 31 maart een collega-huisarts een huisbezoek heeft gebracht aan klaagster (nadat de diabetesverpleegkundige had gebeld naar de praktijk, de werkgeefster van klaagster aan de balie langs was geweest én de verwijfsbrief was afgegeven) maakt het vorenstaande niet anders.

4.7 Door de huisarts is er nog op gewezen dat bij de beoordeling van de zaak rekening gehouden dient te worden met de psychiatrische problematiek van klaagster. Het Centraal Tuchtcollege volgt de huisarts hierin niet. Immers, wanneer klaagster niet alleen vanwege diabetes mellitus, maar ook vanwege een psychiatrische problematiek extra kwetsbaar was, had het eens temeer op de weg van de huisarts gelegen de regie alert ter hand te nemen. (...)

4.9 Op 1 augustus 2014 is de huisarts door het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle berispt. Kern van het oordeel in die zaak is dat zij, zonder die klager te zien en zelfs zonder hem zelf telefonisch te spreken, een tweede corticosteroïdinjectie heeft geadviseerd nadat die klager, vanwege aanhoudende/terugkerende klachten, telefonisch contact met de praktijk had opgenomen. In die zaak was de maatregel van berisping opgelegd. Daarbij heeft het regionaal tuchtcollege naast de ernst van het handelen/nalaten tevens in aanmerking genomen dat dat college ter zitting niet de indruk heeft verkregen dat de huisarts inzicht in het foutieve van haar eigen handelen heeft. Deze uitspraak is ter zitting van het Centraal Tuchtcollege met de huisarts besproken. De huisarts heeft aangegeven om haar moverende redenen niet van deze uitspraak in hoger beroep te zijn gegaan; het ging er alleen om, aldus de huisarts, dat zij meer en betere aantekeningen had moeten maken in het medisch dossier.

Het Centraal Tuchtcollege acht de uitspraak van het regionaal tuchtcollege van 1 augustus 2014 wel degelijk relevant voor deze zaak. In beide zaken gaat het erom dat de huisarts geen onderzoek heeft verricht waar dat wel geboden was. In geen van deze zaken geeft de huisarts er blijk van te reflecteren op haar eigen handelwijze teneinde daaruit lering te trekken.

4.10 Het regionaal tuchtcollege heeft in de onderhavige zaak een waarschuwing opgelegd.

Bij het bepalen van de aard van de maatregel heeft het Centraal Tuchtcollege in aanmerking genomen de ernst van het klachtwaardige handelen/nalaten van de huisarts en de potentiële gevolgen daarvan voor klaagster vanwege de diabetes mellitus,

de omstandigheid dat de huisarts acht maanden voor 30 en 31 maart 2015 berispt is door het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle voor een in essentie vergelijkbare kwestie en de omstandigheid dat ook in deze zaak geen sprake is van enige reflectie op het eigen handelen van de huisarts. Alles afwegend is het Centraal Tuchtcollege op grond van artikel 74 lid 5 Wet BIG met eenparigheid van stemmen van oordeel dat de zwaardere maatregel berisping in dit geval passend en geboden is en daar thans nog mee kan worden volstaan.

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep;
- vernietigt de beslissing van het regionaal tuchtcollege;
- berispt de huisarts; (...)

Deze beslissing is gegeven door mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. Th.W.H.E. Schmitz en mr. W.P.C.M. Bruinsma, leden-juristen, drs. M. van Bergeijk en dr. M.K. Dees, leden-beroepsgenoten, en mr. M.H. van Gool, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 24 januari 2017. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Missen diagnose niet op voorhand verwijtbaar

Klacht tegen SEH-arts. De arts onderzocht klaggster op de SEH vanwege een pijnlijke enkel na een val en stuurde haar na onderzoek naar huis. Ook de orthopeed, waar klaggster de dag erna voor een geplande afspraak was, liet geen X-foto maken. In verband met aanhoudende klachten werd na enkele weken een röntgenfoto gemaakt en bleek het kuitbeen gebroken. Het regionaal tuchtcollege overweegt dat het een arts niet op voorhand is te verwijten als hij een diagnose mist, mits hij volgens de regelen van de kunst van zijn beroepsgroep de patiënt gedegen en zorgvuldig heeft onderzocht. Een arts moet zich daarbij houden aan de richtlijnen, protocollen en gebruikelijke gedragsregels die voor zijn vakgebied zijn ontwikkeld. In dit geval heeft de arts klaggster voldoende onderzocht en aan de hand van het toepasselijke protocol kunnen beslissen dat een röntgenfoto niet noodzakelijk was. Klacht (kennelijk) ongegrond.

RTG Zwolle, 29 mei 2017

● Voorschrijven metoprolol zonder onderzoek

Klacht tegen een specialist ouderengeneeskunde, als waarnemer eenmalig betrokken bij de behandeling van ernstig dementerende moeder van klaggster, opgenomen in verpleeghuis. De arts schreef, na telefonische consultatie door verpleegkundige, vanwege hoge bloeddruk en polsslag alsmede hoge bloedsuikerwaarde bij een urineweginfectie aanvankelijk eenmalig metoprolol en 8 eenheden Novorapid voor. Later die avond onderzocht de arts patiënte en constateerde dat tevens sprake was van een luchtweginfectie en 'schommeling bloedsuiker', waarvoor hij Augmentin voorschreef. Patiënte overleed een aantal dagen later in het ziekenhuis aan urosepsis.

Het regionaal tuchtcollege concludeert dat van een verdedigbaar gevoerd beleid geen sprake is, nu geen onderzoek naar de oorzaak van de gemelde hoge bloeddruk en de hoge polsslag is gedaan en eenmalig metoprolol is voorgeschreven. Het college heeft geen aanmerkingen op de diagnose luchtweginfectie en de wijze waarop die tot stand is gekomen, al was blijkens het dossier sprake van hyperglykemie en geen 'schommeling bloedsuiker'. Ook had de arts bedacht moeten zijn op het feit dat er blijkens het dossier een resistentie was voor Augmentin. Waarschuwing.

RTG Den Haag, 30 mei 2017

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

