



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Fouten toegeven is ook een vak

Een 67-jarige man komt binnen anderhalve maand acht keer bij zijn huisarts en diens waarnemer, vanwege onder meer buik- en rugpijn. De man klaagt de waarnemer aan, die hem de laatste vier keer zag. Deze neemt geen volledige anamnese af, doet weinig of geen lichamelijk onderzoek en stelt geen differentiaaldiagnose op. Op basis van enkele bloedwaarden adviseert hij de patiënt te stoppen met alcohol. Dat helpt niet. Een derde huisarts maakt zich wel zorgen, ook omdat de patiënt 10 kilo is afgevallen. Dan komt de diagnose wel snel aan het licht: vergesluisd, gemetastaseerd pancreascarcinoom. Nog geen week later is de man overleden.

Zijn dochter klaagt, en de tuchtcolleges geven haar gelijk: bij de waarnemend huisarts hadden echt alarmbellen moeten gaan rinkelen. Dat had voor de prognose niets uitgemaakt, maar dat maakt het niet minder belangrijk. Natuurlijk duidt de combinatie buikpijn + alcohol in de huisartsenpraktijk vaker niet dan wel op een pancreastumor. Maar het forse gewichtsverlies van de man kwam pas na twee maanden aan het licht. Met een goede anamnese had dat er echt eerder uit moeten komen. Dat geldt ook voor de eigen huisarts, die de man de eerste vier keer zag en summier verslag deed. En toch vindt de waarnemende huisarts dat hem geen verwijt te maken

valt. Dat valt niet goed bij het Centraal Tuchtcollege, dat de waarschuwing van het regionaal tuchtcollege omzet in een berisping.

Sophie Broersen, arts/journalist
prof. Aart Hendriks, gezondheidsjurist



Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 17 mei 2016

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.390 van A, huisarts, werkzaam te B, appellant, verweerder in eerste aanleg, tegen C, wonende te D, verweerster in hoger beroep, klagster in eerste aanleg.

01

Verloop van de procedure

D, hierna klagster, heeft op 5 augustus 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen de heer A, hierna de huisarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 september 2015, onder nummer 2014-201, heeft dat college de klacht ten dele gegrond verklaard en de huisarts de maatregel van waarschuwing opgelegd.

De huisarts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend. (...)

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

2.1 Klagster is de dochter van E, geboren in 1946 (hierna: patiënt).

2.2 Patiënt heeft op 6, 13, 17 en 26 juni 2013 zijn huisarts bezocht in verband met maagklachten en obstipatie. De huisarts (hierna te noemen: de vaste huisarts) heeft medicatie voorgeschreven en patiënt verwezen voor een gastroscopie en colonoscopie.

2.3 Vervolgens heeft verweerder de praktijk van de vaste huisarts waargenomen. Hij heeft patiënt gezien op 2, 5, 16 en 18 juli 2013.

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzetting
Doorhaling inschrijving register

In het huisartsjournaal van verweerder staat hierover het volgende:

“02-07-2013 S diffuse pijn mn lage rug (al 5 weken)
E obstipatie
P eest lab en met uitslagen revisie
02-07-2013 P R/20 st tramadol/parac t 37,5/325 (3Z1T)
03-07-2013 O laboratoriumuitslag (..)
O Kreatinine < 73 $\mu\text{mol/L}$ 75/110
O gamma-GT > 204 U/L -/55
O Bezinking > 35 mm/1e uur 1/9
05-07-2013 S uitslag gegeven Alc consumptie > 3 dag 6 weken geen
czh5oh dan c
E leverfunctie
(...)
16-07-2013 S nog afen toe pijn in de buik, li been en de rug
O neurol gda
P hep b titer
16-07-2013 O Laboratoriumuitslag (..)
18-07-2013 O Komt binnen en wil naar specialist verwezen worden.
Weet niet welke. Wil uiteindelijk naar interne.
Uitgelegd dat ik de evaluatie van de ggt eerst wil
afwachten, maar dat komt niet over
E leverfunctie
P verwezen
18-07-2013 P Via F. verwezen naar Interne geneeskunde
G-Ziekenhuis (..)”

2.4 Op 19 juli 2013 was verweerder wegens vakantie afwezig en heeft patiënt de praktijk van een waarnemend huisarts bezocht. In het huisartsjournaal is daarover vermeld dat patiënt last heeft van zijn hele lichaam (rug, benen, buik, maag), dat hij erg slecht slaapt en 10 kilo is afgevallen in de afgelopen weken. De door verweerder gemaakte afspraak bij de internist is door de waarnemend huisarts vervroegd.

2.5 Na onderzoek heeft de internist patiënt op 6 augustus 2013 bericht dat sprake was van alvleesklierkanker in een vergevorderd stadium met uitzaaïngen in de lever. Voorts was sprake van een gebroken wervel.

2.6 Patiënt is in de nacht van 11 op 12 augustus 2013 overleden.

2.7 Verweerder heeft de familie van patiënt op 26 augustus 2013 bezocht.

3 De klacht

Klaagster verwijt verweerder samengevat het volgende:

- nalatigheid en het niet serieus nemen van de klachten van patiënt;
- de wijze van afhandeling na het overlijden; (...)

4 Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5 De beoordeling

5.1 Patiënt heeft in korte tijd veelvuldig een huisarts bezocht. In juni 2013 heeft hij vier keer de vaste huisarts bezocht. Vervolgens is hij binnen tweeëneenhalve week vier keer door verweerder gezien. Patiënt klaagde over aanhoudende maagpijn en rugpijn en later ook pijn in het linkerbeen. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij tijdens het eerste consult (op 2 juli 2013) niet wist wat er met patiënt aan de hand was, dat dit ook niet duidelijk werd uit het journaal van de vaste huisarts en dat hij daarom bloedonderzoek heeft laten verrichten. Uit dat onderzoek bleken afwijkende bloedwaarden. Verweerder heeft geen differentiaal-diagnose gesteld, maar heeft kennelijk gedacht aan een alcoholstoomnis, gelet op het door hem op 5 juli 2013 met patiënt besproken beleid om gedurende zes weken geen alcohol te nuttigen. Naar het oordeel van het college konden de klachten en de afwijkende bloedwaarden (verhoogde GGT en verhoogde bezinking) echter niet verklaard worden door een alcoholstoomnis. Met dit beleid kon dan ook niet worden volstaan. Mede gelet op de veelvuldige bezoeken van patiënt in korte tijd had verweerder nader onderzoek moeten doen, bijvoorbeeld door middel van een echo, en meer gegevens moeten opvragen zoals de eetlust en het gewicht. In zoverre slaagt klachtonderdeel a.

Het college tekent overigens aan dat nader onderzoek door verweerder niet tot een ander ziektebeloop had geleid. Alvleesklierkanker wordt doorgaans pas in een (te) laat stadium ontdekt door het zeer sluipende beloop.

5.2 Wat betreft de contacten tussen verweerder en de familie lopen de standpunten van klaagster en verweerder uiteen. Verweerder stelt dat hij na terugkeer van zijn vakantie getracht heeft telefonisch contact op te nemen met de echtgenote van patiënt maar dat dit, ondanks meerdere pogingen van hem en zijn assistente, niet is gelukt. Volgens klaagster was haar moeder steeds thuis en telefonisch bereikbaar en is er geen contact opgenomen. Het college kan niet uitmaken wie van beiden gelijk heeft, omdat aan het woord van de een niet meer geloof kan worden gehecht dan aan het woord van de ander. Nu het college de feiten op dit onderdeel niet kan vaststellen, kan het verwijt op dit onderdeel niet gegrond worden bevonden. (...)

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

4.1 De huisarts heeft beroep ingesteld tegen het gegrond verklaarde klachtonderdeel en zijn beroep strekt tot de ongegrondverklaring daarvan. Dit klachtonderdeel houdt in de kern het volgende verwijt aan de huisarts in.

4.2 Wijlen klaagsters vader (hierna te noemen: de patiënt) heeft in verband met aanhoudende maagklachten en obstipatie in de maand juni van 2013 in een periode van twintig dagen zijn vaste huisarts viermaal bezocht, de laatste keer op 26 juni 2013. In de daaropvolgende periode heeft de huisarts op basis van vervanging de patiënt viermaal gezien, de laatste keer op 18 juli 2013. De door de huisarts aan de patiënt verleende zorg is onder de maat gebleken: in plaats van handelend op te treden is hij (te) passief gebleven en moet worden geconcludeerd dat hij de klachten van de patiënt niet serieus heeft genomen, aldus klaagster. Voor de juistheid van deze kwalificatie van het optreden van de huisarts wordt door klaagster bevestiging gevonden in een op 19 juli 2013 gemaakte aantekening in het huisartsjournaal van een andere waarnemend huisarts, erop neerkomend dat patiënt bij een consult op die datum heeft aangegeven van zijn hele lichaam last te hebben, erg slecht te slapen en gedurende de afgelopen weken 10 kilo te zijn afgevallen. Deze waarnemend huisarts heeft een eerder door de huisarts bij de internist gemaakte afspraak vervroegd. Het door die internist uitgevoerde onderzoek heeft geresulteerd in de diagnose van alvleesklierkanker in een vergevorderd stadium met uitzaaïngen in de lever. Voorts was sprake van een gebroken wervel.

4.3 De huisarts heeft het door hem in eerste aanleg gemotiveerde gevoerde verweer herhaald in beroep, onder mededeling dat hij niet inziet dat er ruimte is voor enig aan hem te maken verwijt.

4.4 De in eerste aanleg door klaagster ingediende andere klachten over achtereenvolgens de wijze van afhandeling na het overlijden van de patiënt, de dossiervoering en de reactie van de huisarts op een door klaagster geëntameerde klachtenprocedure liggen in beroep niet ter beoordeling voor. Immers, deze klachten zijn in eerste aanleg ongegrond bevonden en door klaagster is dienaangaande geen (incidenteel) beroep ingesteld.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van de stukken en hetgeen door partijen over en weer ter zitting in beroep nog naar voren is gebracht over de in beroep voorliggende klacht evenals het regionaal tuchtcollege tot het oordeel dat de huisarts niet heeft kunnen volstaan met het door hem gevoerde beleid, doch dat door hem het verrichten van nader onderzoek was aangewezen.

4.6 Meer in het bijzonder en in aanvulling op hetgeen door het regionaal tuchtcollege is overwogen, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat er sprake was van een min of meer alarmerende geschiedenis van de patiënt en van frequente consulten in een korte periode, met een beperkte verslaglegging door de vaste huisarts. Gelet op de aard en inhoud van het aanhoudend klagen door patiënt, had de huisarts in elk geval een volledige anamnese moeten afnemen, aanvullend lichamelijk onderzoek moeten verrichten en een differentiaaldiagnose moeten opstellen. Door dit na te laten en vooral reactief te varen op het kompas van bloedwaarden en mededelingen van de patiënt (over diens alcoholgebruik) is de huisarts evident tekortgeschoten in hetgeen van hem als redelijk bekwaam handelend huisarts mocht worden verwacht.

4.7 Gelet op die evidentie bevreemdt de ook in beroep door de huisarts betrokken stelling, erop neerkomend dat niet valt in te zien dat er plaats is voor enig aan hem te maken verwijt. Alles overziend overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de door het regionaal tuchtcollege opgelegde maatregel van waarschuwing onvoldoende recht doet aan de aard en ernst van het verwijt dat aan de huisarts moet worden gemaakt. Het Centraal Tuchtcollege zal daarom en met eenparigheid van stemmen aan de huisarts niet de maatregel van waarschuwing doch die van berisping opleggen. In zoverre zal de beslissing van het regionaal tuchtcollege worden vernietigd. (...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- vernietigt de beslissing voor zover aan het beroep onderworpen en voor zover aan de huisarts de maatregel van waarschuwing is opgelegd en in zoverre opnieuw rechtdoende:

- legt aan de arts de maatregel van berisping op; (...)

Deze beslissing is gegeven door mr. J.M. Rowel-Van der Linde, voorzitter, mr. E.F. Lagerwerf-Vergunst en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen, dr. B.P.M. Schweitzer en dr. M.K. Dees, leden-beroepsgenoten, en mr. drs. E.E. Rippen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 17 mei 2016. ■

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

● Twee kaakchirurgen schieten tekort

Klaagster en de kaakchirurg bespraken in 2003 een in- en uitwendige neuscorrectie en een endoscopische voorhoofdslift. Uiteindelijk is de endoscopische ingreep gewijzigd in een klassieke lift. De arts deelde dit de avond tevoren telefonisch aan klagster mede. Het Centraal Tuchtcollege (CTG) acht het laakbaar dat de arts een ingrijpende wijziging van de operatietechniek met grote consequenties voor klagster (onder andere verlies aan gevoel in hoofdhuid) alleen telefonisch met haar heeft besproken. Door vakantie van de arts werd nazorg verricht door een – eveneens aangeklaagde – kaakchirurg. Nadat klagster klaagde bij de klachtencommissie van het ziekenhuis schreef deze collega dreigbrieven aan klagster. De hoofdbehandelend kaakchirurg vroeg de psycholoog van klagster om informatie over haar. Volgens het CTG rechtvaardigen de tekortkomingen een onvoorwaardelijke schorsing, maar nu er bijna tien jaar zijn verstreken waarin er geen andere tuchtprocedures tegen de beide kaakchirurgen waren, volgt een voorwaardelijke schorsing.

CTG, 4 oktober 2016

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht

● Rapportages tegelijk naar werkgever en werknemer

In beroep oordeelt het CTG het verwijtbaar dat de bedrijfsarts niet reageerde op vragen van de werknemer over zijn rapportages. Het CTG vindt voorts dat de eindverantwoordelijkheid voor de verzending van rapportages bij de bedrijfsarts ligt. Het met de werknemer besproken advies zou gelijktijdig aan werknemer en werkgever moeten worden gezonden. Omdat in de beroepsgroep geen schriftelijke leidraad of aanbeveling bestaat hierover, rekent het CTG het de bedrijfsarts niet aan dat dat hier niet gebeurde. Wel wordt hem aangerekend dat hij werknemer in een rapportage bij de WIA-aanvraag manipulatief en dwingend noemt. Volgt een berisping, waarbij meeweegt dat de bedrijfsarts zich bij het regionaal tuchtcollege niet toetsbaar opstelde door niet op de klacht te reageren, hij dat in een eerdere tuchtprocedure ook niet deed en geen blijkt gaf het belang daarvan in te zien.

CTG, 4 oktober 2016

Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangetekend.

lezersoproep



Familiedokteren

Stuur uw verhaal in

Of u nu wilt of niet: vanaf de eerste college-dag bent u de medische expert in de familie. Daar sta je dan met kerst, tussen voor- en hoofdgerecht, in de badkamer om een oor uit te spuiten.

Voor onze eindejaarsspecial over familie horen we graag uw verhaal over familiedokteren.

Stuur uw inzending (maximaal 300 woorden) uiterlijk **5 december** naar redactie@medischcontact.nl onder vermelding van 'Familie'. De beste inzendingen worden gepubliceerd op de website en in de special, die op 22 december verschijnt. Op verzoek kunnen wij uw bijdrage anoniem plaatsen. De redactie houdt zich het recht voor bijdragen te redigeren en in te korten.