

uitspraak tuchtcollege

Huisarts twee keer in de fout

Een moeder bezoekt met haar 19-jarige dochter de praktijk van de huisarts. Er zijn ernstige problemen thuis. De dochter wendt zich tijdens het consult af van haar moeder en zegt niets. De volgende dag komt de dochter alleen naar de praktijk en spreekt dan wel. Na een verwijzing naar de crisisdienst wordt de dochter opgenomen in de PAAZ. Op haar verzoek wordt ze kort daarop alweer ontslagen. Ze houdt kennelijk wel contact met een of meer psychiaters, die nalaten de huisarts te informeren over het gevoerde behandelbeleid.

Na enige maanden ziet de huisarts de dochter weer, omdat zij al geruime tijd niet heeft gemenstrueerd. De dochter gebruikt op voorschrift van een psychiater al enkele maanden het antipsychoticum aripiprazol (Abilify). Naar eigen zeggen heeft ze al die tijd geen seksueel contact gehad. De huisarts raadpleegt het *Farmacotherapeutisch Kompas*, waarin amenorroe niet als bijwerking van aripiprazol wordt genoemd. Het uitblijven van de menstruatie schrijft hij toe aan heftige stress. Anders dan de NHG-Standaard M58 voorschrijft, stelt de huisarts geen zwangerschapstest voor. Naar eigen zeggen wilde de huisarts de dochter niet de indruk geven dat hij haar niet geloofde door toch zo'n test te doen. Enige maanden later blijkt de dochter toch zwanger. Haar vader is *not amused*. Hij, de moeder en hun twee dochters – allen meerderjarig – nemen een andere huisarts. De moeder krijgt bij de balie van de later aangeklaagde huisarts zonder problemen alle vier de dossiers mee.

Het regionaal tuchtcollege merkt allereerst op dat het onwenselijk is dat de huisarts vanuit het psychiatrisch circuit niet op de hoogte is gehouden over de behandeling en het medicatiegebruik van de dochter. Dat de huisarts het vertrouwen van de dochter niet wilde schaden, vindt het tuchtcollege prijzenswaardig. Niettemin is het college van oordeel dat de huisarts had moeten aandringen op een zwangerschapstest, zeker omdat hij weet had van een eerdere relatie van de dochter en gelet op de indicaties van aripiprazol, waaronder schizofrenie en manische episodes. Van de huisarts had een meer kritische houding verwacht mogen worden.

Ook op het meegeven van de medische dossiers van alle gezinsleden aan de moeder heeft het college kritiek. Het tuchtcollege wijst erop dat dit alleen kan indien er een machtiging is van alle betrokkenen en dat die dossiers zelfs dan in een gesloten envelop moeten worden gestopt. U bent, net als de aangeklaagde huisarts, gewaarschuwd.

B.V.M. Crul, arts
prof. mr. A.C. Hendriks, jurist KNMG

Regionaal Tuchtcollege voor de
Gezondheidszorg te Amsterdam
d.d. 2 november 2010

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 4 maart 2010 binnengekomen klacht van: A, wonende te B, klager, tegen C, huisarts, werkzaam te B, verweerder.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift, het aanvullend klaagschrift, het verweerschrift met bijlagen, de repliek, de dupliek, de correspondentie betreffende het

vooronderzoek en de op 20 augustus 2010 ingekomen brief van klager. De klacht is behandeld ter openbare terechtzitting van 7 september 2010. Klager en verweerder waren aanwezig. Klager werd vergezeld door zijn echtgenote, verweerder werd bijgestaan door mr. M.C. Hoorweg-de Boer, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Klagers dochter D, geboren april 1990 en hierna patiënte genoemd, is vanaf haar geboorte patiënte van verweerder geweest. Tot aan de zomer van 2009 verkeerde patiënte in goede gezondheid. Op 1 juli 2009 zag verweerder patiënte en haar moeder, klagers echtgenote, op zijn spreekuur vanwege ernstige problemen thuis. Terwijl moeder met verweerder sprak, zat patiënte zwijsend en met haar hoofd zo ver mogelijk afgewend naast haar. Op zijn uitnodiging zag verweerder patiënte de volgende dag alleen, zij sprak toen wel. Verweerder verwees haar naar de crisisdienst voor beoordeling.

Nog dezelfde 2 juli 2009 werd patiënte opgenomen op de PAAZ. Een dag later werd zij daar op eigen verzoek ontslagen, zonder medicatie. In de ontslagbrief is genoteerd: 'Classificatie volgens DSM-IV As 1: relatieproblemen tussen kinderen dd regressief beeld met mutisme uit forse angstreactie bij traumatisatie, dan wel uit borderline-persoonlijkheidstrekken of negatieve symptomatologie bij mogelijk schizofreniforme ontwikkeling.'

Op 7 juli 2009 zag verweerder patiënte weer op zijn spreekuur en werd met de crisisdienst telefonisch contact opgenomen, die het vervolgtraject van de behandeling zou gaan regelen.

Op 18 november 2009 zag verweerder patiënte voor het eerst weer terug, ditmaal omdat zij sinds juni 2009 niet had gemenstrueerd. 'Verder gaat het goed met patiënte en haar familie', aldus verweerder in zijn journaal.

Desgevraagd zei patiënte dat zij sinds juni 2009 geen seksueel contact had gehad, waarna verweerder zwangerschap als oorzaak van de secundaire amenorroe uitsloot. Omdat patiënte op voorschrift van een psychiater al enkele maanden het atypische antipsychoticum aripiprazol bleek te gebruiken, raadpleegde verweerder het *Farmacotherapeutisch Kompas*, waarin amenorroe niet als bijwerking van aripiprazol wordt genoemd. Verweerder gaf aan dat een periode van heftige stress gedurende enige tijd

tot amenorroe kan leiden en stelde patiënte gerust. Vanwege voortdurende amenorroe bezocht patiënte verweerders spreekuur van 1 februari 2010. Lichamelijk

onderzoek wees uit dat patiëntes baarmoeder gegroeid was tot aan de ribbenboog. Patiënte werd dezelfde dag naar een gynaecoloog verwezen; zij bleek dertig weken zwanger te zijn.

Klager, zijn echtgenote, patiënte en haar zuster, allen meerderjarig, besloten een andere huisarts te nemen. De echtgenote heeft aan de balie in verweerders praktijk de medische gegevens meegekregen van alle gezinsleden, in open enveloppen, zonder machtigingen.

/selectie_van_de_inspectie

Niet dralen als behandeling faalt

Zaaknummer: RTC 's-Gravenhage 2010-008, uitspraak 31 augustus 2010

Specialisme : huisarts

Uitspraak : waarschuwing

Klager : patiënt

Relevantie volgens de inspectie: Deze casus illustreert opnieuw hoe belangrijk het is dat de arts vraagtekens zet bij een eerder gestelde diagnose als de ingezette behandeling geen effect heeft. Op zo'n moment moet de arts de patiënt opnieuw onderzoeken.

Feiten: Op 13 september 2009 nam patiënt contact op met de huisartsenpost wegens grieperige klachten. Geadviseerd werd om het even aan te zien. Op 14 september klaagde patiënt bij de arts over hoofdpijn, spierpijn, koorts, oog- en neusklachten. De arts stelde de werkdiagnose 'bovenste luchtweginfectie/sinusitis' en schreef oogdruppels, neusspray en ibuprofen voor. Omdat er geen verbetering optrad, schreef de arts op 16 september amoxicilline voor. Op 18 september belde patiënt de huisartsenpost omdat hij zich doodziek en kortademig voelde. Op 21 september verrichtte de arts in haar praktijk onderzoek naar de longen en keel, maar niet naar de buik. Zij liet bloed prikken, waarvan zij diezelfde avond uit de uitslagen concludeerde dat er sprake was van een bacteriële infectie en een ontsteking van de luchtwegen of sinusitis. Ze schreef een ander antibioticum voor. Op 25 september nam patiënt weer contact op met de arts. Afgesproken werd zo nodig op 28 september opnieuw contact te hebben. Patiënt werd op 27 september opgenomen op de afdeling interne met als diagnose leverabces.

Overwegingen tuchtcollege: De arts had vanaf 21 september de eerder gestelde diagnose moeten verlaten. Patiënt was toen al tien dagen ziek en hij had gedurende vijf dagen antibiotica zonder resultaat gebruikt. Temeer nu patiënt een risicopatiënt was, had een en ander op dat moment aanleiding moeten zijn om patiënt persoonlijk te zien voor nader onderzoek of verwijzing. Dat de arts geen goede verklaring had voor de uitslagen van het laboratoriumonderzoek, had aanleiding moeten zijn om actiever te handelen. Ter zitting heeft zij verklaard dat zij vanwege een schimmelinfectie in de mond van patiënt, meende dat de antibiotica een allergische reactie gaven. De arts had evenwel moeten weten dat dit kon wijzen op een verlaagde weerstand, waarvan de oorzaak had moeten worden onderzocht. Ook bij het telefonisch contact op 25 september heeft ze een te afwachtend beleid gevoerd.

3. Het standpunt van klager en de klacht

De klacht bestaat uit twee onderdelen:

1. Verweerder had op 18 november 2009 niet mogen missen dat patiënte drie á vier maanden zwanger was;
2. Verweerder had de medische gegevens van klager en zijn gezinsleden niet zo maar aan de echtgenote mogen meegeven.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder betwist de gegrondheid van de klachtonderdelen. Voorzover nodig wordt hierop hierna ingegaan.

5. De overwegingen van het college

Allereerst merkt het college op dat het onwenselijk is dat verweerder na 7 juli 2009 vanuit de psychiatrie niet op de hoogte is gehouden van patiëntes (medicamenteuze) behandeling. Zonder dergelijke informatie immers kan een huisarts zijn regierol niet goed vervullen.

Deze constatering neemt niet weg dat verweerder op 18 november 2009 onvoldoende heeft gedaan om zwangerschap als oorzaak van de amenorroe uit te sluiten. Op grond van de vigerende NHG-Standaard Amenorroe (NHG-Standaard M58) had verweerder geen genoeg mogen nemen met patiëntes mededeling dat zij sinds juni 2009 geen seksueel contact had gehad. Niet alleen had hij ook moeten informeren naar haar menstruatiepatroon en anticonceptiegebruik, hij had tevens moeten voorstellen een zwangerschapstest te doen. Dit temeer nu hij wist dat patiënte in juni 2009 een relatie had met een man en patiënte sinds enkele maanden aripiprazol oraal was gaan gebruiken. De indi-

De inspectie selecteert en becommentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak.

Zie voor alle feiten, het volledige commentaar van de inspectie én de overwegingen van het tuchtcollege:



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

caties voor aripiprazol zijn: schizofrenie en matig ernstige tot ernstige manische episoden bij bipolaire stoornis type I. Dit had verweerder moeten doen twijfelen of patiënte hem de waarheid had verteld toen ze zei dat ze sinds juni geen seksueel contact had gehad.

Verweerder heeft aangevoerd dat patiënte op 18 november 2009 op hem goed aanspreekbaar en normaal reagerend overkwam en dat hij haar kennelijke vertrouwen in hem niet wilde schaden door een zwangerschapstest voor te stellen. Hij wilde haar, met andere woorden, niet de indruk geven dat hij haar niet geloofde.

Naar het oordeel van het college valt deze wens te prijzen. Maar het college is ook van oordeel dat het een huisarts mogelijk moet zijn op vriendelijke maar indringende wijze aan te geven dat hij voor alle zekerheid toch even een zwangerschapstest wil doen, zonder dat de patiënte in kwestie zich daardoor wantrouwend

bejegend voelt. Maar al had patiënte zich gewantwoord gevoeld, ook dan had het middel (een test), het doel (zwangerschap uitsluiten) gerechtvaardigd. Een zwangerschapstest is immers een zeer eenvoudige test en tevens de betrouwbaarste en minst invasieve methode om het al dan niet bestaan van zoiets belangrijks en ingrijpends als een zwangerschap vast te stellen.

Naar aanleiding van het tweede klachtonderdeel heeft verweerder ter zitting aangegeven dat hij inziet dat hij de dossiers van anderen dan klagers echtgenote niet aan haar had mogen meegeven zonder daartoe door betrokkenen gemachtigd te zijn, en dat ook met verleende machtigingen die enveloppen gesloten hadden dienen te zijn.

Slotsom is dat beide klachtonderdelen gegrond zijn. Het college acht een zakelijke terechtwijzing van verweerder op zijn plaats en legt daarom na te noemen maatregel op.

6. De beslissing

Het college

- waarschuwt verweerder.

Het college bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG geheel in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan Medisch Contact en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 7 september 2010 door mr. T.L. de Vries, voorzitter, R. Vogelenzang, M. Rol en J. Edwards van Muijen, leden-arts, mr. Q.R.M. Falger, lid-jurist, mr. B.P.W. Busch, secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 2 november 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.



Log in en discussieer mee of bekijk eerdere uitspraken op www.medischcontact.nl

praktijkperikel

Sinterklaassurprise

'Beste X,

Deze week verliep voor mij een beetje anders dan gepland, zoals je weet, waardoor ik nu behoorlijk moe ben, terwijl mijn huis nog een enorme bende is en mijn sinterklaassurprise nog niet helemaal af is. En dat terwijl zestien familieleden morgen bij mij thuis sinterklaas komen vieren en mijn vriend me niet kan helpen, omdat hij zelf nog heel hard aan zijn surprise moet werken, na vier dagen stilstand.

Dus helaas trek ik het niet om vandaag naar mijn coschap te komen. Ik weet dat het ongemotiveerd overkomt, maar dat is echt niet zo. Ik vind het erg leuk en ik ben er maandag weer vol enthousiasme en met veel plezier. Ik baal er wel van dat ik bij jou al twee dagen afwezig ben, en dat terwijl ik in mijn tussentijdse beoordeling nog een "betrouwbare co" genoemd werd, omdat ik er altijd was... Ik stuur het onderwijssecretariaat wel even een mailtje.

Veel succes vandaag en tot maandag!

Groet, coassistent Y'



beeld: Nationale Beeldbank