

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. 2006/341

Beslissing in de zaak onder nummer 2006/341 van: A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg, gemachtigden: C. en D., beiden wonende te E., en F., zonder bekende woon- of verblijfplaats in Nederland, tegen G., huisarts te B., verweerder in hoger beroep en in eerste aanleg, gemachtigde mr. H.Th. Vos, advocaat te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

Appellante – hierna te noemen klaagster – heeft op 29 april 2005 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen verweerder – hierna te noemen de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 oktober 2006, onder nummer 0564, heeft dat College de klacht deels gegrond verklaard zonder oplegging van een maatregel en voor het overige afgewezen. Anders dan in genoemde beslissing onder 1. staat vermeld was klaagster niet in persoon aanwezig ter terechtzitting van het Regionaal Tuchtcollege op 30 augustus 2006. Klaagster was daar vertegenwoordigd door haar gemachtigden, C. en D. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van beide partijen nog correspondentie ontvangen. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 januari 2008.

Klaagster is ter terechtzitting vertegenwoordigd door haar gemachtigden: C., D. en F. De arts is ter terechtzitting verschenen, bijgestaan door mr. H.Th. Vos. Partijen hebben het beroep cq verweer toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd. Als beëdigde getuigen aan de zijde van klaagster zijn gehoord: H., 52 jaar, wonende te B., zonder beroep, I., 20 jaar, wonende te B., student en J., 53 jaar, wonende te B., theoloog, filosoof, psychotherapeut en psychopatholoog.

2. Beslissing in eerste aanleg

De in eerste aanleg ingediende klacht, het daartegen gevoerde verweer en de overwegingen die het Regionaal Tuchtcollege aan de beslissing ten grondslag heeft gelegd houden het volgende in.

“3. Het standpunt van klaagster en de klacht

De klacht houdt, zakelijk weergegeven, in dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de NHG-standaard “Kinderen met koorts”. In plaats van na drie dagen koorts en slecht drinken K. door te sturen naar de kinderarts, heeft hij dit zelfs op 29 december na ruim acht dagen koorts en niet willen drinken nog niet gedaan. Voorts heeft verweerder onvoldoende onderzoek verricht (onder andere niet aan de fontanellen gevoeld), hij heeft geen gedegen differentieerde diagnose opgesteld en hij heeft de diagnose hersenvliesontsteking gemist. Tenslotte heeft verweerder in strijd gehandeld met de KNMG-richtlijn “Niet aangaan en beëindigen van de behandelingsovereenkomst” door op 31 oktober 2003 klaagster weg te sturen en de behandelingsovereenkomst te beëindigen.

4. Het standpunt van verweerder
Verweerder heeft de bezorgdheid van klaagster altijd zeer serieus genomen. Toen K. op 27 december 2002 op zijn spreekuur kwam, zag hij een (gewoon) ziek kind met een loopoor, waarvoor hij antibiotica heeft voorgeschreven. Op 29 december was K. zeker niet opgeknapt, maar bestond bij lichamenlijk onderzoek geen reden om aan meningitis te denken. Ook de huisarts, die K. diezelfde dag 's avonds zag, kwam tot een gelijklopende conclusie. Verweerder is van mening dat hij K. steeds naar behoren heeft onderzocht; hij heeft daarbij ook de fontanellen gevoeld; er waren geen bijzonderheden. Volgens verweerder is nimmer komen vast te staan, dat sprake is geweest van een meningitis. Klaagster heeft, zonder ooit haar ongenoegen over de behandeling te hebben laten blijken, een klacht ingediend bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Vanaf dat

moment was verweerder van mening dat er geen sprake meer was van wederzijds vertrouwen, dat nodig is voor een goed contact tussen huisarts en patiënt. Na mei 2003 is verweerder enkele maanden uit de roulatie geweest, nadat hij door de gemachtigde van klaagster, C., was mishandeld. Toen hij klaagster voor het eerst in lange tijd op 31 oktober 2003 op zijn spreekuur zag (hij was toen nog steeds niet volledig aan het werk) heeft hij haar laten weten zeer verrast te zijn door het feit dat zij zonder hem daarin te kennen een klacht bij de Inspectie had ingediend. Hij heeft uitgelegd dat hij daardoor niet langer in staat was om als een goed huisarts voor haar en haar gezin te functioneren en heeft haar verzocht een andere huisarts te kiezen. Klaagster heeft daaraan direct gevolg gegeven.

5. De overwegingen van het college
Het college stelt voorop, dat achteraf moet worden vastgesteld, dat K. hoogst waarschijnlijk een meningitis heeft gehad. Het college leidt dit af uit de brief van de kinderarts van 17 januari 2003, waarin wordt vermeld dat K. was opgenomen met een beeld van meningitis en uit de in deze brief vermelde leukocytentelling van de liquor. Voor de tuchtrechtelijke beoordeling is echter niet van belang, welke ziekte K. achteraf blijkt te hebben gehad, maar de vraag of verweerder verwijtbaar onvoldoende onderzoek heeft gepleegd en of een verwijtbaar onjuiste (differentieel) diagnose heeft gesteld. In dit verband merkt het college allereerst op, dat verweerder niet in strijd heeft gehandeld met de richtlijn “Kinderen met koorts”. Weliswaar wordt in deze richtlijn vermeld dat in een situatie als de onderhavige het kind na drie dagen moet worden doorgestuurd naar de kinderarts. Dit geldt echter alleen als er geen verklaring voor de ziekte kan worden gevonden en in dit geval was er een dergelijke verklaring, te weten een oorontsteking. Het college acht verder van belang, dat ook een andere huisarts, die K. op de avond van 29 december 2002 zag en onderzocht, niet tot een (differentieel) diagnose meningitis

kwam. Ook uit het lichamenlijk onderzoek door de kinderarts, zoals verwoord in de brief van deze arts van 17 januari 2003, valt niet af te leiden, dat sprake moet zijn geweest van een zodanig ernstige situatie, dat verweerder tot de diagnose meningitis had gehoren te komen. Verweerder heeft gesteld dat hij de fontanellen heeft gevoeld en daaraan geen verdikking heeft opgemerkt. Deze bevinding ligt in de lijn van het door de kinderarts verrichte onderzoek, blijkens de vermelding: "fontanel a niveau". Het college acht het daarom aannemelijk dat verweerder dit onderzoek heeft verricht; het college acht in ieder geval onvoldoende gronden aanwezig om tot het oordeel te komen, dat tuchtrechtelijk verwijtbaar is gehandeld. Alles bijeen genomen is het college van oordeel, dat dit onderdeel van de klacht ongegrond is. Wat betreft het tweede onderdeel van de klacht, te weten de beëindiging van de behandelingsovereenkomst, overweegt het college als volgt. De mogelijkheden voor een hulpverlener om een behandelingsovereenkomst op te zeggen, zijn beperkt tot de gevallen, waarin sprake is van gewichtige redenen. Een verstoring van de vertrouwensband kan een dergelijke gewichtige reden opleveren. In het onderhavige geval heeft verweerder de behandelingsovereenkomst in feite met onmiddellijke ingang beëindigd. De mededeling dat hij niet langer als arts van klaagster kon optreden, heeft klaagster immers geen keus gelaten. De overeenkomst is daarmee abrupt beëindigd. Verweerder heeft daarmee niet gehandeld volgens de professionele maatstaven. Het had op zijn weg gelegen meer distantie te bewaren ten aanzien van de handelwijze van klaagster en kunnen praten over wat en waarom een en ander was gebeurd en hij had kunnen overleggen, hoe dit het beste zou kunnen worden opgelost. De beëindiging gebeurde in een situatie, waarin verweerder nog steeds niet zichzelf was. Verweerder was, nog niet zo lang tevoren, ernstig aangeslagen en geschokt door hetgeen had plaatsgevonden rondom het overlijden van het kleinkind van de gemachtigde van klaagster en het daarop gevolgde incident tussen hem en deze gemachtigde. Dit disculpeert verweerder in zoverre, dat hem geen maatregel zal worden opgelegd."

3. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van het hoger

beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de volgende feiten. Klaagster is de moeder van K., geboren 1 juni 2002. De arts was in de relevante periode de huisarts van K. Uit de overgelegde patiëntenkaart blijkt dat de arts K. tussen 8 oktober 2002 en 2 december 2002 een aantal malen heeft gezien wegens klachten aan de luchtwegen. Op zondag 15 december 2002 bezocht K. de huisartsenpost en volgde een opname in het ziekenhuis in verband met een verdenking op het RS-virus. Op 17 december 2002 is K. uit het ziekenhuis ontslagen. Op 18 december 2002 bezocht hij de huisartsenpost. De dienstdoende huisarts heeft daarover het volgende genoteerd in het waarneembericht:

(S) RS virus. 2dagen in het zh gelegen. Nu thuis. Drinkt wel, spuugt alles weer uit. Geen koorts. Hoesten, Bang voor uitdroging, Ontslag ma 16 dec.

(O) Fikse atopische dermatitis op borst rug en benen. Jeuk ++++

Pulm: verl exp li > re. ronchi+, geen turgorverlaging. Tranen in ogen, geen diepliggende ogen, beweeglijk kind met krabpogingen.

(E) Geen uitdroging atopisch eczeem (AD Atopic dermatitis)

(P) Gerustgesteld PM volgens jaar komt Elidel tegen AD op de markt.

Op 23 december 2002 verscheen K. op het spreekuur van de arts. Op de patiëntenkaart heeft de arts daarover genoteerd. *Malaise, temp, rode oortjes, longen beter*". Als medicatie is voorgeschreven: "Lidocaine 0,5% Oordruppels / 10 ml / 32 GG.

Op woensdag 25 december 2002 is K. gezien door de dienstdoende huisarts op de huisartsenpost. In het waarneembericht staat daarover het volgende:

(S) Blijft huilen, oorpijn, al drie dagen paracetamol, drinkt slecht

(O) A/ Sinds 3 dgn grijpen naar de oortjes, koorts+, drinkt wat minder O/ Loopoor re, AS: gda, temp 38,4 (auriculair), alert, goede turgor

(E) Loopoor re

(P) [OTOSPORIN OORDRUPPELS, 3 maal dd druppelen], paracetamol supp voor koorts

Op 26 december 2002 is om 20.40 uur telefonisch contact geweest met de huisartsenpost. In het waarneembericht van dat telefonisch consult aan de arts staat het volgende

(S) Gisteren gezien door HA oorpijn

(P) 23.15 uur NVGB

Op 27 december 2002 bezocht K. het spreekuur van de arts. Op de patiëntenkaart is daarover het volgende aangekend:

S NC 26/12/02 20.40 uur tel/con:HA oorpijn

P NVGB

P ERYTROMYCINE 25 MG/ML SUSP / 100 ML / 4X3ML

P PARACETAMOL 120mg zetpil / 10 ST / 2-3XO, 5Z

Op zondag 29 december 2002 verscheen K. omstreeks 11.05 uur bij de huisartsenpost, waar de arts toen dienst had en K. heeft gezien. In het waarneembericht staat daarover (S) heeft al week koorts en oorpijn, nu temp 40.2. heeft 3dgn geleden van ha AB-kuur gekregen. Hangerig. Veel oorpijn.

(O) Eerst liep het re oor, nu ook het linker oor. Doorgaan penicilline kuur, paracetamol in huis, drinken, oorpoetsen alleen aan de buitenkant. Cave wat tips.

(P) idem

Diezelfde dag bezocht K. omstreeks 23.20 uur wederom de huisartsenpost. De dienstdoende huisarts heeft daarover het volgende vastgelegd in het waarneembericht:

(S) Onrust, temp, spugen

(O) Bewustzijn helder, meningen niet geprikkeld, loopoor links, Ziek kind, verspreide rhonchi bdz.

(E) OMA ADS, onvoldoende effect erythrocin

(P) [AUGMENTIN SUIKERVRIJ PDR V SUSP 100//12, 5MG/1ML, 3 maal per dag een suspensie]

Op maandag 30 december 2002 bezocht K. omstreeks 18.40 uur de huisartsenpost. De dienstdoende arts heeft genoteerd:

(S) 4 dgn temp boven de 40. Gebruikt ook al 4 dgn AB-kuur. Hele dag al slap. Slaapt de hele dag. Eten en drinken lukt niet. Spuugt alles uit.

Vanmiddag nog een beetje geplast.

Vandaag 100 cc gedronken.

(O) ziek bolle fontanel n-mening. Wel stil dehydratie++ ronchi kno status na loopoor AS L/M np a fem+/- T 39.4 OT geen huiduitslag

(E) cave; encephalitis/meningitis/ pneumonie/ uwi met dehydratie

(P) vk KA EHBO na overleg

K. is vervolgens opgenomen in het ziekenhuis. Hij is daar ontslagen op 8 januari 2003. In het verslag van de kinderarts van het ziekenhuis van 17

januari 2003 aan de arts staat – voor zover hier van belang –:
c“Lichamelijk onderzoek
Gewicht 8120 gram (0 – +1 SD).
Zieke indruk, kijkt helder rond,
reageert apathisch. Goede voedings-
en hydratietoestand. Temperatuur 39,9
C. Niet meningeaal geprikkeld.
Fontanel a niveau. Loopoor links,
rode gehoorgang rechts. Rhinitis.
[...]

Conclusie

1/2 Jaar oude zuigeling opgenomen in verband met meningitis, verwekker vooralsnog niet bekend.”

Op vrijdag 31 oktober 2003 kwam klaagster met haar zontje (L.) op het spreekuur van de arts. Aan het einde van dit consult heeft de arts klaagster aangesproken op een brief van klaagster van 4 juni 2003, die de arts via de Inspectie voor de Gezondheidszorg had ontvangen. De brief van klaagster was aan de Inspectie overhandigd door de gemachtigde van klaagster, C. In die brief wordt ongenoegen geuit over de wijze waarop de arts de ziekte van K. heeft behandeld. De arts heeft klaagster gezegd, dat hij onder die omstandigheden niet langer als een goed huisarts voor haar en haar gezin kon functioneren en heeft haar verzocht een andere huisarts te kiezen.

4. Procedure in hoger beroep

4.1. Het beroepschrift van klaagster bevat – samengevat – de volgende grieven:

- Het Regionaal Tuchtcollege heeft ten onrechte het verzoek van klaagster om een kinderarts als getuige-deskundige te benoemen niet gehonoreerd;
- Het Regionaal Tuchtcollege heeft de feiten onjuist en/of onvolledig vastgesteld en niet gemotiveerd hoe het tot die vaststelling is gekomen;
- Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht onjuist weergegeven;
- De overweging van het Regionaal Tuchtcollege dat het onvoldoende gronden aanwezig acht om te oordelen dat de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld is onbegrijpelijk en de overwegingen over de klacht dat de arts de behandelovereenkomst zonder geldige reden en per direct heeft opgezegd zijn inconsequent en inconsistent. Concluderend verzoekt klaagster het Centraal Tuchtcollege om de beslissing waarvan beroep, voor zover daarbij de klacht ongegrond is verklaard te vernietigen en om opnieuw rechtdoende dat deel van de klacht alsnog gegrond

te verklaren. Klaagster verzoekt voorts om de bestreden beslissing voor zover de klacht gegrond is verklaard in stand te laten, zonedig met verbetering van gronden maar zij vraagt het college daarvoor wel een maatregel op te leggen. Tenslotte verzoekt klaagster haar klachten over bejegening, informatieverstrekking, dossiervorming en verslaglegging, waarover het Regionaal Tuchtcollege geen uitspraak heeft gedaan, alsnog gegrond te verklaren.

4.2. De arts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd met conclusie het beroep te verwerpen, althans klaagster in het beroep niet-ontvankelijk te verklaren.

Beoordeling

4.3. De eerste grief van klaagster is gericht tegen het ontbreken van een kinderarts in de samenstelling van het Regionaal Tuchtcollege en tegen de weigering van het Regionaal Tuchtcollege om bij de gegeven samenstelling een kinderarts als getuige-deskundige ter zitting op te roepen. In de samenstelling van het Centraal Tuchtcollege dat de zaak in hoger beroep beoordeelt, hebben een huisarts en een kinderarts zitting. Bij verdere behandeling van de grief heeft klaagster daarom geen belang meer. Het Centraal Tuchtcollege merkt overigens op dat de samenstelling van het Regionaal Tuchtcollege geheel voldeed aan de daaraan in artikel 55 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) gestelde eisen.

4.4. Het Centraal Tuchtcollege heeft de feiten opnieuw vastgesteld. Voor zover klaagster verzoekt de feiten nog verder aan te vullen en/of aan te passen wordt aan dat verzoek voorbijgegaan. Het is aan het Centraal Tuchtcollege om te bepalen welke (vaststaande) feiten voor de beoordeling van het voorliggende geschil van belang zijn.

4.5. In eerste aanleg heeft klaagster de arts – kort gezegd – verweten (I): dat hij niet heeft gehandeld zoals een goed hulpverlener betaamt en (II): dat hij in strijd heeft gehandeld met de KNMG richtlijn “Niet aangaan of beëindigen van de behandelovereenkomst” door op 31 oktober 2003 klaagster weg te sturen en de behandelovereenkomst te beëindigen. In hoger beroep kan het Centraal Tuchtcollege slechts oordelen over klachten die in eerste aanleg aan het

Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling zijn voorgelegd. Klachten over bejegening, informatieverstrekking, dossiervorming en verslaglegging zijn in eerste aanleg niet geuit en vallen daarom buiten het bereik van dit hoger beroep. Klaagster kan in die klachten niet worden ontvangen. De grief dat het Regionaal Tuchtcollege die klachten niet in de beoordeling heeft betrokken slaagt evenmin.

4.6. Het Regionaal Tuchtcollege heeft het tweede onderdeel van de klacht, dat ziet op de wijze waarop de behandelingsovereenkomst is beëindigd, gegrond geacht, maar de arts ter zake geen maatregel opgelegd. In artikel 73, eerste lid onder a. Wet BIG staat dat door een klager tegen een eindbeslissing van het regionale tuchtcollege beroep kan worden ingesteld voor zover zijn klacht is afgewezen of voor zover hij in de klacht niet-ontvankelijk is verklaard. Een klager kan, indien een klacht gegrond is verklaard, niet in beroep komen tegen een opgelegde maatregel die naar zijn oordeel te licht is of tegen het niet opleggen van een maatregel. In het beroep van dit gegrond bevonden deel van de klacht kan klaagster daarom niet worden ontvangen.

4.7. De essentie van het eerste onderdeel van de klacht is dat K. van de arts niet die zorg heeft gekregen waarop hij aanspraak kon maken.

Klaagster verwijt de arts dat hij K. onvoldoende heeft onderzocht, geen gedifferentieerde diagnose heeft gesteld, de diagnose hersenvliesontsteking heeft gemist en ten onrechte heeft nagelaten om K. door te sturen naar de kinderarts dan wel een kinderarts te consulteren.

4.8. Ten aanzien van het consult op 23 december 2002 treft de arts naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege geen tuchtrechtelijk verwijt. Het toen door hem ingezette beleid wordt verantwoord geacht. Op 27 december 2002 zag de arts K. weer. In de tussentijd was K. een keer gezien op de huisartsenpost en was er daags daarna een telefonisch contact op de huisartsenpost geweest. De arts heeft K. onderzocht en Erytromycine voorgeschreven. Ook op dit consult heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanmerkingen. Dat ligt anders voor het consult op 29 december 2002.

Toen de arts K. die ochtend zag was er inmiddels sprake van koorts sinds 23 december 2002 en was die koorts al

drie dagen hoog. K. had nu ook een loopoor links en de twee dagen tevoren voorgeschreven Erytromycine was duidelijk (nog) niet aangeslagen. Klaagster, de moeder, was duidelijk ongerust over het ziektebeloop, wat reeds blijkt uit de opeenvolgende – onder de feiten opgesomde – hulpvragen sinds 23 december 2002. Toen klaagster op 29 december 2002 bij de arts kwam was het de vijfde consultatie op een rij van een heel jong kind met koorts. Onder deze omstandigheden had de arts naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege op 29 december 2002 tenminste een kinderarts moeten consulteren over het ziektebeeld van K. en niet mogen volstaan met afwachten of de eerder voorgeschreven antibiotica nog zouden aanslaan. Door zijn handelen op 29 december 2002 is de arts jegens K. tekort geschoten in de zorgverlening. Het Centraal Tuchtcollege rekent dit de arts tuchtrechtelijk aan en vindt de maatregel van waarschuwing hiervoor op zijn plaats. In zoverre kan de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege waarin dit onderdeel van de klacht ongegrond is verklaard, niet in stand blijven.

4.9. Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal worden bepaald dat deze beslissing wordt gepubliceerd.

4.10. Al het voorgaande leidt tot de volgende beslissing.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verklaart klaagster niet-ontvankelijk indien en voor zover zij in hoger beroep nieuwe klachten aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling heeft voorgelegd en voor zover zij in beroep is gekomen van het door het Regionaal Tuchtcollege gegrond bevonden tweede klachtonderdeel;
vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover daarbij het eerste onderdeel van de klacht ongegrond is verklaard;
en opnieuw rechtdoende:
verklaart het eerste klachtonderdeel gegrond en legt de arts de maatregel van waarschuwing op;
verwerpt het beroep voor het overige;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg

Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. G.P.M. van den Dungen en mr. W. Jonkers, leden-juristen en dr. G. Derksen-Lubsen en H.J. Blok, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 4 maart 2008, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De voorzitter.

De secretaris.