

uitspraak tuchtcollege

Hoofdpijn door subarachnoïdale bloeding

Twee huisartsen, A en G, nemen samen de praktijk waar van een zwangere collega. In vijf opeenvolgende dagen hebben zij - ieder afzonderlijk en op wisselende momenten - contact met een 44-jarige patiënt die uiteindelijk aan de gevolgen van een subarachnoïdale bloeding (SAB) overlijdt. Voornaamste klacht: heftige hoofdpijn. Werkdiagnose van beide artsen: spanningshoofdpijn.

Het missen van de moeilijke diagnose wordt geen van de huisartsen kwalijk genomen. Toch krijgt A een waarschuwing en G niet. Het regionaal en Centraal Tuchtcollege waren het ditmaal eens. Surf naar de website van MC als u het naadje van de kous wilt weten, want wij drukken hieronder alléén de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege tegen A af. Leerzaam om de argumenten van de tuchtcolleges naast elkaar te zetten. De feiten: A spreekt de patiënt of diens echtgenote telefonisch op dag 1 en 4. G onderzoekt de patiënt op dag 2 en 5 en heeft op dag 3 telefonisch contact. Na dag 5 nemen de klachten een beetje af. Op dag 23 treedt een forse verergering op, achteraf vanwege een derde SAB. Dokter G heeft - ondanks het missen van de diagnose - adequaat onderzoek verricht, wat hij aannemelijk kan maken door een goede verslaglegging. Zo waren er geen alarmsignalen die op een SAB wezen. Dokter A daarentegen houdt zijn telefonische contacten minder goed bij en vaart op dag 4 volledig op de diagnose van zijn collega. Fysiotherapie leek hem zonder eigen onderzoek wel raadzaam.

Verleidelijk is dat varen op het kompas van een collega wel, maar het begint dé valkuil van de moderne geneeskunde te vormen met haar vele overdrachtsmomenten. Je moet als arts steeds zelf weer een eigen oordeel vormen en op geen enkel kompas blindvaren. Niet alleen bij verergering, maar ook bij gelijkblijvende klachten. Een arts is nu eenmaal een professional en geen papegaai.

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijkse

**Centraal Tuchtcollege voor de
Gezondheidszorg d.d. 10 april 2008**
(ingekort redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer 2007/112 van A, huisarts, wonende te B, appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. A.M.P. Smilde als jurist verbonden aan Stichting Rechtsbijstand Gezondheidszorg te Utrecht, tegen C, wonende te D, verweerder in hoger beroep, klagster in eerste aanleg, gemachtigde: mr. A.K. Krabbe, advocaat te Bentveld.

1. Verloop van de procedure

De oorspronkelijk klager E heeft op 27 juni 2005 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag (onder meer) tegen huisarts A - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Klager is inmiddels overleden en zijn echtgenote C - verder te noemen klagster - heeft de tuchtprocedure voortgezet. Bij beslissing van 2 januari 2007, onder nummer

2005 T 90b, heeft het regionaal tuchtcollege de arts de maatregel van waarschuwing opgelegd. De arts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend en hierbij (onder meer) een door huisarts(-opleider) F opgesteld deskundigenrapport overgelegd. De zaak is in hoger beroep tezamen maar niet gevoegd behandeld met de zaak C/G (2007/113) ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 24 januari 2008, waar zijn verschenen de arts bijgestaan door mr. Smilde voornoemd en klagster, bijgestaan door mr. Krabbe voornoemd en mevrouw mr. A.C. Lips. De zaak is over en weer bepleit. Zowel mr. Krabbe als mr. Smilde heeft dat gedaan aan de hand van pleitnota's die zij aan het Centraal Tuchtcollege hebben overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg
(...)

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de navolgende - als niet of onvoldoende bestreden - feiten en omstandigheden.

Op 21 juni 2004 kwam E (verder ook te noemen: de patiënt) met ernstige hoofdpijn en pijn in de nek ziek naar huis. Klagster belde via de spoedlijn naar de praktijk van huisarts H en kreeg de arts aan de lijn. De arts heeft de patiënt zelf via de telefoon gesproken en besloot na het gesprek met de patiënt een afwachtend beleid te volgen.

Op 22 juni 2004 is de patiënt na een telefonische afspraak door klagster door huisarts G op de praktijk gezien en onderzocht. Dit onderzoek bracht G tot de werkdiagnose spanningshoofdpijn waarna zij het medicijn diclofenac natrium (50 mg 3.1) voorschreef en werd afgesproken dat klager over drie dagen zou bellen hoe het ging. Klagster was bij dit onderzoek niet aanwezig.

Op 23 juni 2004 heeft klagster wederom met de praktijk gebeld. Het voorgeschreven medicijn diclofenac hielp niet, ook niet in combinatie met paracetamol. De huisarts G heeft toen ibuprofen (600mg 3.1) voorgeschreven. Op 24 juni 2004 belde klagster opnieuw naar de praktijk met een hulpvraag omtrent de pijnstilling. De arts adviseerde fysiotherapie. Op 25 juni 2004 belde klagster wederom met huisarts G omdat de klachten van de patiënt aanhielden en zij zo het weekend niet in durfde. De patiënt is toen weer uitgebreid onderzocht. Blijkens het medisch journaal waren er onder meer geen neurologische uitvalverschijnselen, visusstoornissen of braken. Huisarts G zag geen reden haar waarschijnlijkheidsdiagnose te herzien en de diagnose spanningshoofdpijn werd wederom gesteld. Naast ibuprofen schreef de arts ook nog paracetamol met codeïne voor. Omdat de apotheek op dat tijdstip van de dag was gesloten gaf zij tramadol mee. Klagster was ook bij dit consult niet aanwezig. In de periode 26 juni -19 juli 2004 verminderde de pijn enigszins, maar de patiënt be-

hield veel klachten. Op 19 juli 2004 is de patiënt opgenomen in het I, waar bloed in de hersenvliezen werd aangetroffen. Een subarachnoidale hersenbloeding had plaatsgevonden en de patiënt raakte in coma. Op 20 juli 2004 werd op de afdeling radiologie een aneurysma in de hersenen geconstateerd. Na operatief ingrijpen en vele complicaties daarna is de patiënt, die niet revalidabel bleek, opgenomen in een verpleeghuis. Patiënt is in 2006 overleden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

4.1 De arts heeft in hoger beroep de volgende twee grieven aangevoerd. De eerste grief richt zich tegen de volgende overwegingen van het Tuchtcollege:

'Met name ter zitting heeft de arts, desgevraagd, geen blijk ervan gegeven dit ten volle te beseffen. Zijn verklaring ter zitting, dat 'de diagnose door collega G was gesteld en dat daarmee het verhaal rond was en dat altijd werd vertrouwd op het oordeel van de collega' is niet de norm in de beroepsgroep die met zich meebrengt dat elke arts in elke nieuwe situatie zich weer een zelfstandig professioneel oordeel vormt. Juist het voortschrijden van de tijd kan - ook bij gelijkblijvende klachten - aanleiding zijn om een werkdiagnose te herzien.

Het college kan niet beoordelen of een hernieuwde anamnese en nader onderzoek, waarbij patiënt persoonlijk zou zijn gezien, tot andere bevindingen had moeten leiden, maar dit doet niet af aan het verwijt dat de arts zich toen onvoldoende kritisch heeft opgesteld en er geen blijk van heeft gegeven dat hij bij dit nieuwe contact op 24 juni 2004 bereid is geweest zich opnieuw rekenschap te geven van de juistheid van de eerder gestelde werkdiagnose.'

De tweede grief richt zich tegen de overweging van het tuchtcollege dat het zich kan voorstellen dat de houding van de arts arrogant is overgekomen. De arts concludeert - kort samengevat - tot vernietiging van de bestreden beslissing met afwijzing

van de tegen hem ingediende klacht als ongegrond.

4.2 Klaagster heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd met - kort samengevat - de conclusie tot verwerping van het beroep en oplegging van een zwaardere maatregel dan de arts in eerste aanleg is opgelegd.

Beoordeling

4.3 De twee grieven lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Het Centraal Tuchtcollege acht de schriftelijke onderbouwing van het medisch handelen van de arts in het medisch journaal en zijn mondelinge toelichting daarop met betrekking tot de twee telefonische contactmomenten op respectievelijk 21 en 24 juni 2004, onvoldoende. De aantekeningen van de arts in het medisch journaal zijn te summier en uit de aantekening bij 24 juni 2004 blijkt niet dat de arts zich een eigen professioneel oordeel heeft gevormd over de medische toestand van de patiënt. Zo heeft de arts niet beschreven wat hij precies heeft uitgevraagd en uit niets blijkt of hij de klachten van patiënt in een breder kader dan alleen spanningshoofdpijn heeft geplaatst. Zo heeft de arts op 24 juni 2004 op de hulpvraag met betrekking tot pijnstilling telefonisch fysiotherapie geadviseerd. Op basis van welke bevindingen hij tot dit telefonisch advies is gekomen, is uit het medisch journaal noch uit zijn mondelinge toelichting daarop af te leiden. Dit acht het Centraal Tuchtcollege tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Voorts spitst de klacht van klaagster zich ook in hoger beroep toe op het telefonisch contact op 24 juni 2004. Het Centraal Tuchtcollege is met het regionaal tuchtcollege van oordeel dat het gegeven dat de patiënt twee dagen eerder door collega G is onderzocht, de arts niet ontslaat van zijn verplichting een zelfstandig onderzoek te doen indien dat nodig zou zijn. De arts had, gelet op de omstandigheden van het geval - het was de vierde maal dat een 44-jarige man die niet bekend was met eerdere hoofdpijnklachten de praktijk consulteerde - zijn verantwoordelijk-

heid moeten nemen en de patiënt op genoemde datum op consult moeten zien teneinde zich een eigen professioneel oordeel te vormen over de medische toestand van de patiënt. Dat de patiënt, zoals de arts ter verdediging stelt, niet om een consult, visite of een verwijzing heeft gevraagd, doet hieraan niet af. Dat de arts het onderzoek van patiënt op 24 juni 2004 heeft nagelaten acht het Centraal Tuchtcollege tuchtrechtelijk verwijtbaar. Of de arts zich arrogant heeft gedragen, kan niet worden vastgesteld. De desbetreffende overweging van het regionaal tuchtcollege is niet dragend voor zijn beslissing en kan verder buiten beschouwing blijven.

Gelet op een en ander acht het Centraal Tuchtcollege de maatregel van waarschuwing passend en geboden.

4.4 Het voorgaande betekent dat het beroep moet worden verworpen. Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekend gemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- *verwerpt het beroep;*

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. A.H.A. Scholten, voorzitter, prof. mr. H.L.C. Hermans en mr. P.J. Wurzer, leden-juristen, en B.P.M. Schweitzer en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten, en mr. H.J. Lutgert, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 10 april 2008, door mr. E.J. van Sandick, in tegenwoordigheid van de secretaris.