

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/200

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 3 mei 2019 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,  
gemachtigde: mr. G.J. Knotter, advocaat te Utrecht.

tegen

**C,**  
huisarts,  
werkzaam te B,  
v e r w e e r s t e r,  
gemachtigde: mr. C.N. Felter, verbonden aan ARAG SE te Leusden.

### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Verweerster is werkzaam als huisarts in een praktijk met één andere collega-huisarts. Klaagster is bekend met een uitgebreide voorgeschiedenis, zowel somatisch als psychisch. Sinds 2017 staat zij als patiënte ingeschreven bij de collega-huisarts van verweerster en bij diens afwezigheid bij verweerster.

2.2. Op 4 juli 2017 heeft klagster contact opgenomen met de praktijk van verweerster vanwege buikkachten. Het huisartsenjournaal vermeldt hierover – voor zover van belang – het volgende:

“04-07-2017

(...)

S Belt op voor spoedvisite ivm heftige buikpijnklachten, kan niet naar praktijk komen. Na ochtendSU gegaan. 2 wkn buikpijn met wisselend waterdunne def., def vanmorgen meer brijig, donkerbruin van kleur. Koortsgevoel maar niet gemeten., N iets, V-, pijn door hele buik. Dyspnoe iets, heeft puff gekregen v vorige ha ivm bronchitis maar nooit gebruikt. Bekend met spastische darm wv zn duspatal 200 mg

O niet ziek, praat veel, niet pijnlijk, abdLP, WT, soepele buik met iets drukpijn, geen defence, geen slagpijn nierloges. Staat soepel op uit bed om med. te laten zien.

P geen alarmsymptomen, dd bij IBS, GE-itis, PCM 3-3 dd2 evt duspatal erbij.

(...).”

2.3. Een paar weken later, op 28 juli 2017, is klaagster bij verweerster op haar spreekuur geweest. In het huisartsenjournaal staat hierover – voor zover van belang – het volgende vermeld:

“28-07-2017

A consult huisarts langer dan 20 minuten

(...)

S komt langs met haar medicatie, vraagt weer om briefje voor CIZ (...)

(...)

S heeft 3x per week nachtzorg, slaapt al jaren slecht, vaak last van paniekaanvallen (...). Nachtzorg geeft haar rust, wil deze graag uitbreiden ivm toenemende klachten van TIA's.

(...)

P. dd PTSS, ik zal briefje schrijven, indicatie voor extra zorg is aan CIZ (...).”

2.4. In de aantekening van het consult van 14 augustus 2017 van verweerster met klaagster wordt het volgende vermeld:

“14-08-2017

(...)

P mag af en toe langskomen voor co RR”

2.5. In de aantekening van het consult van 3 augustus 2018 van verweerster met klaagster wordt het volgende vermeld:

“03-08-2018

S Wil toch geen uitbreiding uren, bang dat CIZ bij herscreening mogelijk indicatie voor haar nachtzorg weer intrekt. Wil dit risico niet lopen. Is blij met wat zij heeft.

P Ik snap haar overwegingen, heeft brief meegenomen voor geval zij zich bedenkt”

(...)

A Brief: V CIZ”.

2.6. Op 2 november 2017 heeft klaagster een griepvaccinatie gekregen. De dagen erna is zij ziek geworden. Het huisartsenjournaal vermeldt hierover – voor zover van belang – het volgende:

“06-11-2017

(...)

A Telefonisch consult huisarts

S lang gesprek over klachten na griepprik, kreeg rode huiduitslag, via post cutivate erop gesmeerd, had pt nog in huis, daarna minder last, nog niet weg. Pt is allergisch voor honden/katten etc

E Urticaria  
P zo doorgaan  
(..)"

en

"10-11-2017

S erg ziek geweest, uitslag hals, wv cutivate, hoesten en af en toe dyspnoe. Graag co longen

O niet ziek, niet benauwd, pulm VAG, sat98%, p85/min

P geeft aan dat wij huisartsen haar enige contact zijn. (...) Advies af en naar buurthuis gaan".

2.7. Vanwege lichtsensaties heeft klagster op 28 juni 2018 contact opgenomen met de praktijk van verweerster in verband met lichtsensaties. Het huisartsenjournaal vermeldt hierover – voor zover van belang – het volgende:

"28-06-2018

S Belt in paniek, zag net gedurende half uur halve maanvormige grote gekartelde lichtsensaties met kleuren. Geen lichtflitsen. Is nu weer gestopt, geen klachten meer.

Drukke dag gehad

P uitleg passend bij scotoom, niet alarmerend, gezien geen klachten meer, exp".

2.8. Op 6 juli 2018 heeft klagster opnieuw telefonisch contact opgenomen met de praktijk van verweerster. In het huisartsenjournaal staat hierover vermeld:

"06-07-2018

A telefonisch consult huisarts

S heeft gisteren microlax genomen, weinig effect, vraagt of ze er nog 1 mag nemen.

Mw. Heeft ook lactulosestroop in huis.

E obstipatie

P nogmaals microlax proberen, bij geen effect eventueel lactulosestroop. Helemaal geen reactie opnieuw bellen.

S gebruikt lactulose en microlax. Def. Ging niet goed, komt nu op gang.

(...)

S besproken dat ik haar wil aanmelden bij geriatrie team omdat het op deze manier niet gaat, belt veel te vaak en wij kunnen haar onvoldoende helpen. Is het hier absoluut niet mee eens en wil niemand in haar huis. Wil wel naar D voor hulp maar heeft nog steeds geen telefoontje van ze gekregen, wacht daar nog op.

P aangegeven dat zij D moet bellen omdat vws al gemaakt is, als het daar onvoldoende van de grond komt ga ik haar alsnog aanmelden bij geriatrieteam."

### **3. De klacht en het standpunt van klagster**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster in de periode 2017-2018 ten onrechte geen dan wel verkeerde zorg aan klagster heeft verleend. Meer in het bijzonder verwijt klagster verweerster dat zij:

1. in april of mei 2018 ten onrechte klagster niet heeft onderzocht, noch anderszins aandacht aan haar heeft geschonken, noch haar heeft verwezen naar de spoedeisende hulp terwijl klagster zich op de praktijk van verweerster had gemeld met forse pijnklachten, trillingen en zweten;

2. ten onrechte niet klaagsters bloeddruk heeft gemeten, ondanks dat dit op voorschrift van de cardioloog regelmatig dient te gebeuren en klaagster daar ook om had verzocht;
3. op 4 juli 2017 ten onrechte geen spoedvisite vanwege hevige buikklachten bij klaagster heeft afgelegd, maar wilde wachten tot haar spreekuur voorbij was;
4. na afloop van haar spreekuur op 4 juli 2017 een huisbezoek bij klaagster heeft afgelegd en zonder toestemming van klaagster een co-assistente heeft meegenomen tijdens dat huisbezoek;
5. geen duidelijk antwoord heeft gegeven op de vraag van klaagster of de haar op 2 november 2017 toegediende injectie een ander medicijn bevatte dan de veronderstelde grieprik;
6. naar aanleiding van de op 28 en 29 juni 2018 geuite klachten door klaagster haar ten onrechte niet heeft doorverwezen naar een oogarts alsook geen aanleiding zag 'om iets anders te doen';
7. op 6 juli 2018 heeft voorgesteld klaagster aan te melden bij het geriatrieteam;
8. zonder toestemming van klaagster bij brief van 31 juli 2017 het CIZ om uitbreiding van de zorgindicatie heeft verzocht.

Ter onderbouwing van haar klacht voert klaagster in het algemeen aan dat zij haar vertrouwen in verweerster is verloren. De collega-huisarts van verweerster heeft klaagster laten weten achter de zorgverlening en behandelmethodes van zijn collega te staan. Klaagster is er nog niet in geslaagd een andere huisarts te vinden. Wanneer de collega-huisarts van verweerster afwezig is, is klaagster aangewezen op de huisartsenpost en de SEH.

Hieronder zal, indien nodig, meer specifiek op het standpunt van klaagster worden ingegaan.

#### **4. Het standpunt van verweerster**

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

#### **5. De beoordeling**

5.1. Het eerste klachtonderdeel behelst het verwijt dat verweerster klaagster in april of mei 2018 ten onrechte niet heeft onderzocht, niet heeft willen zien en haar niet willen doorverwijzen terwijl klaagster kampte met pijnklachten, trillingen en zweten. Dat verweerster klaagster ten onrechte niet heeft onderzocht of ten onrechte niet heeft doorverwezen, kan het college niet vaststellen. Volgens klaagster is de praktijk van verweerster ervan op de hoogte dat klaagster bekend is met hartfalen en in het geval dat zich pob-klachten voordoen bij klaagster een ECG gemaakt dient te worden gemaakt. Klaagster geeft aan dat zij direct, met eigen auto, naar de Spoedeisende Hulp (SEH) is gegaan. Verweerster daarentegen voert aan dat zij niet bekend is met het incident waar klaagster naar verwijst en geen specialistenbrief vanuit de SEH heeft ontvangen. Het huisartsenjournaal vermeldt niet over dit voorval. Het college kan dan ook niet vaststellen wat er in april/mei 2018 is voorgevallen. Daarbij moet worden opgemerkt dat het niet zo is dat aan het woord van verweerster meer geloof wordt gehecht dan aan het woord van klaagster. Daar gaat het namelijk niet om. Voor het oordeel dat een gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is moeten de feiten die zijn voorgevallen worden vastgesteld. Dat kan het college hier niet omdat de lezing van hetgeen is voorgevallen (grotendeels) lijnrecht tegenover elkaar staan. Daar komt wel bij dat wanneer klaagster zich op de SEH had gepresenteerd, het gebruikelijk was geweest dat verweerster

daarover geïnformeerd zou worden via een specialistenbrief. Het college heeft zo'n brief bij de overgelegde stukken echter niet aangetroffen. Het eerste klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.2. Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel, dat het verwijt behelst dat verweerster ten onrechte niet op verzoek van klaagster haar bloeddruk heeft gemeten, terwijl dit op indicatie van de cardioloog regelmatig had dienen te gebeuren, oordeelt het college als volgt. In de aantekening in het huisartsenjournaal van 14 augustus 2017 staat vermeld dat klaagster 'af en toe mag langskomen voor controle RR'. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat klaagster verweerster daarna nog heeft verzocht haar bloeddruk te controleren, maar dat dit verzoek door verweerster niet is gehonoreerd. Dit klachtonderdeel mist dan ook feitelijke grondslag en is ongegrond.

5.3. In het derde klachtonderdeel verwijt klaagster verweerster dat zij op 4 juli 2017 niet bereid was tot een spoedvisite vanwege hevige buikklasten. Ter onderbouwing van haar verweer geeft verweerster aan dat zij tijdens het ochtendspreekuur direct telefonisch contact heeft opgenomen met klaagster en de inschatting heeft gemaakt dat de visite kon wachten tot na het spreekuur. Verweerster heeft klaagster na haar spreekuur bezocht en onderzocht en uit het onderzoek bleek dat zij de juiste inschatting had gemaakt en klaagster niet acuut ziek was, aldus verweerster.

5.4. Naar het oordeel van het college heeft verweerster – door tijdens haar spreekuur een telefonische inschatting te maken van de spoedeisendheid van klaagsters klachten en na haar spreekuur een visite af te leggen – gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelende huisarts verwacht mocht worden. Wanneer er geen spoedindicatie bestaat, kan verweerster van het niet afleggen van een spoedvisite geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Het derde klachtonderdeel is ongegrond.

5.5. Wat betreft het vierde klachtonderdeel over het zonder toestemming van een co-assistente naar het huisbezoek op 4 juli 2017 overweegt het college als volgt. Volgens klaagster heeft de co-assistente door haar huis rondgelopen en een opmerking over de inrichting gemaakt, die klaagster als onaangenaam heeft ervaren. Verweerster daarentegen geeft aan zich niet meer te kunnen herinneren of zij telefonisch al had laten weten dat een co-assistente zou meekomen, maar betwist dat zij de co-assistente bij binnenkomst in het huis van klaagster niet heeft voorgesteld. Klaagster gaf aan dat zij niet wilde dat de co-assistente bij het onderzoek aanwezig was waarop die in een andere kamer heeft gewacht. Overigens heeft klaagster pas een jaar later aangegeven dat zij dit als onprettig heeft ervaren en dit was toen klaagster haar vertrouwen in haar al kwijt was, aldus steeds verweerster.

5.6. Hoewel het naar het oordeel van het college beter was geweest tijdens de telefonische triage door verweerster klaagster reeds te laten weten dat er een co-assistente mee zou komen, kan verweerster van het achterwege laten van die informatie geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Het college kan zich voorstellen dat tijdens een telefonische triage ter beoordeling van de indicatie voor een spoedvisite verweerster daar niet aan heeft gedacht. Daar komt bij dat het niet ongebruikelijk is dat in een opleidingspraktijk co-assistenten onaangekondigd meekomen op huisbezoek. Klaagster stelt dat verweerster de co-assistente niet heeft voorgesteld bij binnenkomst, maar erkent dat zij niet aanwezig is geweest bij het onderzoek door verweerster. Verweerster bewist dat zij de co-assistente niet heeft voorgesteld bij binnenkomst. Naar het oordeel van het college kan uit het standpunt van klaagster worden afgeleid dat verweerster kennelijk – zoals ook van haar verwacht mocht worden – wel toestemming heeft gevraagd de co-assistente bij het lichamelijk onderzoek aanwezig te laten zijn, maar dat klaagster dat heeft geweigerd. Het is dan gebruikelijk dat een co-assistent in een andere ruimte wacht totdat het lichamelijk onderzoek voorbij is. Wanneer klaagster dat ook niet had

gewild, had het op haar weg gelegen daartegen – direct op dat moment – bezwaar te maken. Voor het niet rondlopen door het huis en het maken van opmerking over de inrichting heeft het college geen aanwijzingen gevonden. Het vierde klachtonderdeel is ongegrond.

5.7. Het vijfde klachtonderdeel houdt in dat verweerster geen duidelijk antwoord heeft gekregen op klaagsters vraag of haar iets anders was toegediend dan de (reguliere) griepvaccinatie. Volgens klaagster is zij aansluitend na het toedienen van de grieprik gedurende zes weken erg ziek geweest, met hoge koorts. Dit had zij nog niet eerder meegemaakt na het toedienen van een grieprik. Op de vraag of haar een ander medicijn was toegediend, heeft verweerster geen duidelijk antwoord gegeven. Volgens verweerster heeft klaagster een reguliere griepvaccinatie ontvangen en heeft zij van klaagster op dat moment of in de weken en maanden daarna geen signalen van klaagster ontvangen dat zij hierover angstig was.

5.8. Uit het huisartsenjournaal kan het college niet afleiden dat klaagster over de haar toegediende injectie vragen heeft gesteld aan verweerster. Het vijfde klachtonderdeel is ongegrond wegens een gebrek aan feitelijke grondslag. Wellicht ten overvloede merkt het college op het geen enkele aanleiding heeft te veronderstellen dat klaagster een ander medicijn toegediend heeft gekregen dan de reguliere griepvaccinatie. Klachten als lusteloosheid, hoofdpijn en verhoging kunnen voorkomen vlak nadat de griepvaccinatie is toegediend.

5.9. In het zesde klachtonderdeel verwijt klaagster verweerster dat zij geen aanleiding zag om haar door te verwijzen naar een oogarts of om 'iets anders te doen' naar aanleiding van de lichtsensaties. Volgens klaagster heeft zij vervolgens de poli oogheelkunde gebeld, waar zij direct terecht kon. Bij beoordeling door de oogarts bleek dat het netvlies niet had losgelaten zodat dit niet de oorzaak was van haar klachten. Verweerster voert aan dat zij klaagster heeft uitgelegd dat sprake was van een scotoom en – vanwege de afwezigheid van klachten op dat moment – geen aanleiding zag om verdere actie te ondernemen.

5.10. Anders dan klaagster, is het college van oordeel van verweerster wel 'iets' heeft gedaan. Uit de aantekening in het huisartsenjournaal van 28 juni 2019 heeft verweerster klaagster uitleg gegeven over haar klachten en een – vanwege de afwezigheid van klachten op dat moment – een expectief beleid ingesteld, hetgeen naar het oordeel van het college een adequate beleidskeuze is geweest. Het zesde klachtonderdeel faalt.

5.11. Het zevende klachtonderdeel stelt aan de orde dat verweerster klaagster ten onrechte heeft willen doorverwijzen naar het geriatrie team. Volgens klaagster lijdt zij niet aan geheugenverlies en/of beginnende dementie. Zij is volledig zelfredzaam en evenmin lijdt zij aan depressie (of aan depressieve kenmerken). Met de collega-huisarts van verweerster heeft zij besproken dat zij geen enkele aanleiding ziet om te worden doorverwezen naar het geriatrieteam. Zij is daar verontwaardigd over, aldus klaagster. Verweerster stelt dat zij bij klaagster heeft benadrukt dat de verwijzing niet te maken had met verdenking van cognitieve stoornissen, maar als een passend alternatief werd geacht omdat het geriatrieteam een psycholoog aan huis biedt. Volgens verweerster is het van groot belang dat zij onder behandeling van een psycholoog komt omdat de angstklachten klaagster belemmeren. Daarnaast heeft verweerster klaagster (onder andere) laten weten dat zij niet de juiste hulp kon bieden gelet op de frequentie waarmee klaagster de praktijk belde.

5.12. Bij oudere patiënten met problemen op meerdere somatische en mogelijk psychische vlakken, is de geriater de aangewezen behandelaar. De beslissing van ver-

weerster klaagster door te willen verwijzen naar het geriatrieteam vanwege haar positieve ervaringen en de mogelijkheid van psychologische hulp aan huis, is naar het oordeel van het college een medisch zorgvuldig overwogen besluit geweest. Dat klaagster daarover verontwaardigd is, doet daar niets aan af. Het zevende klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.13. Het achtste klachtonderdeel behelst tot slot het verwijt dat verweerster 'haar boekje te buiten is gegaan' door zonder toestemming van klaagster uitbreiding van de zorgindicatie bij het CIZ aan te vragen. Volgens verweerster heeft klaagster zelf om uitbreiding van de zorgindicatie verzocht. Klaagster betwist dat zij – anders dan de aantekening in huisartsenjournaal van 28 juli 2017 vermeldt – zelf heeft verzocht om uitbreiding van de zorgindicatie.

5.14. Ook het achtste klachtonderdeel mist feitelijke grondslag. Niet alleen uit de aantekening in het huisartsenjournaal van 27 juli 2017 blijkt dat klaagster zelf heeft verzocht om uitbreiding van de zorgindicatie, maar ook uit de aantekeningen in het huisartsenjournaal van 24 juli 2017 en 25 juli 2017. Uit de aantekening in het huisartsenjournaal van 3 augustus 2017 kan eveneens worden afgeleid dat klaagster zelf om uitbreiding van de zorgindicatie heeft verzocht. Het college heeft geen enkele aanleiding te veronderstellen dat hetgeen in het huisartsenjournaal is opgetekend een onjuiste weergave van de feiten zou zijn.

5.15. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

## **6. De beslissing**

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 10 oktober 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,

A. Wewerinke en I. Boekhout leden-huisarts,  
bijgestaan door A. Kerstens, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter