

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2020/19

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE GRONINGEN

Beslissing d.d. 22 februari 2022 naar aanleiding van de op 8 mei 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

bijgestaan door mr. J.H. van der Meulen, te Joure,

**k l a a g s t e r**

-tegen-

**C**, huisarts, (destijds) werkzaam te B,

bijgestaan door mr. M.E.M. van Eeden, verbonden aan de VvAA te Utrecht,

**b e k l a a g d e**

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de brief zijdens klaagster met de aanvulling op het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen;
- een brief met bijlagen zijdens klaagster;
- het medisch dossier.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 14 januari 2022, waar beklagde – bijgestaan door haar gemachtigde - is verschenen. Klaagster is met bericht van verhindering niet verschenen. Namens haar is haar gemachtigde verschenen.

#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan. In de citaten zijn eventuele typfouten overgenomen. Klaagster – geboren in 1940 – was van oktober 2018 tot 31 oktober 2019 patiënte in de huisartsenpraktijk van beklagde en heeft op 10 december 2018 beklagde geconsulteerd in verband met hoofdpijnklachten. Het medisch dossier van de huisarts vermeldt als volgt:

*“10-12-2018 S Info:niet goed in de holle sinds week goede kundige kennis stuurt haar naar de dokter eerder tia gehad , hoofdpijn boven op het hoofd ook verkouden in 1990 bloedige CVA gehad met hoge bloeddruk kon toen niet lopen nu geen uitvalsverschijnselen wel erg druk met*

*tentoonstelling in J met wandkleed wel  
70 mensen geweest  
O Syst.RR:170  
O Diast.RR: 80  
E Hoofdpijn [ex. N02,N89,R09]  
P rev 1 week dan ook wrat op de wang met stikstof  
Behandelen.”*

Op 17 december 2018 is klagster weer bij beklagde op consult geweest vanwege aanhoudende hoofdpijn. Het medisch dossier geeft met betrekking tot dit consult het volgende weer:

*“17-12-2018 S nog veel hoofdpijn komt in de nacht ongerust omdat  
in haar familie veel beroertes voorkomen en  
zijzelf ook gebruikt dagelijks 4 pcm  
O Syst.RR:160  
O Diast.RR: 80  
P voor de nacht een tablet amlopidipine erbij rev in  
januari uitleg dat te lang pcm ook hoofdpijn kan  
uitlokken.”*

De partner van klagster heeft op de avond van 25 december 2018 contact opgenomen met de spoedlijn vanwege een verergering van de klachten. Het gezicht van klagster werd plotseling dovig aan een kant en ze kon moeilijk uit haar woorden komen. Ook had ze eerder die week uitval gehad aan haar hand. Klagster is vervolgens met spoed naar het ziekenhuis in D gebracht.

Van 25 december tot 28 december 2018 werd klagster opgenomen op de afdeling neurologie van E. Het medisch dossier van E vermeldt ten aanzien van de opname en ontslag het volgende:

*“Reden van opname en voorlopige conclusie*

*Minor stroke links.*

*Verwijzer: Zelfverwijzer.*

*Behandelbeperking*

*BP 2 (Laatste wijziging: 26-12-2018).*

*GEEN ventrikelfibrilleren behandelen.*

*GEEN asystolie behandelen.*

*Medische voorgeschiedenis*

*2012 Allergie Amoxicilline*

*2011 Diverticulosis van sigmoid.*

*2011 Lichte coxarthrose beiderzijds.*

*2003 CVA re-hemisfeer.*

*2000 Hypertensie.*

*1998 Neurinoom (Pondaag).*

*2012 Lage-rugpijn zonder uitstraling.*

*2017 PAF.*

*2017 Recidief atriumfibrilleren, Tambocor i.v. herstel SR.*

*Opnameverloop*

*Patiënte werd opgenomen op de BCU, aldaar geen problemen. Duplex carotiden liet een hooggradige stenose linker ACI zien welke middels CTA werd bevestigd. Overleg met F, Vaatchirurgie, volgde waarop ook overleg met de neurologie F volgde. Besloten werd tot staken bloeddrukmedicatie en Ascal te continueren naast Xarelto patiënte voorsnog regulier in te laten plannen voor een CEA*

*links. Voorbijgaande sensibele klachten werden als hypoperfusie geduid, dd TIA's. Ondanks adequate tensies (170/100mmHg) en Xarelto/Ascal combi toch nog 3maals sensibele klachten rechter hand. Onder verdenking van een TIA storm werd patiënte alsnog met spoed overgeplaatst naar F voor een desobstructie van de linker carotis interna.*

*Medicatie bij ontslag*

*Voor de medicatie bij ontslag verwijs ik naar de farmaceutische ontslagbrief.*

*Aanvullend onderzoek*

*Duplex carotiden:*

*Plaquevorming beiderzijds rond carotisbifurcatie waarbij rechtszijdig stroomsnelheden passend bij een stenose van 50-70%, links > 90%."*

*Op 29 augustus 2019 heeft klaagster de huisartsenpraktijk weer bezocht. Zij is op voornoemde datum vanwege oogklachten doorverwezen naar de oogarts. Vervolgens heeft er op 2 september 2019 nog een consult plaatsgevonden. Het medisch dossier van de huisarts vermeldt als volgt:*

*"02-09-2019 S Co-assistent G: Sinds ca een maand episodes van linker hand langzaam doof, vingers doen mee. Geen hoofdpijn daarbij. Laatste dagen vaker en langer klachten. Vorige jaar soortgelijke klachten aan rechter hand. doorgemaakt, toen daarna TIA doorgemaakt, aan halsslagader geopereerd. Is niet onder controle bij de vaatchirurg, neuroloog. Is bang geworden. Krijgt simvastatine, rivaroxaban. Vorige keer kwaad geweest omdat mevr volgens haar te laat is ingestuurd.*

*O Gevoel intact, kop-punt discriminatie intact.*

*Kracht goed.*

*RR 220/120 mmHg*

*Pitting oedeem enkels*

*E Tintelingen vingers linker hand*

*Dikke enkels*

*P Cardiologie/neurologie?*

*Hypertensie*

*P Via H verwezen naar Neurologie E."*

*Klaagster is als gevolg van uitvalsverschijnselen aan de linkerhand op 13 september 2019 gezien op de polikliniek neurologie. Uit het medisch dossier van E volgt:*

*"Anamnese:*

*Patiënte werd opnieuw gezien voor klachten van de handen. Patiënte geeft echter aan dat ze bij de huis een zeer hoge bloeddruk had van 220/120 mmHg. Ze maakt zich hier zorgen om. Ze denkt ook dat ze bij mij is voor de bloeddruk en niet voor de klachten van de handen.*

*In de ochtend heeft ze een stijfgevoel in de handen. In de nacht wordt ze ook wakker door de handen, maar ze draait zich dan om en slaapt weer. Ze kan nog alles doen met de handen. Geen tintelingen.*

*Geen parese. Dit is anders dan de klachten bij de TIA. Dit bestaat al maanden. Geen pijn.*

*Neurologisch onderzoek:*

*Hogere cognitieve functies: RR 220/116 mmHg.*

*Motoriek: knijpkracht beiderzijds 4/5, lichte atrofie van de APB beiderzijds. Gevoel van de handen intact.*

*Bespreking en conclusie:*

*Klachten van de handen. DD CTS/ gewrichtsklachten.*

*Hypertensie.*

*Beleid:*

*EMG en controle nadien.*

*In overleg met de internist I: naar SEH voor hypertensie.”*

Van 18 september tot 23 september 2019 is klaagster opgenomen geweest op de afdeling neurologie met passagere fatische stoornissen en moeilijk behandelbare hypertensie.

Op 13 oktober 2019 heeft klaagster in een brief aan beklaagde haar verontwaardiging geuit over de behandeling. Op 31 oktober 2019 zou een gesprek gepland staan tussen klaagster en beklaagde. Deze afspraak is op voornoemde datum – te weten 31 oktober 2019 - telefonisch afgezegd door klaagster. Tevens heeft zij laten weten over te willen stappen naar een andere huisartsenpraktijk.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven – dat zij:

NaN. tekort is geschoten tijdens het consult op 17 december 2018 door de klachten van klaagster onjuist te hebben geïnterpreteerd;

NaN. tekort is geschoten tijdens het consult op 2 september 2019 waardoor klaagster aan onverantwoorde risico's is blootgesteld;

NaN. in het geheel geen uiting van zorg of belangstelling heeft gegeven aan klaagster;

NaN. niet heeft gereageerd op de brief van 30 januari 2020. Het uitblijven van de reactie is onzorgvuldig en geldt als strijdig met de voor beklaagde geldende betamelijkheidsnormen.

### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert – zakelijk weergegeven en op gronden genoemd in het verweerschrift – aan dat zij binnen de grenzen van een redelijk bekwame en behoorlijke beroepsuitoefening heeft gehandeld. Beklaagde betwist hetgeen haar door klaagster wordt verweten en stelt dat de klacht als ongegrond dient te worden afgewezen. Voor zover nodig wordt hierna meer specifiek op het verweer ingegaan.

### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

#### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

#### 5.2 Klachtonderdeel 1

Klaagster stelt dat de aanleiding van het consult op 17 december 2018 een doof gevoel en tintelingen in de vingers was. Beklaagde geeft aan dat klaagster een doof gevoel en tintelingen in de hand en vingers tijdens dat consult niet ter sprake heeft

gebracht. In het medisch dossier heeft beklagde genoteerd dat klaagster op consult kwam omdat zij nog veel hoofdpijn had.

Het college stelt vast dat de lezingen van klaagster en beklagde over het verloop van het consult op 17 december 2018 uit elkaar lopen. Het is voor het college niet vast te stellen wat er daadwerkelijk tijdens dit consult is besproken. Het college vindt het van belang hierbij te benadrukken dat het woord van klaagster niet minder geloof verdient dan dat van beklagde, maar dat om vast te stellen of bepaalde gedragingen tuchtrechtelijk verwijtbaar zijn eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klaagster en beklagde evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

#### 5.3 Klachtonderdeel 2

Het consult op 2 september 2019 werd gedaan door een co-assistent. Tijdens het consult werd een fors verhoogde bloeddruk gemeten. Beklaagde heeft daarop tijdens het consult telefonisch overlegd met de dienstdoende neuroloog en besproken dat er een spoedconsult zou moeten plaatsvinden bij de eigen neuroloog van klaagster. Hiervan heeft zij geen aantekening gemaakt; uit het dossier blijkt niet van een spoedverwijzing. Het consult bij de neuroloog heeft op 13 september 2019 plaatsgevonden.

Het college is van oordeel dat beklagde de vinger aan de pols had moeten houden. Zij had zelf een spoedafpraak kunnen maken of een spoedverwijzing kunnen schrijven, klaagster kunnen meegeven dat zij weer contact met haar moest opnemen als er niet binnen enkele dagen een afspraak was of zelf kunnen nagaan of de afspraak wel met spoed gepland was. Nu zij dit heeft nagelaten, is het college van oordeel dat beklagde tekort is geschoten ten aanzien van het monitoren van de spoedafpraak.

Dit klachtonderdeel is gegrond.

#### 5.4 Klachtonderdeel 3

Beklaagde betreurt het dat klaagster haar verwijt geen belangstelling te hebben getoond. Zij heeft haar best gedaan de onvrede van klaagster met haar te bespreken. Toen ze hiervoor naar klaagster zou gaan, kreeg ze van de partner van klaagster te horen dat ze niet welkom was en dat klaagster een andere huisarts wenste. Deze wens van klaagster heeft beklagde gerespecteerd.

Het college is van oordeel dat onder deze omstandigheden beklagde niet kan worden verweten dat zij in het geheel geen zorg of belangstelling heeft gegeven aan klaagster.

Dit klachtonderdeel is ongegrond.

#### 5.5 Klachtonderdeel 4

De gemachtigde van klaagster heeft beklagde op 30 januari 2020 een brief gestuurd waarin hij haar vraagt binnen 14 dagen op de klacht te reageren. Anders zou hij de klacht daadwerkelijk bij het college aanhangig maken. Vast staat dat beklagde daarop telefonisch contact heeft gehad met de gemachtigde. Klaagster stelt dat daarna geen reactie meer is ontvangen. Beklaagde stelt dat zij contact heeft opgenomen met klaagster en heeft voorgesteld de klacht te bespreken. Dit wilde klaagster niet.

Beklaagde stelt dat zij de gemachtigde van klaagster heeft medegedeeld dat zij zich niet kon verweren, nu zij geen beschikking meer had over het medisch dossier van klaagster.

Nu de lezing van partijen over het verloop uit elkaar lopen, kan het college – evenals ten aanzien van klachtonderdeel 1 – de feitelijke grondslag van de klacht niet vaststellen.

Daarom is ook dit klachtonderdeel ongegrond.

5.6

Het college acht klachtonderdeel 2 gegrond. Daarom moet er worden bezien of er een maatregel opgelegd moet worden.

Daarbij neemt het college mee dat beklagde heeft aangegeven dat het achteraf beter was geweest dat zij zelf het tijdsverloop van het maken van de afspraak voor het consult met de neuroloog in de gaten had gehouden. Zij heeft daarmee enige zelfreflectie getoond. Het college acht een zakelijke terechtwijzing in de vorm van een waarschuwing passend.

## 6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht ten aanzien van klachtonderdelen 1, 3 en 4 ongegrond; - verklaart de klacht ten aanzien van klachtonderdeel 2 gegrond; - legt een waarschuwing op.

Aldus gegeven door J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, R.J. Wolters en T. Waning en M.H. Braakman, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van V.R. Knopper, secretaris

voorzitter  
secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd. Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.