

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/5003

A2022/5003

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM
Beslissing van 2 mei 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B,

klager en wettelijk vertegenwoordiger van C, hierna ook: de vader, en

C,

wonende te B,

klager, hierna ook: de minderjarige,

gemachtigde voor beiden: mr. T.M. Liem-van Loon, werkzaam te Leusden,

tegen

D,

huisarts, werkzaam te B,

verweerder, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. D. Benamari, werkzaam te Utrecht.

1. De procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 11 oktober 2022;
- het verweerschrift.

1.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het

college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

1.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 21 maart 2023. De vader en de huisarts zijn

verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De vader werd ook bijgestaan door mevrouw

E, tolk. De minderjarige was afwezig. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

De gemachtigde van klagers heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overgelegd.

Desgevraagd heeft de gemachtigde van klagers na de zitting de factuur van de tolk aan het college gestuurd.

2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 De minderjarige, geboren op 13 november 2009, heeft op 3 december 2021 zijn eigen huisarts

(niet zijnde verweerder) bezocht in verband met buikpijnklasten. Toen de klachten

die avond
verergerden, kwam de minderjarige voor een consult bij de huisarts (verweerder) op de HAP. Na
onderzoek is de minderjarige door de huisarts naar huis gestuurd. Op 4 december 2021 heeft de
minderjarige opnieuw de HAP bezocht. Hij is toen direct verwezen naar de
Spoedeisende Hulp en
aansluitend is bij een operatie zijn rechterzaadbal verwijderd.
Klagers verwijten de huisarts dat hij de minderjarige op 3 december 2021 niet
aanvullend heeft
onderzocht en dat hij hem niet heeft doorverwezen naar de Spoedeisende Hulp en/of
de uroloog; als
hij dat wel had gedaan was verwijdering van de zaadbal wellicht niet nodig geweest.

2.2 Het college komt tot de conclusie dat de klacht gegrond is. Het college licht dat hierna toe.

3. Wat is er precies gebeurd?

2.3 Op 3 december 2021 heeft de minderjarige zijn eigen huisarts bezocht in verband met
buikpijnklachten aan de rechterzijde die die ochtend waren begonnen. Deze huisarts zag geen
aanwijzing voor appendicitis en besloot tot verder aankijken.

2.4 Toen de buikpijn diezelfde avond toenam, heeft de vader de HAP gebeld en een afspraak voor
een consult gemaakt. De huisarts had die avond dienst. Hij heeft na anamnese genoteerd:
*“Vanochtend opeens buikpijn voor het ontbijt in onderbuik. Normaal gegeten. Overgegeven twee keer
vandaag. Vandaag naar eigen HA geweest. 37. temp gemeten en buik nagekeken. Nu hier omdat hij er
weer meer last van kreeg. Avondeten ging niet, geen trek. Vandaag twee keer ontlasting, niet
abnormale consistentie. Hobbels deden geen pijn. Sinds vandaag dat zijn rechter testikel groter is
dan normaal en gevoelig.”*

Uit het urineonderzoek bleek onder andere: “erythrocyten urine (stick): 4+”.
De huisarts heeft de minderjarige geadviseerd meer te drinken dan normaal en na het weekend een
afspraak te maken bij zijn eigen huisarts om zijn urine te controleren en naar zijn scrotum te
laten kijken.

2.5 Op 4 december 2021 vond opnieuw een consult plaats op de HAP. De minderjarige had naast
buikpijn ook pijn in zijn testikel, die er rood en gezwollen uitzag. In verband met verdenking van
torsio testis rechts is de minderjarige verwezen naar de Spoedeisende Hulp Urologie te F. Aldaar
heeft de uroloog geconstateerd dat inderdaad sprake was van torsio testis. De minderjarige is
geopereerd. De necrotische testis is verwijderd.

4. Wat houdt de klacht in?

Klagers verwijten de huisarts dat hij

a) niet adequaat heeft gereageerd op de anamnestiche gegevens van een vergroot en gevoelig scrotum

– aangevuld met de informatie van de vader en de minderjarige - en een afwijkende uitslag van het

urineonderzoek. De huisarts had verder onderzoek moeten doen (aanvullend echografieonderzoek en

aansluitend exploratie en indien mogelijk terugdraaien van de testikel) en de minderjarige moeten

doorverwijzen;

b) niet volgens de NHG Farmacotherapeutische Richtlijn 'Acute epididymitis' heeft gehandeld door

geen acht te slaan op de pijn en roodheid van de rechterzijde van het scrotum. Uit deze Richtlijn

volgt dat de arts bij twijfel over de diagnose overlegt met en verwijst naar een uroloog. Kinderen

en adolescenten onder de achttien jaar met acute scrotale pijn dienen direct te worden verwezen,

hetgeen de huisarts heeft nagelaten.

5. Wat is het verweer?

De huisarts heeft de klacht niet bestreden.

6. Wat zijn de overwegingen van het college?

6.1 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm

daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening

gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde

van het handelen.

6.2 De huisarts heeft veel spijt van het missen van de diagnose torsio testis. Deze diagnose leek

hem onwaarschijnlijk, omdat er ten tijde van het consult geen vegetatieve verschijnselen waren, het

acute beginmoment van de klachten twaalf uur daarvoor was en (zichtbare)

afwijkingen aan het

scrotum uitbleven. De huisarts meende bovendien dat een torsio testis zich acuut zou presenteren

met een hevige scrotale pijn, een heftige presentatie van vegetatieve verschijnselen en vaak ook

zichtbare afwijkingen zoals roodheid en zwelling. Dat neemt niet weg dat de huisarts de

minderjarige had moeten verwijzen, zeker gezien zijn leeftijd, zo erkent de huisarts.

6.3 Het college is van oordeel dat de huisarts verder onderzoek had moeten doen en de

minderjarige had moeten verwijzen. De minderjarige had weliswaar geen last van (zichtbare)

afwijkingen aan zijn scrotum of van acute pijn, maar gezien zijn overige klachten

(buikpijn en een

gevoelige rechttestikel) en zijn leeftijd had de huisarts moeten overleggen met en verwijzen naar

een uroloog, zoals voorgeschreven in de Richtlijn 'Acute epididymitis bij volwassenen' in geval van twijfel over de diagnose. Door dat na te laten heeft de huisarts niet de zorg betracht die van hem mocht worden verwacht.

Conclusie

6.4 De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is.

Maatregel

6.5 Omdat de klacht gegrond is, moet het college beoordelen of een maatregel op zijn plaats is en zo ja, welke.

Niet met zekerheid valt vast te stellen dat de testikel van de minderjarige had kunnen worden gered

als de huisarts hem direct naar de uroloog had verwezen. Wel staat vast dat de huisarts adequater had moeten handelen.

Het college weegt verder mee dat de huisarts sinds 1997 huisarts is en dat hij sindsdien nog niet

in aanraking is gekomen met het tuchtrecht. De huisarts heeft voorts duidelijk gemaakt dat hij

lering heeft getrokken uit deze zaak en dat hij een eventuele volgende keer anders zal handelen.

Uit het feit dat hij de casus met collega-huisartsen heeft besproken, blijkt dat hij heeft gereflecteerd op zijn handelen. Tot slot legt voor het college gewicht in de schaal dat de huisarts

uitdrukkelijk en meerdere keren zijn spijt heeft betuigd. Alles afwegende is het college van

oordeel dat met een waarschuwing kan worden volstaan.

Kostenveroordeling

6.6 Ter zitting heeft de gemachtigde van klagers verzocht, met een beroep op artikel 69 vijfde

lid van de wet BIG, om de huisarts te veroordelen in de kosten die klagers in verband met de

behandeling van de klacht redelijkerwijs hebben moeten maken. Een kostenveroordeling is mogelijk

als het college de klacht (gedeeltelijk) gegrond verklaart en de zorgverlener een maatregel oplegt.

Het college zal het verzoek om kostenveroordeling toewijzen.

6.7 Voor de berekening van de kosten sluit het college aan bij de berekening die de gemachtigde

van klagers heeft gemaakt op grond van de "Oriëntatiepunten kostenveroordeling tuchtcolleges voor

de gezondheidszorg" (versie 1 mei 2022). Het betreffen redelijke kosten die in rechtstreeks verband

staan met deze tuchtprocedure. De kosten bestaan uit:

- € 1.082,- voor de kosten van door een derde beroepsmatig verleende rechtsbijstand (1 punt voor

een klaagschrift opgesteld door een rechtsbijstandverlener en 1 punt voor de zitting x tarief van €

541,- (wegingsfactor 1));

- € 50,- aan reiskosten (reisafstand groter dan 50 km);
- € 163,33 voor de kosten van een tolk zoals die blijken uit de na de zitting door de gemachtigde van klagers toegestuurde factuur.

Publicatie

6.8 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens worden gepubliceerd. Dit algemene belang is erin gelegen dat andere huisartsen mogelijk lering kunnen trekken uit wat hiervoor onder 6.3 is overwogen.

7. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt de huisarts de maatregel op van waarschuwing;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact;
- veroordeelt de huisarts in de hierboven vastgestelde kosten van klagers van in totaal

€ 1.295,33, te voldoen binnen vier weken nadat de gemachtigde van klagers schriftelijk het bankrekeningnummer en de tenaamstelling van de bankrekening waarop het bedrag kan worden gestort aan de gemachtigde van de huisarts heeft laten weten, maar niet eerder dan dat deze beslissing onherroepelijk is geworden.

Deze beslissing is gegeven door G.M. Boekhoudt, voorzitter, W.A.H. Melissen, lid-jurist, V.M.

Schijf, I. Weenink en B. van Ek, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.J.E. van Geijn,

secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 2 mei 2023.