

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5398

A2023/5398

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM
Beslissing in raadkamer van 13 oktober 2023 op de klacht van:

A,

wonende in B, klagster,
tegen

C,

huisarts,

werkzaam in B,

verweerster, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. M.J. de Groot, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klagster, geboren in 1944, was van augustus 2020 tot en met november 2021 patiënte van de huisarts. Gedurende die periode is zij regelmatig op het spreekuur gekomen wegens diverse klachten.

Naar haar mening heeft de huisarts haar niet serieus genomen en niet goed behandeld. Met name heeft

de huisarts haar ten onrechte geen verwijzing gegeven voor een full body MRI-scan en voor onderzoek

door een internist. De huisarts betwist dat klagster om een verwijzing naar een internist heeft

gevraagd en ook dat daar medisch gezien aanleiding voor was. De verwijzing voor een full body scan

is wel gevraagd door klagster maar daarvoor was evenmin aanleiding. De huisarts meent zorgvuldig

gehandeld te hebben en klagster wel degelijk serieus te hebben genomen.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent

dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht

niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is

gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 16 februari 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 28 juni 2023.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Wegens ontevredenheid met haar eerdere huisarts heeft klagster zich op 12 augustus 2020

laten inschrijven bij de huisartspraktijk waar de huisarts praktijkhouder is. Zij is dat gebleven

tot 24 november 2021. Gedurende die periode heeft zij veelvuldig (telefonisch en spreekuur) contact

gehad met de huisarts en haar praktijk. Wegens diverse klachten is zij veelvuldig op het spreekuur

van de huisarts verschenen en heeft verschillende malen een verwijzing naar een medisch specialist

plaatsgevonden en een enkele maal niet.

3.2 Onder meer:

- Heeft klagster bij het spreekuur van 29 september 2020 verzocht om een bloedonderzoek. Dit is

verricht. Naar aanleiding hiervan is zij verwezen naar de Praktijkondersteuner Somatiek voor een

CVRM (Cardiovasculair risicomangement) -controle;

- Heeft klagster aangegeven dat zij buikklasten had. Op 6 en 11 november 2020 staat in het

Huisartsinformatiesysteem (HIS) (alle citaten letterlijk weergegeven):

6 november 2020:

“P PANTOPRAZOL, TABLET MSR 20MG. 1 maal per dag 1 tablet

S Zout in haar lijf, voelt het omhoog komen vanuit de slokdarm in de mond, spuugt het dan uit en

spoelt continue de mond. Lukt niet om over te geven (...) niet echt misselijk, geen buikpijn. (...) Nu

ook borrelende buik. Wordt er angstig van, krijgt spanning in haar hoofd en dan bang voor beroerte

bijvoorbeeld.

O niet ziek. Abd. Levendige P, WT, soepele buik, milde drukpijn, epigastrio en LOB, geen

loslaatpijn, geen zwellingen.

P Moeilijk te duiden, misschien tgv reflux? Proefbehandeling PPI, bij onvoldoende effect retour.

Gerust gesteld heeft niets met beroerte te maken.”

11 november 2020:

“S (...) Veel last van ontlasting, buikklasten wilt verw internist E D01.00

Gegeneraliseerde

buikpijn/buikkrampen”.

- Kwam klagster op 13 november 2020 op het spreekuur wegens pijnklachten in haar kuiten. Hierop

werd zij verwezen naar een dermatoloog van het D;

- Zag de huisarts klagster zowel op 3 als 13 november 2020 op het spreekuur in

verband met een zoute smaak in haar mond, keelpijn en slijm. De huisarts verwees

haar op 13 november 2020 naar een KNO-arts en toen er geen verbetering van de klachten optrad naar een logopedist;

- Heeft de huisarts op 13 november 2020 in overleg met klaagster E ingeschakeld om breder te kijken

wat bij klaagster speelde en hoe haar thuissituatie was. Daarbij is zij verwezen naar de specialist

ouderengeneeskunde. Uit een brief van deze laatste van 4 januari 2021 aan de huisarts blijkt dat

deze ook aandacht heeft besteed aan de medicatie in verband met de maagklachten:

“Mevrouw zou graag

wederom naproxen met maagtablet erbij combineren.”

- Zag de huisarts klaagster op 11 december 2020 op het spreekuur vanwege onvrede over een

orthopedisch chirurg. De huisarts heeft de brief waarover klaagster ontevreden was met haar

doorgenomen;

- Zag de huisarts klaagster in 2021 viermaal op het spreekuur voor een

blaasontsteking waarop zij

haar onderzocht en behandelde. De gevraagde doorverwijzing naar een uroloog kreeg klaagster niet

omdat daar volgens de huisarts geen medische indicatie voor was;

- Is op 20 september 2021 in het HIS genoteerd:

“S wilt verder diagnostiek keel slijm, heeft verleden acetylcysteine gehad, bijsluiter zegt bijwe en

daardoor iets blijven beschadigd, bang dat zij een keer verlikst en daardoor stikt, Zou graag MRI

willen, dit is niet gedaan, slikt maagbesch ging aanvankelijk wel beter, gewicht goed, def normaal

bloed-slijm-.

P gesprek kno doorgenomne, uitleg dat mri niet nodig is en dat er in kno gebied is gekeken en dat

het belangrijks is pte akkoord verw logopedist en advies niet schrapen maar slokje water drinken”.

- Is op 12 oktober 2021 de behandeling door E afgesloten. Er waren geen

aanwijzingen voor

cognitieve problemen en onduidelijkheden over het functioneel bewegingsapparaat.

Een verwijzing

naar orthopedie wilde klaagster niet.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagster verwijt de huisarts dat zij:

a) haar niet heeft verwezen naar een internist voor nader onderzoek;

b) haar geen verwijzing heeft gegeven voor een full body MRI-scan;

c) haar niet serieus heeft genomen.

4.2 De huisarts heeft het college verzocht de klacht als ongegrond af te wijzen.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van haar 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 andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Het college oordeelt dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Bij de uitleg waarom niet lenen de klachtonderdelen zich voor een gezamenlijke behandeling.

5.3 Klaagster stelt dat de huisarts haar niet serieus heeft genomen en niet goed heeft behandeld.

De huisarts betwist dit. Uit de hiervoor onder 3.2 vermelde feiten en het uitgebreide medisch dossier komt naar voren dat klagster in de ruim 15 maanden dat zij in de praktijk van de huisarts ingeschreven is geweest, met klachten van diverse aard bij de huisarts is gekomen. De vele spreekuurbezoeken, verwijzingen naar medisch specialisten en wat in het medisch dossier is opgenomen over de behandeling van de huisarts zelf, geven de indruk van een zorgvuldige en betrokken huisarts die de klachten van haar patiënte serieus neemt.

5.4 De inhoud van het medisch dossier en de onder 3.2 genoemde feiten betwist klagster niet. Wel meent zij dus dat zij doorverwezen had moeten worden voor een full body scan en naar een internist.

Uit haar klacht blijkt niet duidelijk voor welke klachten dat in haar visie nodig was of dat dit

vanwege de combinatie van klachten had moeten gebeuren. Voor de, in het medisch dossier

gedocumenteerde, klachten die klagster had is zij door de huisarts behandeld en zo nodig

doorverwezen naar een specialist. Op basis van gedocumenteerde klachten is zij verwezen naar de

KNO-arts, een logopedist, een dermatoloog en een specialist ouderengeneeskunde.

De keuze voor deze

specialisten is op basis van de gedocumenteerde klachten naar het oordeel van het college een

logische keuze. Voor de klachten die klagster had, had een full body scan of een verdere

doorverwijzing naar een internist geen toegevoegde waarde. Het college vindt het niet doorverwijzen

voor een full body scan of naar een internist dus niet verwijtbaar.

5.5 Het oordeel van het college dat de huisarts (de klachten van) klagster serieus heeft genomen

en er geen indicatie bestond voor een full body scan of een doorverwijzing naar een internist wordt

niet anders doordat haar opvolgende huisarts haar voor haar klachten zou hebben doorverwezen naar diverse medisch specialisten, waaronder een internist. Het college moet namelijk onderzoeken of het handelen van de huisarts op het moment dat dat plaatsvond, voldeed aan de professionele norm. Het college is bovendien niet bekend met de behandelingen die klaagster heeft ondergaan nadat zij op 24 november 2021 van huisarts is gewijzigd.

Slotsom

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 13 oktober 2023 door M.M. van 't Nedereind voorzitter, C.H. van Dijk, lid-jurist, A. Medema, I. Weenink en B. van Ek, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.A.E. Veeren, secretaris.