

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5625

A2023/5625

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

A,

wonende te B, klagster,
tegen

C,

huisarts,

werkzaam te B,

verweerder, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, werkzaam te Amsterdam.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klagster (geboren in 2001) is sinds december 2021 patiënte in een huisartspraktijk, waarin

vier huisartsen werkzaam zijn. De huisarts is de praktijkhouder van deze praktijk.

Klagster zegt

van de ene op de andere dag volledig tot uitval te zijn gekomen. Zij is daardoor gestopt met

studie, werk en sport en zij heeft nauwelijks een sociaal leven meer. Haar voornaamste klachten

zijn: misselijkheid, hoofdpijn, geen energie en prikkelgevoeligheid voor licht en geluid. Zij denkt

een vitamine B12-deficiëntie (vitamine B12-tekort) te hebben. Klagster is inmiddels door een neuroloog, internist en revalidatiearts gezien, en zij hebben geen vitamine B12-deficiëntie vast kunnen stellen. Klagster wil van de

huisarts graag een verwijzing naar een vitamine B12-kliniek of een algemene verwijzing naar een

internist naar keuze, voor een second opinion. De huisarts wil klagster alleen naar een regulier

werkend(e) internist of ziekenhuis verwijzen. Klagster zegt dat de huisarts haar ten onrechte een

second opinion weigert en dat hij haar belemmert in haar recht op een vrije artsenkeuze.

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 bijlagen, ontvangen op 2 mei 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 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.

2.4 Klaagster heeft ook een klacht ingediend tegen een andere huisarts van de huisartspraktijk, die haar in dezelfde periode in verband met dezelfde klachten heeft behandeld. Die klacht (met nummer A2023/5626) wordt beoordeeld in een andere beslissing. Deze beslissing gaat alleen over het handelen van deze huisarts.

3. De klacht en de reactie van de huisarts

3.1 Klaagster verwijt de huisarts dat hij:

- a) onnodig de tijd en energie van klaagster verspilt en daarmee haar klachten vergroot;
- b) haar haar rechten als patiënt ontnemt;
- c) haar de kans en het recht ontnemt om een specialist te raadplegen;
- d) op basis van zijn eigen beperkte kennis inzake B12-problematiek een diagnose stelt en een behandeling voorstelt, terwijl hij geen specialist is op het gebied van B12-problematiek.

3.2 De huisarts heeft het college verzocht de klacht kennelijk ongegrond te verklaren.

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

4. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

4.1 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 huisarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Hierbij zijn onder meer de 'KNMG Gedragscode voor artsen' (KNMG, februari 2022) en het NHG

standpunt 'Diagnostiek van vitamine-B12- deficiëntie' van belang (hierna: het NHG standpunt).

4.2 Het college oordeelt dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college zal de klachten van klaagster samengevat bespreken als één klachtonderdeel, inhoudende dat klaagster door de huisarts ten onrechte niet naar de door haar gewenste B12-kliniek is verwezen.

4.3 Klaagster stelt dat zij 85% van alle B12-deficiëntiesymptomen heeft en dat haar vitamine B12-waarden weliswaar niet veel te laag zijn maar wel in een grijs gebied vallen. Volgens haar zijn de symptomen in zo'n geval leidend en zou een verwijzing naar een B12- specialist of -kliniek geïndiceerd zijn. Zij is echter naar een neuroloog en revalidatiearts verwezen, en door hen ook weer naar een internist. Deze drie specialisten concludeerden allen dat van vitamine B12-deficiëntie geen sprake was, maar zijn volgens klaagster, net zomin als de huisarts, specialist op dit specifieke gebied. Klaagster heeft de huisarts voorzien van informatie over B12-problematiek maar zegt dat hij daar niets mee doet. Zij heeft vervolgens om een verwijzing naar een internist naar keuze gevraagd maar deze heeft zij niet gekregen. Klaagster stelt dat de huisarts daarmee haar klachten onnodig lang laat voortduren en haar patiëntenrechten en haar recht op een vrije artsenkeuze schendt.

4.4 De huisarts is in de periode waarover de klacht van klaagster gaat, op verschillende momenten bij haar behandeling betrokken geweest. Op 14 maart, 16 maart, 15 april, 18 april, 20 april en 26 april 2023 heeft hij klaagster een e-mail gestuurd. Ook heeft hij meermaals met een collega-huisarts overleg over de situatie van klaagster gehad. De huisarts zegt dat hij steeds zorgvuldig heeft gehandeld. Klaagster is naar meerdere specialisten verwezen, bij wie verschillende onderzoeken hebben plaatsgevonden. Uit deze onderzoeken bleek niet dat sprake was van een vitamine B12-deficiëntie bij klaagster. Ook bleek niet dat sprake was van een grijs gebied. De gehaltes MMA en homocysteïne van klaagster werden bepaald en deze bleken normaal. Daarmee ontbreekt een indicatie voor een doorverwijzing, aldus de huisarts. Ook de geraadpleegde specialisten vermeldden ofwel dat geen sprake was van een verlaagd B12-niveau, ofwel dat het beeld van klaagster niet paste bij een dergelijk tekort.

4.5 Naar aanleiding van het verzoek van klaagster om een verwijzing naar een specifieke B12-kliniek heeft de huisarts haar uitgenodigd voor een gesprek en haar alternatieven geboden, zoals verwijzing naar een andere kliniek. Ook zijn visites aangeboden om bij klaagster thuis het één en ander toe te lichten. Daarop en op de uitnodiging om in de praktijk in gesprek te gaan is klaagster niet ingegaan. Omdat het verzoek tot een verwijzing naar de B12-kliniek wel steeds door klaagster werd herhaald heeft de huisarts haar aangeboden haar te verwijzen naar

een andere specialist in een regulier ziekenhuis, en heeft hij haar uitgelegd dat zij ook zelf B12-tabletten zou kunnen kopen aangezien deze in de vrije handverkoop te verkrijgen zijn. De huisarts zegt dat hij klaagster bovendien niet naar de gevraagde B12-kliniek heeft willen verwijzen voor een second opinion omdat dit een niet- regulier werkende kliniek is, waarvoor verschillende zorgverzekeraars de kosten van een consult niet meer vergoeden omdat zij kanttekeningen plaatsen bij deze klinieken en hun werkwijzen. Ook had de huisarts zelf al negatieve ervaringen met de specifieke kliniek waarnaar klaagster wilde worden verwezen. Er kan van hem niet verlangd worden dat hij patiënten daar dan naartoe verwijst, aldus de huisarts.

4.6 Het college is van oordeel dat uit het medisch dossier en de correspondentie tussen de huisarts en klaagster blijkt dat de huisarts de klachten van klaagster heel serieus heeft genomen. Op basis van het laag normale vitamine B12-gehalte is conform het NHG standpunt aanvullend onderzoek gedaan naar de gehaltenes MMA en homocysteïne. Deze waren beide normaal. Klaagster was inmiddels ook naar meerdere specialisten verwezen, waarna noodzakelijke onderzoeken hebben plaatsgevonden. Volgens het college heeft de huisarts op de (gelijkluidende) conclusies van de specialisten, dat bij klaagster geen sprake was van een vitamine B12-deficiëntie en ook niet van een zogenoemd grijs gebied, mogen vertrouwen. Ook volgens het NHG standpunt was er op grond van de onderzoeksresultaten en de gepresenteerde klachten geen aanleiding om klaagster door te verwijzen voor verder aanvullend onderzoek. Het college is dan ook van oordeel dat de huisarts zich heeft gehouden aan de professionele standaard hieromtrent.

4.7 Het college stelt vervolgens vast dat uit kernregel 3 van de 'KNMG Gedragscode voor artsen' volgt dat artsen een verwijzingsverzoek voor een second opinion in beginsel moeten honoreren. In kernregel 3 is namelijk vastgelegd dat de arts de autonomie van de patiënt respecteert, haar of hem uitnodigt tot gezamenlijke besluitvorming en haar of hem in staat stelt een geïnformeerde beslissing te nemen. Het honoreren van een verwijzingsverzoek hoort bij het respecteren van de autonomie van de patiënt. Artsen moeten daarom zo'n verzoek in beginsel respecteren, tenzij zij hier zwaarwegende bezwaren tegen hebben. Een zwaarwegend bezwaar kan bijvoorbeeld zijn dat de

zorgverlener voor wie een verwijzing wordt verzocht terzake niet deskundig is, en de verwijzing daarom niet bijdraagt aan goede zorg. Of als de patiënt al meerdere malen voor dezelfde problematiek om een second opinion heeft gevraagd. Het is niet de bedoeling dat patiënten het oordeel van hun behandelend arts eindeloos bij verschillende artsen laten toetsen. Dat leidt vaak tot verwarring, draagt niet bij aan de kwaliteit van de zorg en doet een nodeloos beroep op de zorg. Op grond van de KNMG-Gedragscode is de arts ook verantwoordelijk voor het verlenen van goede zorg en het toegankelijk houden van de zorg (kernregel 7 en kernregel 2).

4.8 Uit de manier waarop de huisarts heeft geprobeerd te communiceren met klagster spreekt

volgens het college niets dan zorgvuldigheid. De huisarts heeft, blijkens de stukken, meerdere

pogingen gewaagd om met klagster in gesprek te komen na haar verzoeken om een verwijzing naar een

B12-kliniek, maar klagster heeft al deze gesprekken afgehouden. Zij is op geen enkel aanbod

daartoe ingegaan.

4.9 Het college is van oordeel dat in het kader van het in 4.7 gestelde, van de huisarts niet

verlangd kan worden dat hij een patiënt zonder meer verwijst naar een niet-reguliere kliniek, zeker

niet als hij zelf al slechte ervaringen met deze kliniek heeft opgedaan en een indicatie voor een

dergelijke verwijzing – blijkende uit verschillende onderzoeken bij meerdere

specialisten – ook nog eens ontbreekt. Het college is verder van oordeel dat de huisarts ook voor het overige zorgvuldig heeft gehandeld, aangezien hij op diverse manieren heeft geprobeerd met klagster in gesprek te gaan, alternatieven heeft geboden en klagster naar diverse

specialisten heeft verwezen. De huisarts heeft zich met zijn pogingen om eerst met klagster in

gesprek te gaan tot het uiterste ingespannen om klagster uit te nodigen tot gezamenlijke

besluitvorming te komen en haar in staat te stellen een geïnformeerde beslissing te nemen. Dat dit

gesprek uiteindelijk niet heeft plaatsgevonden valt de huisarts niet te verwijten.

Slotsom

4.10 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond

zijn.

5. 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, B. van Ek, A. Medema, en I. Weenink, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.A.E. Veeren, secretaris.

