

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5294

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 13 oktober 2023 op de klacht van:

A,

wonende te B,

klaagster,

tegen

C,

huisarts,

werkzaam te D,

verweerster, hierna ook: de huisarts

gemachtigde: mr. R. Moerman, werkzaam te Leusden.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klaagster, geboren in 1960, heeft in september 2022 de huisartsenpost bezocht met klachten van duizeligheid en misselijkheid en is daar behandeld door de huisarts. Klaagster vindt dat de huisarts geen goede diagnose heeft gesteld en onzorgvuldig heeft gehandeld.

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, ontvangen op 19 januari 2023;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de repliek;
- de dupliek.

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, die haar in augustus 2022 in verband met dezelfde klachten op de huisartsenpost heeft onderzocht. Die klacht (met nummer A2023/5542) wordt beoordeeld in een andere beslissing. Deze beslissing gaat alleen over het handelen van deze huisarts.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster heeft op 27 augustus 2022 de huisartsenpost bezocht in verband met

klachten van duizeligheid en misselijkheid. Zij is toen onderzocht door een collega(-arts) van de huisarts, die concludeerde dat er waarschijnlijk sprake was van een virale infectie waarbij het virus mogelijk op het evenwichtsorgaan zat, maar specifieke duizeligheid of een psychosomatische oorzaak kon ook. Klaagster kreeg medicijnen voorgeschreven tegen de duizeligheid en het advies om bij aanhoudende klachten of verergering ervan contact op te nemen met de eigen huisarts. Klaagster had al een afspraak bij haar eigen huisarts gepland staan, enkele dagen later.

3.2 Op zaterdag 3 september 2022, dus precies één week later, is klaagster in verband met dezelfde klachten opnieuw op de huisartsenpost geweest. Zij is toen onderzocht door de huisarts.

3.3 Klaagster vertelde dat zij langere tijd last had van duizeligheidsklachten, dat zij misselijk was en dat de diagnose onduidelijk was. Klaagster benoemde tevens angstklachten te ervaren. Zij wilde graag opgenomen worden om de oorzaak van de klachten te achterhalen.

3.4 In het dossier staat onder meer het volgende (letterlijk weergegeven): “(...)

Objectief

T 37.2, RR 130/80 mmHg, P 70, Sat 96% NO: Pearl, normale oogbewegingen, vlakke mimiek gelaat, maakt weinig oogcontact. Geeft aan blij te zijn naar E te gaan; maar hierbij kijkt zij somber/naar de grond normaal looppatroon, normale kracht in de benen

Evaluatie

Duizeligheid eci

Differentiaal diagnose

Depressie, bppd, othostase

(...)

Plan

Uitleg nu geen spoed, wel advies om maandag verder te kijken met de eigen huisarts”

3.5 In november 2022 is bij klaagster de diagnose borstkanker gesteld.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Volgens klaagster heeft de huisarts niet de goede diagnose gesteld, de echte diagnose bleek namelijk borstkanker te zijn. Het consult duurde maar tussen de 3 en 5 minuten en de saturatie is niet opgenomen. Daarnaast heeft de huisarts ten onrechte gezegd dat klaagster naar een psycholoog moest omdat zij privéproblemen had. Klaagster vindt ook dat de huisarts onzorgvuldig heeft gehandeld, omdat de huisarts zonder verder iets te zeggen of te groeten is weggelopen.

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

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 huisarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Heeft de huisarts een verkeerde diagnose gesteld of is bij het onderzoek onzorgvuldig gehandeld?

5.2 De huisarts heeft geconcludeerd dat sprake was van “duizeligheid eci”, ofwel duizeligheid met een onbekende oorzaak. Het college oordeelt dat er geen aanwijzingen zijn dat de huisarts een verkeerde diagnose heeft gesteld. Er is ook geen sprake van een onzorgvuldig onderzoek. Hiervoor gelden de volgende redenen.

5.3 Klaagster en de huisarts verschillen van mening over welk lichamelijk onderzoek is verricht. Zo stelt klaagster dat de saturatie niet is opgenomen en dat het hele consult maar drie tot vijf minuten geduurd heeft, en stelt de huisarts dat zij alle

reguliere controles heeft gedaan (inclusief de saturatie) en dat volgens haar het consult langer heeft geduurd, hoewel de duur op zich niet van belang is.

Het college stelt vast dat in het dossier is opgenomen wat de temperatuur, bloeddruk, pols en saturatie waren. Het college gaat er dan ook van uit dat deze onderzoeken, dus ook de bepaling van de saturatie, hebben plaatsgevonden. Het is namelijk onvoldoende aannemelijk dat wat in het dossier staat vermeld een onjuiste weergave is. Verder acht het college de duur van het consult niet direct relevant, belangrijker is welk onderzoek is uitgevoerd.

5.4 Vervolgens is van belang dat duizeligheid niet altijd een duidelijk aanwijsbare oorzaak heeft. Een oorzaak kan ernstig of juist onschuldig zijn. De huisarts heeft bij het lichamelijk onderzoek aandacht besteed aan mogelijke ernstige oorzaken van de duizeligheid, zoals een acute neurologische oorzaak. De onderzoeksresultaten, zoals die blijken uit het dossier, geven inderdaad geen aanwijzing voor een acute oorzaak en de huisarts heeft terecht gevonden dat er geen sprake was van een acute situatie waarvoor een doorverwijzing nodig was. Ook voor een spoedopname, waar klagster om verzocht, was geen indicatie aanwezig. 5.5 Van belang daarbij is dat het onderzoek door de huisarts plaatsvond op de huisartsenpost, buiten kantooruren. De huisartsenpost is bedoeld voor spoedeisende huisartsenzorg. Omdat na het onderzoek bleek dat er geen sprake was van een acute situatie, mocht de huisarts klagster adviseren om voor verder onderzoek contact op te nemen met de eigen huisarts. Zij hoefde op dat moment zelf geen verder onderzoek te doen.

5.6 Uit de klachten die klagster noemde en uit het onderzoek volgt verder geen aanleiding om een borstonderzoek te doen of om te denken aan de diagnose borstkanker. Dat later de diagnose borstkanker is gesteld, betekent niet dat de diagnose van de huisarts onjuist is geweest. Beide diagnoses kunnen namelijk naast elkaar bestaan.

5.7 Klagster en de huisarts verschillen ook van mening over wat de huisarts heeft gezegd over psychische klachten van klagster. Klagster voelt zich beschuldigd van psychische klachten terwijl daarvoor geen goede aanleiding was. De huisarts stelt dat van een beschuldiging geen sprake is geweest; zij heeft met de beste intenties haar bevindingen genoteerd en aandachtspunten mee willen geven aan de eigen huisarts, zonder hier een medische conclusie aan te willen verbinden.

5.8 Het college kan niet vaststellen wat hierover tijdens het consult precies is besproken, het is daar namelijk niet bij aanwezig geweest. In het algemeen geldt dat als een arts de aanwezigheid van psychische klachten ter sprake brengt, daarmee niet snel sprake zal zijn van een beschuldiging, maar eerder van een onderzoek naar de mogelijkheid van een psychische oorzaak of medeoorzaak voor klachten. Dat lijkt, gelet op de aantekening in het medische dossier, ook hier aan de orde te zijn en die aantekening acht het college ook niet onzorgvuldig. Het vragen naar psychische klachten bij een onderzoek naar duizeligheid is bovendien in overeenstemming met de NHG-standaard Duizeligheid, de standaard van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Het college kan echter niet vaststellen hoe de communicatie tussen klagster en de huisarts precies heeft plaatsgevonden, welke woorden hierbij zijn gebruikt en in welke context dit is gedaan. Het college kan dan ook niet vaststellen dat de huisarts op dit punt een verwijt kan worden gemaakt.

Is verder sprake van onzorgvuldig handelen?

5.9 Klagster verwijt de huisarts zonder verder iets te zeggen en zonder te groeten weg te zijn gelopen. De huisarts betwist dit, zij benadrukt dat zij haar patiënten altijd netjes gedag zegt.

5.10 Ook hier geldt dat het college niet kan vaststellen hoe de communicatie precies is verlopen, omdat het niet bij het gesprek aanwezig is geweest. Er kan daarom ook niet worden vastgesteld dat de huisarts klachtwaardig heeft gehandeld, omdat voor dat oordeel eerst de feiten moeten kunnen worden vastgesteld. Ook dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Klacht bij de huisartsenpost

5.11 Het college merkt nog op dat klaagster schrijft dat zij in november 2022 ook bij de huisartsenpost zelf een klacht heeft ingediend en dat zij, behalve een bevestiging van ontvangst, daarop niets meer heeft gehoord, ook niet nadat zij zelf telefonisch contact heeft opgenomen. De huisarts schrijft zelf dat zij niet over deze klacht is geïnformeerd en dat zij anders met klaagster contact zou hebben gezocht in de hoop via een open gesprek over klaagsters ervaring en de gestelde diagnose nader tot elkaar te komen en escalatie in de vorm van een tuchtklacht te voorkomen.

5.12 Het college beschouwt dit onderdeel niet als een klacht tegen de huisarts. Er is ook niet gebleken dat de huisarts zelf bij deze klachtenafhandeling betrokken is geweest en het uitgangspunt is dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen. Het is wel te betreuren dat de klacht bij de huisartsenpost niet adequaat is behandeld omdat daarmee misschien deze tuchtprocedure, die belastend is voor klaagster en voor de huisarts, voorkomen had kunnen worden.

Slotsom

5.13 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

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.