

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4332

A2022/4332

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 31 januari 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B,

klaagster,

tegen

C,

huisarts, werkzaam te B,

verweerder, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer, werkzaam te Amsterdam.

1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 2 juni 2022;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 29 november 2022 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van 29 november 2022, binnengekomen op 30 november 2022, van klaagster. Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

2. Waar gaat de zaak over?

Verweerder was de huisarts van de moeder van klaagster (hierna: patiënte), geboren in 1923.

Klaagster is niet tevreden over de zorg die de huisarts aan patiënte heeft verleend.

Het college

komt tot de conclusie dat de huisarts zorgvuldig heeft gehandeld. Het college licht dat hierna toe.

3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 De huisarts was vanaf 2017 huisarts van patiënte. Sinds 2017 had patiënte last van bloedarmoede. Uit het medisch dossier blijkt dat de huisarts meerdere keren met haar heeft gesproken over mogelijke oorzaken van de bloedarmoede. Zo noteerde de huisarts op 23 april 2020 in het dossier (alle citaten voor zover van belang en inclusief eventuele typ- en taalfouten): *“Uitleg stand van zaken. Wens onderzoek darm? Heeft dit liever niet. Indien positief wil zij toch geen operatie.” En: “Dochter belt: wilt dat warfarine gehalte in het bloed bepaald wordt,*

omdat ze op

internet gelezen heeft dat dat ook voor een laag Hb kan zorgen.

(...) Uitleg dat er vandaag overleg is met MDL om te onderzoeken of er sprake is van bloedverlies ergens. Mw. gebruikt geen warfarine, dus geen reden om dat te bepalen." Ook is patiënte behandeld voor een longembolie en had zij last van oedeem in haar benen. Voor dat laatste kreeg zij furosemide en, toen dat onvoldoende effect had, steunkousen.

3.2 Op 7 oktober 2020 stuurde klaagster een e-mail aan de huisarts waarin, voor zover hier van belang, het volgende stond:

"Weet u iets van kruiden en zaden af? Aangezien M. gisteren meldde dat zij de hele morgen bezig was

naar beneden te komen, omdat haar darmen meermaals gelegegd moesten worden, heb ik het zakje

vitaminen bekeken, die goed voor de gezondheid zouden zijn. Het was immers goed uitgezocht. Ik ben

desalniettemin zo brutaal te denken dat daar een deel van het probleem kan liggen. Zo wordt er

fenugriek genomen. Ik heb e.e.a. al even op internet opgezocht en dat kan diaree veroorzaken en ook

kan het de werking belemmeren van bloedstollingsmiddelen (zie bijlage aub).

Sommige andere kruiden

in het mengsel hebben eveneens deze eigenschappen (veel wat er op staat voert terug op de

fenugriek).

Ondanks de goede eigenschappen van deze kruiden, lijkt het mij beter dat zij dit mengsel niet

inneemt. Ik ben wederom brutaal om M. te zeggen dat zij moet stoppen met dit gezondheidsmengsel in

te nemen en hoop dat er geluisterd wordt. Doe ik hier goed aan? Zo niet, kunt u mij dit dan nog

even laten weten? (...)"

De huisarts schreef op 8 oktober 2020, voor zover hier van belang, het volgende antwoord: "Het

middel Fenugriek is mijn niet goed bekend. Ik ken eigenlijk geen mensen die het slikken.

Bijwerkingen van voedingssupplementen kunnen heel verschillend zijn.

De mate van interactie met bloedverdunners is niet omschreven in onze richtlijnen.

Mochten er

klachten van diarree zijn dan is het mijn advies om met het middel te stoppen om te kijken of dat

effect heeft. Dat is natuurlijk altijd te proberen. In principe zitten in gevarieerde voeding alle

bestanddelen die het lichaam nodig heeft. Voor extra ijzer is groenen bladgroente en wekelijks

(rund-)vlees te adviseren."

3.3 Begin december 2020 is patiënte onderzocht middels een colonoscopie, waarbij bleek dat zij

darmkanker had. Hoewel patiënte in eerste instantie geen behandeling wilde, heeft zij later in

samenspraak met haar beide kinderen besloten om nog palliatieve radiotherapie te ondergaan.

3.4 Op 24 januari 2021 heeft klaagster de huisarts een brief doorgestuurd die zij bij het

ziekenhuis had afgegeven. In de begeleidende e-mail schrijft klaagster aan de huisarts: *“Hoorde dat*

u niets gehoord had. Misschien is het goed te weten dat ik bijgaande brief bij het ziekenhuis had afgegeven.”

In de genoemde brief vraagt klaagster aan een ziekenhuisarts het volgende:

“(…) M heeft geruime tijd een mengsel van sesamzaad, fenegriek e.d. gegeten, omdat het ‘gezond’ zou

zijn. Inmiddels heb ik e.e.a. opgezocht op internet en ik vond dat sesamzaad darmkanker kan

veroorzaken en fenegriek tot bloedingen kan leiden (…). Kloppen deze zaken (…)?

M heeft vandaag -dit keer aan Dr. E- weer niet gevraagd of deze kruiden de oorzaak van de darmkanker kunnen zijn, dus of hetgeen op internet staat, waar is; vandaar dat ik u lastigval. Zij

weet niet dat ik dit doe, maar ik maak mij zeer grote zorgen. Mocht internet de waarheid spreken,

kunt u mij dit dan aub laten weten? (…)”

3.5 Op 25 januari 2021 beantwoordde de huisarts de e-mail van klaagster met: *“Ik heb uw mail met*

bijlage gelezen en hoop dat u de antwoorden via het ziekenhuis kan krijgen. Sterkte in deze

tijden.”

3.6 Tijdens een visite op 15 juli 2021 constateerde de huisarts dat de onderbenen van patiënte

dik waren en af en toe nat. De huisarts noteerde het volgende in het dossier: *“Wil ècht niet*

zwachtelen, want dat is verschrikkelijk. (…) Nu eerst proberen met furosemide 20 mg 5 dgn. Evt

lymfedrainage-therapie”. Op vrijdag 30 juli 2021 ontving de huisarts een bericht van kliniek D, dat

sprake was van fors oedeem van de onderbenen. Op maandag 2 augustus 2021 heeft de huisarts na een

telefonisch verzoek van de kinderen een verwijzing geschreven voor oedeemtherapie.

3.7 In augustus 2021 ging de toestand van patiënte achteruit en kreeg de zij onder andere

tramadol en paracetamol tegen de pijn. Op 19 augustus 2021 heeft de huisarts tijdens een visite

metoclopramide voorgeschreven tegen de misselijkheid. Op 20 augustus 2021 is in het dossier

genoteerd: *“Overleg met zoon, bijwerkingen van tramadol lijken mij op dit moment te verkiezen boven*

pijnklachten zonder tramadol”.

3.8 Op 22 augustus 2021 heeft patiënte de Spoedeisende Eerste Hulp (SEH)

bezocht vanwege buikpijn

en afwezige ontlasting. Op de SEH werd een obstructieve ileus geconstateerd en

werd met patiënte en haar zoon besproken dat het een zeer zorgelijke situatie was waarin de kans reëel is dat patiënte daaraan zou komen te overlijden als er geen reactie zou komen op de dexamethason die die dag werd voorgeschreven.

3.9 Op 23 augustus 2021 is patiënte in het bijzijn van een collega van de huisarts (verweester in zaak A2022/4361) thuis overleden.

4. Wat houdt de klacht in?

Volgens klaagster heeft de huisarts onjuist gehandeld, omdat hij:

- 1) Niet heeft onderzocht of het 'gezonde mengsel' dat patiënte van haar zoon (broer van klaagster) kreeg kwaad kon;
- 2) Op 19 augustus 2021 een middel tegen misselijkheid (metoclopramide) heeft gegeven in plaats van een ander middel tegen de pijn;
- 3) Het oedeem in de benen van patiënte niet goed heeft behandeld;
- 4) Onvoldoende hygiënemaatregelen in acht heeft genomen na een bezoek aan patiënte.

5. Wat is het verweer?

De huisarts heeft een beroep gedaan op niet-ontvankelijkheid en, voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk behandelt, de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

6. Wat zijn de overwegingen van het college?

6.1 Het college komt tot de conclusie dat de klacht ontvankelijk is, maar dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat als volgt toe.
Is de klacht ontvankelijk?

6.2 Klaagster is de dochter van de overleden patiënte. Kinderen worden geacht de (veronderstelde) wil van de overleden ouder te vertegenwoordigen om een klacht in te dienen. Dat de broer van klaagster niet klaagt en mogelijk niet op de hoogte is van deze klacht, wil niet zeggen dat klaagster niet de veronderstelde wil van hun moeder vertegenwoordigt. Omdat in deze klachtzaak ook verder geen bijzondere omstandigheden aan het licht zijn gekomen die doen vermoeden dat klaagster niet de veronderstelde wil van patiënte vertegenwoordigt, is klaagster dus ontvankelijk in haar klacht.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

6.3 De vraag die het college moet beantwoorden is of de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. Dat is een zakelijke beoordeling. 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 de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen.

Klachtonderdeel 1: Geen onderzoek naar het ‘gezonde mensel’

6.4 Uit het medisch dossier blijkt dat de huisarts in de laatste levensjaren van patiënte meerdere keren met haar heeft besproken wat de oorzaak zou kunnen zijn van haar bloedarmoede en hoe hier het beste mee kon worden omgegaan. Uit het dossier blijkt ook dat patiënte een zelfstandige, heldere en adequate vrouw was en dat zij lang geen onderzoek wilde naar de oorzaak van de bloedarmoede. Nadat de huisarts door klaagster erop werd gewezen dat patiënte een ‘gezond mensel’ slikte waar klaagster zich zorgen over maakte, heeft de huisarts richtlijnen erop nagekeken en klaagster verder geïnformeerd over het gebruik van voedingssupplementen. Het college is van oordeel dat er voor de huisarts geen aanleiding was om nader onderzoek te doen naar de veiligheid van het mensel dat patiënte zelfstandig innam en dat hij afdoende op de zorgen van klaagster heeft gereageerd. Klachtonderdeel 1 is dan ook ongegrond.

Klachtonderdeel 2: Middel tegen misselijkheid in plaats van ander middel tegen pijn

6.5 Patiënte kreeg in de laatste dagen van haar leven tramadol en paracetamol tegen de pijn “wat best goed werkte”, zoals in het medisch dossier werd genoteerd. Klaagster merkt in haar klaagschrift terecht op dat misselijkheid een van de mogelijke bijwerkingen is van tramadol. Een NSAID was voor patiënte echter niet een voor de hand liggende pijnstiller gezien de darmbloeding, maagklachten en haar hypertensie en andere alternatieven voor tramadol zijn morfineachtige preparaten die ook misselijkheid als bijwerking hebben. Daarbij is het niet zeker dat patiënte misselijk was door de tramadol, de ziekte van patiënte kan de misselijkheid ook veroorzaakt hebben. Het college vindt het dan ook begrijpelijk dat de huisarts ervoor koos de misselijkheid te bestrijden met metoclopramide, in plaats van patiënte een andere pijnstiller voor te schrijven. Ook klachtonderdeel 2 is dus ongegrond.

Klachtonderdeel 3: Oedeem in de benen niet goed behandeld

6.6 Uit het medisch dossier blijkt dat de huisarts meerdere keren in overleg met patiënte het oedeem in haar benen heeft behandeld, rekening houdend met de wensen van patiënte. Toen het verzoek om verwijzing voor oedeemtherapie op 2 augustus 2021 binnen kwam heeft hij die verwijzing meteen geregeld. Het college is van oordeel dat de huisarts ook op dit vlak zorgvuldig heeft gehandeld.

Klachtonderdeel 3 is dan ook ongegrond.

Klachtonderdeel 4: Onvoldoende hygiënemaatregelen in acht nemen

6.7 Klaagster verwijt de huisarts dat hij zijn handen niet waste na zijn visite bij patiënte. De huisarts heeft in zijn verweerschrift uitgelegd dat hij altijd handalcohol in zijn tas heeft, waarmee hij zijn handen schoonmaakt na een visite bij een patiënt. Volgens het college is de huisarts daarmee niet tekortgeschoten in de vereiste hygiëne bij het bezoeken van patiënte en is klachtonderdeel 4 dus ook ongegrond.

Conclusie

6.8 De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is.

7. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door R.A. Dozy, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, D.E. de Jong,

I. Boekhout en V.M. Schijf, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris.