

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/4605

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

's-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 14 juli 2023 op de klacht van:

**A**,

wonende in B, te H

klager,

tegen

**C**,

huisarts,

destijds werkzaam in D,

verweerder,

gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, werkzaam in Utrecht.

### 1. De zaak in het kort

1. Klagers moeder (hierna: patiënte) was bekend met dementie. Vanwege een val van een krukje op 21 juni 2022 had zij pijnklachten en is zij op vrijdag 24 juni 2022 door verweerder gezien. Hij onderzocht patiënte en adviseerde om haar paracetamol te geven tegen de pijn. Daarnaast werd na intercollegiaal overleg besloten om patiënte op de transferafdeling van een zorgcentrum te laten opnemen. Hier kon zij de volgende maandag terecht. Vanaf dat moment viel zij niet meer onder de huisartsenzorg van verweerder. Omdat de pijnklachten in de periode daarna bleven aanhouden, zijn uiteindelijk een CT-scan en röntgenfoto van de onderrug gemaakt met als conclusie gekend hoogteverlies van L1 (maar progressief ten opzichte van 2019) en een nieuwe compressiefractuur L2. Niet veel later is een palliatief beleid ingezet en is patiënte overleden. Klager verwijt verweerder onder meer dat hij niet de juiste diagnose heeft gesteld bij patiënte, onvoldoende/niet het juiste onderzoek heeft verricht en dat patiënte onnodig veel pijn leed. Ook verwijt klager verweerder dat hij na het consult op vrijdag geen contact meer heeft opgenomen.

2. Het college komt tot het oordeel dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dit betekent dat de klacht ongegrond is. Hierna licht het college dat toe.

### 2. De procedure

2. Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

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.

3. De zaak is behandeld op de openbare zitting van 16 juni 2023. De partijen zijn verschenen (klager via een videoverbinding). Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### 3. De feiten

Verweerder is sinds 2008 werkzaam als huisarts bij een gezondheidscentrum. Vanaf 2009 is hij hier praktijkhouder. Patiënte stond sinds 1988 bij de praktijk ingeschreven. Sinds augustus 2019 was patiënte bekend met dementie. In verband hiermee was er een casemanager dementie van E bij patiënte en haar echtgenoot betrokken. Patiënte kreeg vanuit E thuiszorg. Ook ging zij sinds begin 2022 naar dagbesteding en ontving zij huishoudelijke hulp. Daarnaast werd zij grotendeels door haar echtgenoot verzorgd.

In de loop van 2022 verslechterde de situatie van patiënte en had zij steeds meer hulp nodig. Uit het dossier van de thuiszorgorganisatie blijkt dat de echtgenoot overbelast raakte in de zorg voor patiënte en maar moeilijk hulp accepteerde. Daarnaast at en dronk patiënte steeds slechter.

Op 21 juni 2022 is patiënte thuis van een krukje gevallen. Deze val is op 22 juni 2022 gemeld bij de thuiszorg. Door de val had patiënte pijnklachten. Hiervoor heeft zij van de thuiszorg paracetamol gekregen.

Op vrijdag 24 juni 2022 heeft de echtgenoot van patiënte naar de huisartsenpraktijk gebeld met het verzoek om een visite. Verweerder heeft vervolgens om 13.30 uur met de casemanager een visite afgelegd. Hiervan is de volgende notitie gemaakt (alle citaten zijn overgenomen inclusief taal- en typefouten):

*“Op hb geweest. Mw zat verstijfd in de stoel. Mogelijk pijn tgv de val van jl dinsdag. Met mijnheer afgesproken dat hij mevrouw de komende 3 dagen 2 paracetamols geeft. Daar mw ze niet kan slikken geadviseerd de PCM met de vijzel te vermalen. Het poeder dan met een beetje yoghurt of appelmoes te geven.*

*Mw in bijzin van echtgenoot 2 pcm tabletten met yoghurt gegeven.’*

*Daarnaast smeert mijnheer de rechter bil in.*

*Uitbreiding van hulp bij lichamelijke verzorging met dhr. besproken naar ma wo en vrij. CMD bespreekt dit nog met F. Mijnheer tevens geadviseerd om consequent op ma, wo en vrijdag naar [de dagbesteding] te laten gaan. Zodat mw went aan hdet ritme en mijnheer meer tijd voor zichzelf krijgt.*

*Contact met G van [de dagbesteding] afgesproken dat zij mw morgen weer komt halen.*

*(...)*

*wakker, temp 38,0. rugpijn. diep dementerend, gesn drukpijn*

*WK, geen drukpijn ribben, pulm: VAG bdz crep-rhonchi-*

*gesprek, nu proberen opname te regelen. Met veel pijn en moeite 1 pamol gegeven.*

*Start amoxicilline drank, ambu gebeld voor maandag, beleid met zoon uit 1 kortgesloten.”*

Die dag heeft verweerder overleg gevoerd met onder meer de casemanager en de specialist ouderengeneeskunde van de thuiszorgorganisatie, zo blijkt uit de aantekening van de casemanager. Geregeld werd dat patiënte op maandag 27 juni 2022 kon worden opgenomen op de transferafdeling van een zorgcentrum. Zij kon daar om 13.00 uur terecht. Verweerder regelde een ambulance. Daarnaast werd ter overbrugging van het weekend geregeld dat patiënte extra thuiszorg en hulpmiddelen kreeg. Met de echtgenoot van patiënte werd afgesproken dat hij bij nood alarmering zou gebruiken.

In het weekend (op 25 en 26 juni 2022) had verweerder geen dienst en heeft hij geen bemoeienis gehad bij de zorg voor patiënte. Op 25 juni 2022 heeft de echtgenoot de thuiszorg ingeschakeld. Hierop is de ambulance gebeld, waarna patiënte thuis is onderzocht. Hierover is in het dossier van patiënte het volgende genoteerd:

*“Naast krukje gaan zitten, weer gevallen. Heeft donkere urine. Drinkt en eet nauwelijks. Heeft ab, tz kan niet vertellen waarom. 3 inloopmomenten van tz. Spoedplek voor opname verpleeghuis is er aanstaande maandag. Geen klachten benen. Anamnese is niet mogelijk ivm dementie. Zoon op afstand maakt zich zorgen omdat ze niet meer eet en drinkt. Wil het liefst dat ze ergens nu opgenomen. Contr goed, geen zichtbare letsels. Situatie stabiel.”*

In overleg met de huisartsenpost werd geadviseerd om patiënte voor de pijnstilling een paracetamol zetpil te geven omdat zij niet wilde eten en drinken. Hierover is ook telefonisch gesproken met klager. Verder is patiënte in het weekend verzorgd door de thuiszorg en haar echtgenoot. Ook haar kleindochter heeft ondersteuning geboden. In de ochtend van 27 juni 2022 gaf de echtgenoot van patiënte volgens het dossier van de thuiszorgorganisatie te kennen dat ze een erg goede dag had en dat ze ook geen pijnklachten aangaf. Patiënte is die middag overgebracht naar het zorgcentrum. Vanaf dat moment viel zij niet langer onder de huisartsenzorg van verweerder.

In de opvolgende periode gaf patiënte regelmatig pijn aan bij de verzorging/mobilisatie. Uiteindelijk is hierover door de specialist ouderengeneeskunde op 6 juli 2022 overleg gevoerd met de spoedeisende hulp, waarna patiënte diezelfde dag met de ambulance is overgebracht naar het ziekenhuis voor röntgenfoto's van haar rug. Uit de foto's en een CT-scan bleek dat er twee wervellichamen namelijk L1 (reeds bekend uit 2019, maar progressief) en L2 een compressiefractuur vertoonden. Op 7 juli 2022 heeft de specialist ouderengeneeskunde de bevindingen uit het ziekenhuis telefonisch aan verweerder teruggekoppeld.

Uiteindelijk is op 12 juli 2022 een palliatief beleid ingezet en is patiënte op 15 juli 2022 overleden.

#### **4. De klacht en de reactie van de huisarts**

4. Volgens klager heeft verweerder zich schuldig gemaakt aan medisch wangedrag en mishandeling van ouderen. Meer specifiek verwijt hij verweerder dat:

4. hij een verkeerde diagnose heeft gesteld bij patiënte;
5. hij bewust niet de juiste tests bij patiënte heeft gedaan en geen röntgenfoto's heeft laten maken, terwijl de familie daar wel op had aangedrongen;
7. hij de behandeling bij patiënte niet heeft opgevolgd met een bezoek of telefoontje;
10. patiënte twee weken lang onnodig veel pijn leed, waardoor zij niet meer kon eten en drinken.

2. Verweerder heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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

#### **5. De overwegingen van het college**

##### *De criteria voor de beoordeling*

5.1 De vraag is of verweerder 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 andere professionele standaarden. Als uitgangspunt geldt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

##### *Klachtonderdelen a, b en d*

5.2 Klager verwijt verweerder het stellen van een verkeerde diagnose, het bewust niet uitvoeren van de juiste tests, het niet laten maken van röntgenfoto's en dat patiënte

onnodig veel pijn leed. Omdat deze klachtonderdelen in elkaars verlengde liggen, zal het college deze gezamenlijk bespreken.

Ter zitting heeft klager toegelicht dat hij met het niet uitvoeren van de juiste tests eigenlijk bedoelt het niet laten maken van foto's. Ook verwijt hij verweerder dat patiënte geen andere pijnmedicatie heeft gekregen. Daarnaast heeft hij toegelicht dat zijn klacht betrekking heeft op de periode van vrijdag 24 juni 2022 tot en met maandag 27 juni 2022, het moment dat klaagster werd overgeplaatst naar het zorgcentrum. Feit is dat verweerder in de door klager genoemde periode enkel op 24 juni 2022 bij de zorg voor patiënte betrokken is geweest. De beoordeling van het college gaat dan ook enkel over het handelen van verweerder op deze dag.

Het missen van een juiste diagnose, als daarvan al sprake is, leidt niet per definitie tot een gegronde klacht. Dit is pas het geval, wanneer komt vast te staan dat de wijze waarop tot een onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. De wetenschap van het verdere beloop van de gezondheidsklachten van de patiënt moet daarbij buiten beschouwing worden gelaten, omdat verweerder die wetenschap op het moment van handelen ook niet had.

Naar het oordeel van het college heeft verweerder in dit geval zorgvuldig gehandeld. Hij heeft patiënte op 24 juni 2022 lichamelijk onderzocht en de klachten van patiënte uitgevraagd. Tijdens dit onderzoek stelde verweerder vast dat patiënte rugpijn had, maar daarbij was er voor hem geen indicatie dat zij iets gebroken had. Er bestond op dat moment dan ook geen aanleiding om patiënte in te sturen naar het ziekenhuis voor het maken van foto's. Wel constateerde verweerder dat er sprake was van een zorgprobleem en dat opname in een verpleeghuis aangewezen was. In verband hiermee heeft verweerder geregeld dat patiënte na het weekend kon worden opgenomen en dat zij met de ambulance vervoerd kon worden. Ook werd de hulp en zorg voor het weekend gewaarborgd. Het college is van oordeel dat verweerder hiermee adequaat heeft gehandeld en de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. Wat betreft de pijnmedicatie heeft verweerder in het verweerschrift en op de zitting toegelicht dat in eerste instantie een spiegel van paracetamol wordt opgebouwd. Wanneer dit onvoldoende blijkt te zijn, is een volgende stap het voorschrijven van andere/zwaardere pijnmedicatie. Dit was op 24 juni 2022 echter nog niet aan de orde, omdat nog geen sprake was van een paracetamolspiegel. Klager heeft in reactie aangegeven dit te begrijpen, echter hij meent dat dan in ieder geval in de dagen erna andere medicatie gegeven had moeten worden. Zoals hiervoor ook al overwogen, was verweerder in de dagen erna niet betrokken bij de zorg voor patiënte, zodat het medicatiebeleid in die periode buiten zijn verantwoordelijkheid valt.

Het college is dan ook van oordeel dat verweerder ten aanzien van de diagnose en het uitgevoerde beleid/onderzoek op 24 juni 2022 niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dit betekent dat de klachtonderdelen a en b ongegrond zijn.

Klachtonderdeel d ziet op de gevolgen van het tuchtrechtelijk verweten handelen. Nu het college heeft vastgesteld dat verweerder op 24 juni 2022 niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, zijn de gevolgen daarvan reeds daarom niet aan hem verwijtbaar. Het is daarnaast vaste tuchtrechtspraak dat bij de beoordeling van het handelen de gevolgen van het handelen buiten beschouwing blijven. Klachtonderdeel d kan dan ook niet tot een afzonderlijke gegrondheid leiden.

*Klachtonderdeel c*

5.3 Dit betreft het verwijt dat verweerder de behandeling van patiënte niet heeft opgevolgd met een bezoek of telefoontje.

Na verweerders betrokkenheid op 24 juni 2022 heeft hij over het verdere verloop van patiëntes situatie beperkte signalen gekregen. Wel werd hij op 7 juli 2022 op de hoogte gesteld van de bevindingen in het ziekenhuis. Desgevraagd gaf verweerder aan destijds ervoor gekozen te hebben geen contact op te nemen omdat hij verwachtte dat er flink wat op de familie afkwam. Vervolgens heeft verweerder pas weer contact opgenomen nadat hij via een slechte review op internet op de hoogte was gekomen van het overlijden van patiënte. Hoewel het denkbaar was geweest dat verweerder eerder contact had opgenomen heeft het college ook begrip voor de door verweerder geschetste omstandigheden die ertoe hebben geleid dat hij niet eerder contact heeft opgenomen. Nadat verweerder van het overlijden gehoord had heeft hij stappen ondernomen richting de familie. Dat die niet succesvol zijn geweest, kan verweerder niet verweten worden. Al met al acht het college het handelen van verweerder op dit punt niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Ook klachtonderdeel c is ongegrond.

#### *Slotsom*

5.4 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle klachtonderdelen ongegrond zijn.

#### **6. De beslissing**

Het college verklaart de klacht in alle onderdelen ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter, W.G.H. Corté, lid-jurist, A.H.M. van den Nieuwenhof, N.B. van der Maas, en B. van Ek, leden-beroepsgenoten,

bijgestaan door M.D. Moeke, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 11 juli 2023.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

6. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke

ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

2. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

3. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.