

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/4534

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE

Beslissing van 18 juli 2023 op de klacht van:

A,

wonende in B,
klaagster,
tegen

C,

huisarts,

destijds werkzaam in B,

verweester, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniels, werkzaam bij VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De zaak in het kort

1. Klaagster stelt dat de huisarts haar broer (hierna ook: de patiënt) onvoldoende heeft onderzocht of laten onderzoeken. De patiënt meldde zich bij de huisarts met heup- en loopklachten en later bij haar collega met klachten aan de borstkas. In 2020 is de patiënt overleden door een hartstilstand ('out of hospital cardiac arrest').

2. Het college komt tot het oordeel dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hieronder vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna legt het college de beslissing uit.

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. Gelijktijdig met deze klacht heeft klaagster een klacht ingediend tegen een andere huisarts over deels hetzelfde feitencomplex. Deze zaak is geregistreerd onder het zaaknummer Z2022/4535. Beide zaken zijn, niet op hetzelfde tijdstip, behandeld op de openbare zitting van 20 juni 2023. Klaagster is verschenen. Verweester is eveneens verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Na sluiting van het onderzoek wordt in beide zaken afzonderlijk uitspraak gedaan.

3. De feiten

3.1 Klaagster dient een klacht in als nabestaande van de patiënt. De patiënt is geboren in 1958 en overleden in september 2020. Hij was tot 1 april 2018 patiënt van de huisarts. Uit de patiëntenkaart blijkt onder meer van de volgende consulten bij de huisarts.

3.2 Op 15 februari 2017 meldde de patiënt zich met heupklachten sinds een paar dagen. Ook gaf hij aan dat hij altijd veel te snel liep, met zijn linker been trok en op zijn tenen liep. De huisarts beschreef op de patiëntenkaart onder meer dat de patiënt zijn voeten goed afwikkelde, maar dat zijn armen niet meebewogen en dat hij een beetje een 'parkinsonloopje' had. Afsproken werd dat de patiënt Midalgan zou gaan smeren. De huisarts noteerde dat zij verwachtte dat de klachten vanzelf over zouden gaan.

Op 8 november 2017 meldde de patiënt zich op de praktijk met klachten van zijn borstkas. Hij werd door een collega van de huisarts (als waarneemster) gezien. De collega noteerde onder meer:

“S D: Heeft het aan zijn hart, voelt alsof zijn hart samen wordt getrokken door zijn spieren rondom. Met name bij hoesten, diep inademen, of niezen pijn. In rust geen klachten. Wil hartfilmpje en longfoto's. Vader heeft longkanker, wil helemaal doorgelicht worden.”

De collega zette bloedonderzoek en röntgenonderzoek in.

Op 6 december 2017 zag de huisarts de patiënt om de uitslagen te bespreken. Het laboratoriumonderzoek en de röntgenfoto lieten geen bijzonderheden zien. De patiënt gaf tijdens dat consult aan dat een bot onder het sternum uitstak. De huisarts noteerde: *“O inderdaad fors uitstekend os xyphoideum, niet pijnlijk E geen ziekte”*. Bij latere contacten met de huisarts kwamen het lopen, thoracale klachten en het borstbeen niet meer aan de orde.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagster verwijt de huisarts dat zij:

4. haar broer niet beter heeft onderzocht of laten onderzoeken wat betreft de loopklachten en de klachten van de borstkas;
5. een symptoom heeft behandeld zonder naar de oorzaak te kijken;
7. onvoldoende aandacht heeft besteed aan de klacht van klaagsters broer aan zijn borstbeen; zij had bij haar oordeel moeten betrekken dat haar broer allang psychopharmaca slikte, waardoor hij minder goed kon voelen.

4.2 De huisarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Bij het onderzoek aan de heupen vond zij geen afwijkingen. Zij verwachtte dat met het toepassen van Midalgan de klachten over zouden gaan. Als de patiënt zich concentreerde, ging het lopen vrij goed. De problemen kwamen bij latere consulten niet meer ter sprake. Toen zij de patiënt in december 2017 zag, heeft zij de uitkomsten besproken van het door haar collega ingezette bloed- en beeldvormend onderzoek. Er waren geen bijzonderheden. De door haar collega gemaakte aantekeningen gaven geen typische aanwijzingen voor hartklachten. De uitstulping bij het borstbeen heeft zij op dat moment onderzocht. Het ging om een stukje kraakbeen (het xyphoïd), dat een beetje mobiel is. Dit was niet zorgelijk. Het betreft een normaal fysiologisch fenomeen passend bij de grote buikomvang van de patiënt. Voor zover nodig wordt hierna, bij de bespreking van de klacht, nader op het verweer ingegaan.

7.3 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 de huisarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwaam en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de huisarts 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. Kennis achteraf van het gezondheidsverloop van de patiënt - die is overleden aan een hartstilstand - blijft daarbij buiten beschouwing.

5.2 Ter zitting is in overleg met klaagster de klacht samengevat. Klaagster verwijt de huisarts dat zij onder meer tijdens het consult van 6 december 2017 signalen heeft gemist waardoor haar broer uiteindelijk is overleden aan hartfalen. Deze signalen hadden volgens klaagster beter onderzocht moeten worden.

5.3 Het college is van oordeel dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld bij haar spreekuurconsult op 6 december 2017 met de patiënt. Zoals de huisarts zelf ter zitting heeft toegegeven, had zij kunnen navragen hoe het met zijn klachten was waarmee hij zich op 8 november 2017 presenteerde bij haar waarneemster, maar dat zij dat niet heeft gedaan maakt in dit geval niet dat sprake was van onzorgvuldig handelen. Daarbij acht het college de volgende omstandigheden van belang. De patiënt kwam op 6 december 2017 op het spreekuurconsult om de uitslagen te bespreken, maar presenteerde zich hierbij met andere klachten. Dit heeft volgens de huisarts een rol gespeeld bij het consult, omdat haar aandacht vooral naar de andere klachten uit ging. Zo ging het over de schouderklachten na een ongeluk eerder dat jaar en maakte de patiënt zich zelf zorgen over een uitstekend stuk borstbeen. Daarnaast was patiënt al jaren bekend bij de huisarts en is hij tijdens dit consult en ook tijdens latere afspraken met de huisarts nooit terug gekomen op zijn hartklachten. Met de kennis van achteraf, wetende dat de patiënt uiteindelijk in september 2020 is overleden aan een hartaandoening, was het beter geweest als de huisarts bij de patiënt had nagevraagd of hij nog hartklachten ervaarde. Echter in het geheel van de hierboven geschetste omstandigheden bezien acht het college het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat de huisarts dit heeft nagelaten. Dat de huisarts het geheel van symptomen niet goed heeft beoordeeld, zoals klaagster stelt, volgt het college niet. Zo is de huisarts adequaat omgegaan met de loopklachten waar patiënt in januari 2017 voor langs gekomen is. Deze loopklachten kunnen op zichzelf niet in relatie gebracht worden met hartklachten. Dit geldt ook voor het uitstekende borstbeen, wat zoals de huisarts stelt, een normaal fysiologisch fenomeen is bij de grote buikomvang die de patiënt had en geen symptoom is dat verband houdt met cardiale klachten.

Slotsom

5.4 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht ongegrond is.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door H.L. Wattel, voorzitter, J.G.W. Lootsma- Oude Nijeweme, lid-jurist, H.M. Kole, R.M. Oosterhout, en G.S.H. Vegt, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.H. van Ham-Kolk, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 18 juli 2023.

secretaris

voorzitter

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

7. 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 Zwolle. 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.