

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5298

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 2023 op de klacht van

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C

huisarts,

werkzaam in B,

verweerder, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. M.F. Mooibroek, werkzaam in Utrecht.

1. KERN VAN DE ZAAK EN DE BESLISSING

1.1

De klacht gaat over oogklachten van klaagster in de periode april tot en met juni 2021. Klaagster verwijt de huisarts dat hij voortekenen van acuut glaucoom heeft gemist en haar te laat en niet met spoed heeft verwezen naar de oogarts.

1.2

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond omdat de huisarts voldoende onderzoek heeft gedaan naar de oogklachten van klaagster in april en mei 2021. De oogklachten van klaagster gaven op die momenten geen aanleiding voor een (spoed)verwijzing naar de oogarts. In tegenstelling tot het standpunt van klaagster zijn de eerdere oogklachten geen voortekenen geweest van acuut glaucoom. Acuut glaucoom kent geen voortekenen en het handelen van de huisarts is tuchtrechtelijk niet verwijtbaar.

1.3

Hieronder vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna legt het college de beslissing uit.

2. DE PROCEDURE

2.1

Het college heeft de volgende stukken ontvangen en gelezen:

2.2

Vervolgens is besloten dat het niet nodig was om de zaak op een zitting te behandelen. De zaak werd naar een college in raadkamer verwezen. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. UITLEG VAN DE BESLISSING

3.1 *De normen die gelden bij de beoordeling*

Het college moet de vraag beantwoorden 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 zorgverlener geldende beroepsnormen (bijvoorbeeld richtlijnen en protocollen) en de stand van de wetenschap op het moment van het handelen door de zorgverlener. Verder geldt als norm dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk aanspreekbaar zijn op hun eigen handelen.

Relevant is of de huisarts bij het afnemen van de anamnese zorgvuldig te werk is gegaan, het onderzoek voldoende is geweest en aan de hierbij verkregen informatie op dat moment gerechtvaardigde conclusies heeft verbonden. De kennis en wetenschap achteraf mag bij de beoordeling van een tuchtrechtelijk verwijt geen rol spelen.

3.2 De feiten

Klaagster, geboren in 1956, is patiënt van de huisarts. De huisarts is sinds 2014 werkzaam in een praktijk met een collega-huisarts. Zij bedienen samen één patiëntengroep.

Op 6 april 2021 is klaagster door de praktijkondersteuner GGZ en een praktijkassistente gezien. Klaagster had klachten van wazig zicht en hoofdpijn. Zij vroeg zich af of er wellicht iets in haar oog zat. Er werd een afspraak op het spreekuur van de huisarts gemaakt.

De huisarts zag klaagster op 13 april 2021. Klaagster meldde een zich in de loop van de dag ontwikkelend wazig zicht, alsof er iets in haar oog zat. Een streepvormige afwijking onder de pupil was zichtbaar. Er was geen zichtbaar verschil tussen de pupillen. De huisarts dacht aan een vreemd voorwerp (corpus alienum) in het rechteroog met een cornea erosie. De huisarts verrichtte een blind swap maar deze mislukte, ook met verdoving, en schreef een zalf (chlooramfenicol oogzalf) voor. Er werd een afspraak gemaakt voor de volgende dag.

Klaagster meldde bij de huisarts op 14 april 2021 dat het gevoel alsof er iets in haar oog zat was verdwenen. Klaagster meldde wel frontale hoofdpijn. Ook meldde zij dat ze veel handwerkte, bestaande uit haken en breien. De huisarts constateerde geen alarmsignalen en dacht aan spanningshoofdpijn. De huisarts adviseerde klaagster naar de opticien te gaan om te kijken of zij een nieuwe bril nodig had. De huisarts adviseerde klaagster ook om pauzes in te lassen bij haken en breien.

Klaagster is niet naar de opticien gegaan.

Klaagster ging op 4 mei 2021 naar de praktijkondersteuner voor een intake cardiovasculair risicomangement. De familieanamnese is toen doorgenomen.

Klaagster meldde op 5 mei 2021 aan de huisarts dat haar rechterpupil al enige tijd groter was dan haar linkerpupil en dat zij af en toe wazig zag. Ook had klaagster last van frontale hoofdpijn, rechts meer dan links, enkele seconden durend. Klaagster was ongerust. De huisarts dacht aan cataract (grijze staar) en heeft klaagster verwezen naar de oogarts.

Klaagster kreeg daarna een afspraak voor 8 juni 2021 voor de oogarts.

In de nacht van 31 mei op 1 juni 2021 kreeg klaagster rond 04.00 uur (een aanval van) acuut glaucoom. Klaagster werd verwezen naar de huisarts. De huisarts heeft klaagster de ochtend van 1 juni 2021 gezien en haar op verdenking van acuut glaucoom direct doorgestuurd naar de oogarts.

De huisarts heeft klaagster nog een aantal keren gesproken over het beloop van de voorgaande gebeurtenissen. Klaagster heeft de huisarts aansprakelijk gesteld voor de schade van klaagster. De aansprakelijkheidsverzekeraar heeft de aansprakelijkheid gemotiveerd afgewezen.

3.3 De klacht en de reactie daarop

Klaagster verwijt de huisarts dat hij:

3. onvoldoende is nagegaan of nader onderzoek naar de oogklachten was aangewezen in periode april 2021;

4. klaagster in april en mei 2021 niet met spoed heeft doorverwezen naar een oogarts;

6. niet adequaat heeft gereageerd op de oogklachten van klaagster in april en mei 2021. De huisarts heeft een verkeerde diagnose gesteld en klaagsters klachten niet serieus genomen. De huisarts heeft voortekenen van acuut glaucoom gemist.

De huisarts voert aan dat er gelet op de klachten in april en mei 2021 geen reden was voor een spoedverwijzing. De huisarts heeft de klachten van klaagster wel degelijk serieus genomen. Om die reden is er een verwijzing naar de oogarts geweest in mei. Dat klaagster pas op 8 juni 2021 terecht kon bij de oogarts kan de huisarts niet worden verweten. De klachten waren geen voortekenen van acuut glaucoom. Acuut glaucoom ontstaat van het ene op het andere moment en dan moet snel gehandeld worden. De huisarts heeft klaagster daarom op 1 juni 2021 meteen doorgestuurd naar de oogarts. De huisarts stelt zich op het standpunt dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

3.4 De overwegingen van het college

Het college ziet aanleiding de klachtonderdelen gezamenlijk te bespreken.

De huisarts heeft de oogklachten van klaagster op 13 april 2021 voldoende onderzocht en zorgvuldig gehandeld door een revisieafpraak voor de volgende dag te maken. Klaagster meldde zelf op 14 april 2021 dat zij niet meer het gevoel had dat er iets in het oog zat. Het advies aan klaagster om naar een opticien te gaan was ook een goed advies. Een opticien zou vervolgens bij een oogmeting ook de oogboldruk onderzocht hebben.

Toen klaagster zich binnen één maand weer meldde met oogklachten heeft de huisarts kunnen concluderen, op basis van de informatie van klaagster, dat er geen alarmsignalen waren voor een spoedverwijzing. Dat de huisarts op dat moment dacht aan cataract (grijze staar) en niet aan glaucoom is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Cataract is een veel vaker voorkomende diagnose dan glaucoom en de huisarts heeft wel voldoende onderzoek gedaan en een vervolgactie uitgezet. De huisarts heeft zorgvuldig gehandeld door klaagster te verwijzen naar het ziekenhuis voor verder onderzoek door de oogarts. Gelet op de weergave van de consulten in april en mei 2021 kan niet geconcludeerd worden dat klaagster niet serieus werd genomen in haar klachten.

Klaagster verkeert ten onrechte in de veronderstelling dat haar klachten van april en mei 2021 een voorbode waren van het acuut glaucoom dat in de nacht van 31 mei op 1 juni 2021 ontstond. Bij acuut glaucoom is de oogdruk opeens heel hoog en dit geeft heftige klachten. Het door klaagster gemelde verschil in pupilgrootte is echter geen signaal van acuut glaucoom. Acuut glaucoom kent geen voortekenen. Op 1 juni 2021 heeft de huisarts klaagster met de klachten van een acuut glaucoom onmiddellijk doorgestuurd naar de oogarts.

Het college is van oordeel dat de huisarts met zijn handelen heeft voldaan aan de norm van de redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts.

3.5. Conclusie

De klacht is kennelijk ongegrond.

4. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gegeven op 19 september 2023 door Th.A. Wiersma, voorzitter, A.H.M. van den Nieuwenhof en A.D.J. van Empel, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris.

voorzitter
secretaris

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

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.
Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

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

c. 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.