

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5032

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE

Beslissing van 22 december 2023 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klager,
gemachtigde: C,
tegen
D,
huisarts,
werkzaam in B,
verweerster, hierna ook: de huisarts,
gemachtigde: mr. L. Beij, advocaat te Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager klaagt over een huisarts na een doorgemaakt hartinfarct. Klager is in de maand voor het hartinfarct bij een huisarts in opleiding geweest. Een week later heeft hij verweerster gesproken over druk op de borst. Klager verwijt de huisarts dat zij de gezondheidstoestand van klager heeft onderschat en de ernst van zijn situatie niet heeft onderkend.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 17 november 2023. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van verweerster heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

In verband met verhindering van haar gemachtigde werd de huisarts ter zitting bijgestaan door mr. M. Christe, advocaat te Utrecht.

3. De feiten

3.1 Klager, geboren in 1989, is op 7 november 2017 gezien door de huisarts in opleiding van G. Deze huisarts in opleiding werkte onder supervisie van een collega

van de aangeklaagde huisarts.

3.2 Klager vertelde aan de huisarts in opleiding dat hij af en toe druk op de borst had en kramp in de hals. Hij kon zich op die momenten niet inspannen. Er werd bloedonderzoek aangevraagd in verband met mogelijke bloedarmoede en ziekte van Pfeiffer.

Op 13 november 2017 zag de huisarts de uitslagen van het bloedonderzoek die niet afwijkend waren. De huisarts sprak telefonisch met klager en die vertelde dat hij elke dag één of enkele keren klachten had van tien minuten druk op de borst met krampgevoel in de kaak. Er was geen uitstraling naar de arm, klager was niet misselijk en zweette niet. Klager sportte op dat moment niet, maar had de klachten niet gehad tijdens traplopen. De huisarts vroeg risicofactoren voor hart- en vaatziekten uit en keek in het medisch dossier. Aanwijzingen voor acute ischemie van de coronairen werd uitgevraagd. Die waren niet aanwezig. De klachten bestonden in rust, zakten spontaan binnen tien minuten, bestonden nog maar drie weken en waren niet duidelijk progressief. De huisarts meldde klager aan voor een fietstest.

3.3 Op 17 november 2017 belde klager de huisarts, omdat in B een fietstest pas eind januari 2018 mogelijk was en de klachten hetzelfde waren. De huisarts had contact met ziekenhuis H zodat klager eerder een fietstest kon doen.

Op 22 november 2017 bleek dat de aanvraag voor een fietstest door een technische reden niet was aangekomen. De huisarts maakte de aanvraag alsnog in orde.

3.4 Op 8 december 2017 belde een cardioloog uit H naar de huisarts. Zij meldde dat de fietstest, die de dag er voor gepland was, niet was doorgedaan vanwege afwijkingen op een aldaar gemaakt Electrocardiogram (ECG) in rust. De huisarts en de cardioloog beschikten niet over het ECG op dat moment. De cardioloog gaf aan te denken aan een afwijking van de hartspier (cardiomyopathie) die waarschijnlijk al langer bestond. De cardioloog adviseerde om klager door te sturen voor nadere diagnostiek naar de reguliere poli. De cardioloog gaf aan dat het niet nodig was klager met spoed naar de eerste hart hulp te sturen tenzij in de familie acute hartdood voorkwam.

De huisarts belde klager diezelfde dag. Klager meldde dezelfde klachten die binnen vijf minuten spontaan verdwenen waren. De huisarts voerde overleg met haar collega huisarts vanwege de discrepantie tussen het feit dat de cardioloog niet galarmeerd was en het door de laborant in het ziekenhuis aan klager gegeven advies om het rustig aan te doen.

De huisarts en haar collega besloten dat er geen sprake was van een spoedeisende indicatie tot verwijzing. Op basis van de bekende klachten bestond aanleiding voor een verwijzing met verkorte toegang naar de poli cardiologie van I. De huisarts belde met de poli en werd verzocht na het weekend terug te bellen.

3.5 De huisarts schreef klager uit voorzorg medicatie voor (nitroglycerine sublinguale spray) voor het geval dat de klachten niet spontaan zouden verdwijnen. De huisarts gaf het advies de huisartsenpost te bellen als de klachten ondanks medicatie zouden aanhouden.

3.6 De huisarts ontving na het weekend het bericht dat klager met een op 10 december 2017 opgetreden myocard infarct in het ziekenhuis was opgenomen.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

- 4.1 Klager verwijt de huisarts dat zij in de periode november tot en met 8 december 2017 onzorgvuldig heeft gehandeld door de situatie van klager te onderschatten en de ernst van de situatie niet serieus te nemen.
- 4.2 De huisarts meent zorgvuldig te hebben gehandeld en 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

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 bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener 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.

Beoordeling van de klacht

5.2 De huisarts had op 13 november 2017 voor het eerst telefonisch contact met klager. Zij had de uitslag van het bloedonderzoek ontvangen en vroeg de klachten van klager zorgvuldig uit. Vervolgens handelde zij conform de toenmalige standaard voor huisartsen door een fietstest aan te vragen. Zij heeft moeite gedaan om deze fietstest in de tijd naar voren te halen, wat ook gelukt is.

Op 8 december 2017 is de huisarts aan het eind van de middag gebeld door de cardioloog over het niet uitvoeren van de fietstest in verband met een afwijkend ECG in rust. De huisarts kende de achtergronden en de risicofactoren en kon op basis daarvan tot de conclusie komen dat er geen sprake was van een urgente situatie. Naar aanleiding van haar telefonisch contact met klager, waarin deze meldde dat de laborant in het ziekenhuis had aangegeven dat hij beter niet kon gaan werken en het rustig aan moest doen, heeft zij contact opgenomen met een collega voor overleg. Mede op basis van dit overleg heeft zij besloten dat er geen spoedeisende indicatie was tot verwijzing. Zij heeft een afspraak voor verkorte toegang gemaakt en medicatie voorgeschreven voor het geval dat de klachten niet spontaan zouden verdwijnen. De huisarts heeft klager aldus, naar het oordeel van het college, serieus genomen en de ernst van de situatie van klager op basis van de op dat moment beschikbare informatie niet onderschat. Zij heeft daarom niet onzorgvuldig gehandeld.

Slotsom

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

6. De beslissing

Het college:

Deze beslissing is gegeven door J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, H.J.J. Koornstra-Wortel, M. van Bergeijk en G.L. Bartels, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 22 december.

secretaris

voorzitter

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

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

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.