

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6301

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 2 juli 2024 op de klacht van:

A,  
wonende in B,  
klaagster,  
gemachtigde: C, echtgenoot van klaagster,

tegen

D,  
neuroloog,  
werkzaam in E,  
verweerster, hierna ook: de neuroloog,  
gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong, werkzaam te Utrecht.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Sinds mei 2022 had klaagster pijnklachten in de rug met uitstraling naar de benen. Zij

werd doorverwezen door haar huisarts en zag verweerster voor het eerst op 11 augustus 2022 op de polikliniek. Verweerster heeft neurologisch onderzoek gedaan en een MRI laten verrichten. De uitslag hiervan werd besproken en na een tweede consult op 25 augustus 2022 werd afgesproken dat er een fysiotherapeutische behandeling in combinatie met pijnstilling zou worden ingezet. Nadat de klachten verergerden werd klaagster op 16 september 2022 opgenomen in F te G. Aldaar werd op 29 september 2022 de diagnose Guillain-Barré syndroom (een auto-immuun aandoening van zenuwen) gesteld.

1.2 Klaagster verwijt verweerster dat zij heeft nagelaten de beslissing te nemen om klaagster voor algeheel medisch onderzoek naar het ziekenhuis in te sturen. Tevens heeft verweerster volgens klaagster ten opzichte van haar familie, in het bijzonder haar echtgenoot en haar kinderen, onzorgvuldig gehandeld nu zij onder andere het rolstoelvervoer van en naar het ziekenhuis voor klaagster moesten regelen.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht ongegrond is. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

## 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlage(n), ontvangen op 31 oktober 2023;
- het verweerschrift met de bijlage(n);
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage(n);
- de brief van de gemachtigde van verweerster, binnengekomen op 20 december 2023, met als bijlage het medisch dossier.

2.2 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.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 21 mei 2024. Verweerster is verschenen. Zij werd bijgestaan door haar gemachtigde. Klaagster is zelf niet verschenen, haar gemachtigde was wel aanwezig. Verweerster en de gemachtigden van beide partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van klager heeft een pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

## 3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klager, geboren in 1946, heeft sinds mei 2022 lage rugpijn met uitstraling naar de benen. Op 11 augustus 2022 wendde klager zich na verwijzing van de huisarts tot verweerster, werkzaam in H, te E.

3.2 In de verwijsbrief van de huisarts van klager is het volgende opgenomen (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven)  
"(...) aanhoudende rugklachten onderrug, uitstralend naar beide benen. Inmiddels 3 maanden, toenemend. DD wervelkanaalstenose? anders?"

3.3 Verweerster heeft lichamelijk onderzoek verricht bij klager. In het medisch dossier is bij de anamnese het volgende genoteerd:  
"Sinds 2 maanden pijn last van de onderrug met uitstraling naar de beide benen. Voornamelijk pijn bij haar billen-heupen bdz. Daarnaast wat diffuse uitstraling naar de gehele benen. Soms meer aan de zijkant, achterkant of voorkant, soms algeheel. De pijn in de benen is continue, 's nachts is het aller ergste. Slaapt er slecht van. Klachten nemen niet duidelijk toe door staan of lopen. Ervaart geen kracht in de benen. Is ook 3x gevallen. Geeft aan slappe benen te hebben. Sensibiliteit intact. Mictie-def ongestoord."

Verweerster noteerde over het lichamelijk onderzoek als volgt:

"Vlak affect, weinig emotie tijdens het gesprek, wat traag  
Moeizaam onderzoek bij ook veel pijn en intermitterende aanspanning  
Motoriek: psoas 4/4, rectus femoris 3/3, hamstrings 5/5, flexie voet 5/5 extensie voet 5/5 kan kort op hakken/tenen lopen Sensibiliteit benen globaal intact Reflexen symm laag normaal aan armen en benen, vzr indifereent bdz  
Laseque niet duidelijk positief bdz Gang: erg onzeker en wat bipperig"

Conclusie:

"Lumbago met diffuse uitstraling naar de beiden benen, niet duidelijk radiculair, ook niet duidelijk houdingsafhankelijk, zwakte benen welke ik niet goed begrijp."

3.4 Verweerster spreekt met klaagster af dat er een MRI van de lumbale wervelkolom (LWK) zal worden gemaakt. Deze wordt op 18 augustus 2022 gemaakt en de conclusie van de radioloog luidt dat er sprake is van een minimale discopathie L5-S1 zonder wortelcompressie of kanaalstenose. Met andere woorden: er is minimale artrose/slijtage en er is geen sprake van beknelling/irritatie van de zenuwwortels of vernauwing van het wervelkanaal.

3.5 Verweerster bespreekt een dag later telefonisch de uitslag met klaagster. Er wordt een vervolgspraak gemaakt voor 25 augustus 2022 op de poli. Klaagster wordt tijdens dit consult vergezeld door haar zoon. Verweerster heeft in het medisch dossier het volgende genoteerd:

“Onbegrepen zwakte in de benen. Bij onderzoek geen aanwijzingen voor centrale oorzaak klachten. Geen lumbale compressie. Werkdiagnose inactiviteit icm angst.”  
“(…) Advies frequent bed uit....nog pijnteam geopperd, vooralsnog geen wens toe. Bij achteruitgang neemt zij contact op...(…)”

3.6 Op 7 september 2022 laat klaagster via het secretariaat van verweerster weten dat zij toch graag een verwijzing naar de pijnpoli wilde. Op 16 september 2022 gaat klaagster alsnog naar de pijnpoli. Na dit consult neemt de anesthesioloog-pijnspecialist contact op met verweerster en informeert haar over de toegenomen spierzwakte.

3.7 Verweerster neemt contact op met klaagster en haar echtgenoot en verneemt dat de huisarts van klaagster reeds bezig was met het regelen van een klinische opname. Daarop heeft verweerster telefonisch contact opgenomen met de huisarts. In overleg met de huisarts heeft verweerster de geriater gebeld en brieven en MRI opgestuurd. Klaagster kon zich daarna direct melden bij de SEH.

3.8 Op dezelfde dag, 16 september 2022, werd klaagster opgenomen in F te G. Aldaar werd op 29 september 2022 de diagnose Guillain-Barré syndroom gesteld.

#### 4. De klacht en de reactie van de neuroloog

4.1 Klaagster verwijt de neuroloog dat zij:

- a) heeft nagelaten de beslissing te nemen om klaagster door te verwijzen naar een ziekenhuis voor algeheel medisch onderzoek;
- b) onzorgvuldig heeft gehandeld ten aanzien van de familie van klaagster, met name haar echtgenoot en haar kinderen, o.a. omdat deze haar moesten vervoeren van en naar het ziekenhuis omdat klaagster in een rolstoel zat.

4.2 De neuroloog heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Na het eerste contact met klaagster heeft verweerster neurologisch onderzoek gedaan en een MRI laten verrichten. Deze hebben geen aanleiding gegeven om anders te handelen dan de neuroloog heeft gedaan of haar op een spoor gebracht van een ernstige ziekte. Zij kon de klachten op dat moment niet lokaliseren. Verweerster koos voor een afwachtend beleid. Bij de tweede afspraak liet klaagster weten dat zij enigszins verbetering zag nadat de fysiotherapeut bij haar thuis was geweest. Verweerster vermoedde dat de klachten werden veroorzaakt door ernstige pijn, bedlegerigheid en de daarmee gepaard gaande immobiliteit. Verweerster adviseerde hierop als behandeling, de fysiotherapeutische behandeling in combinatie met pijnstilling. Verweerster heeft de instructie gegeven dat mochten de klachten

verergeren klaagster meteen contact moest opnemen. Verweerster had het idee dat dit goed begrepen werd door klaagster en haar zoon die haar vergezelde. Verweerster vond dat de klachten die klaagster had niet pasten bij het Guillain-Barré syndroom. Uit het onderzoek dat verweerster uitvoerde bleek niet dat er sprake was van spierzwakte in de distale spieren (deze spieren liggen verder weg van heupen en schouders), geen ernstige gevoelsstoornissen aan de voeten, de reflexen waren aanwezig en er werd geen krachtverlies vastgesteld van de armen. Daarnaast is verweerster van mening dat het tijdsverloop van de klachten niet passend was bij de diagnose van het Guillain-Barré syndroom.

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

## 5. De overwegingen van het college

### 5.1 De criteria voor de beoordeling

De vraag is of de neuroloog de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende neuroloog. 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. De klacht over verweersters behandeling van klaagster moet uitsluitend worden beoordeeld in het licht van wat er ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen aan verweerster bekend was en bekend kon zijn omtrent de aard en de ernst van haar klachten. Dit betekent dat bij de beoordeling van verweersters handelen in zoverre geen rekening kan worden gehouden met de – eerst na die behandeling – in F gestelde diagnose.

Klachtonderdeel a) Heeft nagelaten de beslissing te nemen om klaagster door te verwijzen naar een ziekenhuis voor algeheel medisch onderzoek

5.2 De vraag die voorligt is of verweerster, met de kennis die zij had op dat moment, onzorgvuldig heeft gehandeld door klaagster niet eerder door te verwijzen naar het ziekenhuis om nader onderzoek te doen naar de exacte oorzaak van de aanhoudende klachten.

5.3 Naar het oordeel van het college was de handelwijze van verweerster gelet op de kennis van dat moment niet onzorgvuldig. Verweerster was ermee bekend dat de klachten van klaagster al langer aanwezig waren. Uit het medisch dossier blijkt dat verweerster tijdens de consulten op 11 augustus 2022 en 25 augustus 2022 neurologisch onderzoek heeft verricht bij klaagster en dat zij om de klachten te lokaliseren een MRI heeft laten maken. De MRI van 18 augustus 2022 is bekeken en betrokken bij de beoordeling van de klachten van klaagster.

5.4 Op grond van het neurologisch onderzoek, de uitslag van de MRI en de klachten die klaagster had, kon verweerster de klachten niet duiden, maar de bevindingen van deze onderzoeken gaven op dat moment geen aanleiding om klaagster in te sturen naar het ziekenhuis. Op grond van het feit dat patiënte al geruime tijd bedlegerig was en zij tijdens het consult van 25 augustus 2022 mededeelde dat de gestarte fysiotherapie enige verbetering leek te geven, heeft verweerster niet onzorgvuldig gehandeld door een beleid van pijnstilling en fysiotherapie in te zetten. Het risico dat de klachten zouden verergeren, is door verweerster niet miskend. Aan klaagster is de

instructie gegeven dat zij zich bij verergering van de pijnklachten direct moest melden. Klaagster heeft zich niet gemeld met een verergering van haar klachten. Verweester vernam voor het eerst van de anesthesioloog-pijnspecialist dat de klachten waren verergerd. Zij heeft zich daarop onmiddellijk ingespannen om een opname te realiseren.

5.5 Aldus is niet gebleken dat in de periode dat klagster onder behandeling was van verweester, sprake is geweest van een situatie waarbij verweester klagster had moeten doorsturen naar het ziekenhuis. Weliswaar zijn de differentiaal diagnostische overwegingen niet uitgebreid in de brieven en in het medisch dossier opgetekend, maar ter zitting heeft verweester haar overwegingen genuanceerd toegelicht. Zij heeft toegelicht dat zij, zolang zij de klachten niet kon lokaliseren, een afwachtend beleid heeft gevoerd totdat het beeld duidelijker zou worden. Daarbij heeft verweester een goede vangnetafpraak gemaakt en zich ervan vergewist dat klagster en haar zoon die begrepen. Voorts heeft zij intern overleg gevoerd met een collega. Nadat verweester bekend werd met de verergering van de klachten, heeft zij zich ingespannen om een opname te realiseren. Verweester heeft daarmee naar het oordeel van het college niet onzorgvuldig gehandeld. De atypische klachten van klagster duiden niet direct op de diagnose van het Guillain-Barré syndroom zodat verweester niet verweten kan worden dat zij niet van die diagnose is uitgegaan bij haar behandelbeleid. Klachtonderdeel b) Onzorgvuldig heeft gehandeld ten aanzien van de familie van klagster, met name haar echtgenoot en haar kinderen, o.a. omdat deze haar moesten vervoeren van en naar het ziekenhuis met een rolstoel

5.6 Dit klachtonderdeel is niet nader door klagster onderbouwd. Klagster heeft geen feiten of omstandigheden aangevoerd waaruit zou moeten blijken dat verweester zou zijn tekort geschoten jegens de familie, met name de echtgenoot en de kinderen van klagster noch is hiervan gebleken aan de hand van het dossier. Derhalve mist het klachtonderdeel iedere grondslag en is daardoor ongegrond.

#### 5.7 Slotsom

Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht ongegrond zijn.

#### 5.8 Publicatie

In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners en zorginstellingen mogelijk kunnen leren van wat hiervoor is overwogen. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

#### 6 De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond;
- bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en na bekendmaking zal worden aangeboden ter publicatie in Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door J.F. Aalders, voorzitter, L.W.M. Creemers, lid-jurist, J.A. Carpay, H. Weinstein en A. Medema, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris en in het openbaar uitgesproken op 2 juli 2024.