

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5490

A2023/5490

Beslissing van 1 maart 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 1 maart 2024 op de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigden: C en D, wonende te B,

tegen

E,
huisarts,
werkzaam te B,
verweester, hierna ook: de huisarts,
gemachtigde: mr. S.J. Muntinga, werkzaam te Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Bij klager is begin 2023 vastgesteld dat hij een agressieve vorm van nierkanker heeft. Verweester is de vaste huisarts van klager. Klager vindt dat de huisarts hem eerder had moeten doorverwijzen voor verder onderzoek.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. 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 bijlagen, ontvangen op 21 maart 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;

- het proces-verbaal van het op 18 september 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 19 januari 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De zaak is op de zitting gezamenlijk behandeld met een samenhangende zaak tegen een waarnemend huisarts (hierna: de waarnemend huisarts). De klacht tegen de waarnemend huisarts wordt in een aparte uitspraak besproken (zaaknummer A2023/5491).

3. De feiten

3.1 Klager, geboren in 1949, is als patiënt ingeschreven bij de huisartsenpraktijk F. De huisarts is een van de praktijkhouders en is de vaste huisarts van klager.

3.2 Op 20 juli 2021 kwam klager op het spreekuur van de huisarts met sinusitisklachten (ontsteking van de neusbijholten). Bij bloedonderzoek werd een sterk verhoogde bezinking (BSE) van 70 en een ontstekingswaarde (CRP) van 110 gemeten. De huisarts schreef een antibioticum voor. In het huisartsenjournaal is over dit consult het volgende genoteerd (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

“A Laboratoriumbericht gekoppeld

creat : 76 | CRP : 110 | eGFR CHDE : 87 | BSE : 70* |*

S lab : CRP en BSE verhoogd> doxycycline 1 wk, eerste dag 2 tab, vervolgens 1d1t.

S Sinds 3 dagen snotterig en last vd pijn re bij het hoofd temporaal en sinussen, pijn is stekend, continu, 8 st paracet is niet voldoende.

O pulsatie a. temporalis is re en li is goed, sinus maxilaris re: kloppijn+, t-37,3

E Acute sinusitis

P lab cito en Covid test.”

3.3 Op 23 september 2021 belde klager naar de huisartsenpraktijk over slijm in zijn keel en adviseerde de assistente hem een hoestdrank te nemen. Op 13 oktober 2021 kwam klager op het spreekuur bij de waarnemend huisarts vanwege luchtwegklachten. De waarnemend huisarts schreef een antibioticakuur voor.

3.4 Op 29 december 2021 werd de urine van klager onderzocht in verband met buikpijn sinds vijf tot zes weken. De uitslag van het urineonderzoek was niet afwijkend.

3.5 Op 5 januari 2022 zag de waarnemend huisarts op het spreekuur. De waarnemend huisarts schreef medicatie voor (Tamsulosine) en liet bloed prikken om de PSA-waarden te meten. De PSA-waarde was normaal. In het dossier is het volgende genoteerd:

“S patient denkt aan spastische darmen: heeft iberogast

geprobeerd, gaf goed effect. Ook pepermint hielp wel wat.

Stoelgang: normaal. in weekend een episode van diarree.

plassen: moet er 's nachts uit, geen pijn, wel slappere straal. pijn

zit onder de navel, boven schaambeent.

Vg urologische vg: BPH.

E plasklachten

P lab psa herhalen, start tamsulozine.”

3.6 Op 21 april 2022 zag de huisarts klager weer op het spreekuur. Klager had sinds vijf tot zes weken pijn in zijn onderrug en fysiotherapie hielp niet. De huisarts deed een lichamelijk onderzoek en liet de urine controleren. Zij adviseerde klager om pijnstilling te nemen en sprak met klager af dat een foto zou worden gemaakt als de pijnstilling geen effect zou hebben. Bij het urineonderzoek werden geen bijzonderheden gevonden.

3.7 Op 6 juli 2022 nam klager contact op met de praktijk omdat hij last bleef houden van zijn rug. Hij was gestopt met de tramadol omdat hij daar niet lekker van werd. Behandelingen bij de fysiotherapeut en de osteopaat hadden geen effect op de pijnklachten. Als hij bukte voelde hij een enorme steek in de zij. Door drukte op de praktijk kon de huisarts op dat moment alleen patiënten met acute klachten zien. De huisarts liet klager daarom inplannen op het spreekuur van de waarnemend huisarts en in afwachting van dat consult vroeg de huisarts een röntgenfoto van de lumbale wervelkolom en bekken aan. Op de foto's was voor de leeftijd van klager slechts beperkte slijtage te zien. Verder waren er geen bijzonderheden. De huisarts gaf via de assistent aan klager het advies om oefeningen te blijven doen en zo nodig pijnstilling te nemen.

3.8 Op 20 juli 2022 kwam klager op het spreekuur van de waarnemend huisarts. Klager zei dat hij last bleef houden van zijn rug en nu ook wisselend last had van buikpijn. De waarnemend huisarts onderzocht klager en liet bloedonderzoek, ontlasting- en urineonderzoek doen. Het resultaat bleek een geringe bloedarmoede (hemoglobinegehalte (Hb-waarde) van 8.3), een ontstekingswaarde (CRP) van 72 en bezinking van 91. In het dossier is over het consult het volgende genoteerd: "*S lagere ijd last van rug: vv. fth. behandeling en osteopataat. Buikpijn/ onderbuik geheel vlnr. Cotinu. Af en toe ook weg. na eten gaat het weg. Op en af. geen koorts. voelt zich goed. gewicht: 1,2 kg afgevallen. Stoelgang: verleden week 2 dagen diarree, nadien donker. Dan weer oker. plassen: g.b. O EMV: 15. Niet zieke indruk. abdomen: adipeus, wt. l/m:np geen abn. Weerstand. def:- E buikpijn P lab. afh. hiervan nader beleid.*"

3.9 Op 22 juli 2022 meldde klager dat het weer beter ging. In het dossier is door de waarnemend huisarts genoteerd "*wsch: minimale anemie en bse iets verhoogd*".

3.10 Op 27 juli 2022 kwam klager terug op het spreekuur van de waarnemend huisarts. Klager zei dat het beter ging met de buikpijn, maar dat hij de afgelopen dagen wel minder eetlust had. Hij had geen last van hoesten of slijm en plassen was normaal. De waarnemend huisarts liet onderzoek doen naar microscopisch bloed in de ontlasting en liet de urine controleren. Bij deze onderzoeken werden geen afwijkingen gevonden. Vanwege de geringe bloedarmoede werd afgesproken dat eind augustus het ijzergehalte opnieuw zou worden gecontroleerd. In het dossier is het volgende genoteerd:

"S Buikpijn wel beter, wel wat minder eetlust. afgelopen dagen.

lab: zeer geringe anaemie.

Geen hoesten of slijm opgeven. roken:- 20 jaar gestopt.

*Plassen: normaal.
gewicht: stabiel.
P iFOBT. / urine.
afh. hiervan nader beleid.”*

3.11 Op 15 augustus 2022 ontving de huisarts de uitslagen van het labonderzoek. De Hb-waarde was aan de lage kant (7.8). De huisarts liet aanvullend onderzoek doen. Hieruit bleek dat klager een tekort had aan vitamine B12 (waarde van 102) en een iets te laag Hb (waarde van 8.1). De huisarts adviseerde klager om vitamine B12 tabletten te slikken.

3.12 Op 30 september 2022 kwam klager naar de praktijk met de vraag of de dosering van vitamine B12 goed was omdat hij moe bleef, terwijl hij sinds een maand vitamine B12 tabletten slikte. De huisarts liet aanvullend onderzoek doen naar B12, Hb en ijzerstatus. Nadat uit dit aanvullende onderzoek een ijzertekort bleek, nam de huisarts contact op met de internist. Omdat het ferritinegehalte goed was, was er volgens de internist geen sprake van een ijzergebrek. In overleg met de internist stelde de huisarts een afwachtend beleid in en adviseerde om de B12 tabletten te blijven slikken. Hierna is de huisarts niet meer bij de behandeling van klager betrokken geweest.

3.13 Vanaf 8 december 2022 is de urine van klager meerdere keren onderzocht omdat klager onderbuikklachten had en de urine-uitslagen afwijkend waren. Later is bloedonderzoek gedaan omdat klager last had van pijnlijke schouders en hoestklachten. Vanwege afwijkende bloedwaarden werd klager in februari 2023 naar de longarts verwezen. Na diverse onderzoeken in het ziekenhuis werd eind maart 2023 vastgesteld dat klager een agressieve en zeldzame vorm van nierkanker had. Klager werd naar het G verwezen voor palliatieve behandeling.

3.14 In mei 2023 heeft klager een paar keer met de huisarts gesproken over de tuchtklacht die de huisarts inmiddels had ontvangen. Bij een van die gesprekken, op 23 mei 2023, waren ook de dochters van klager, die in deze procedure als gemachtigden van klager optreden, en de waarnemend huisarts aanwezig. Tijdens dit gesprek hebben de huisarts en de waarnemend huisarts de medische afwegingen tijdens de verschillende consulten van de afgelopen jaren toegelicht.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klager verwijt de huisarts dat zij hem niet eerder heeft ingestuurd voor een scan, terwijl bij bloedonderzoek in 2021 al hoge ontstekingswaarden zijn gemeten en hij meerdere keren met klachten in de huisartsenpraktijk is langsgekomen. Dit heeft tot gevolg gehad dat klager ongeneeslijk ziek is geworden, aldus klager.

4.2 De huisarts had het college aanvankelijk verzocht de klager niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Aan het begin van de zitting heeft de gemachtigde van de huisarts dit niet-ontvankelijkheidsverweer echter ingetrokken. De huisarts heeft de klacht ook op inhoudelijke gronden betwist en 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

5.1 Het is het college duidelijk dat klager en zijn familie geschrokken zijn van de diagnose en dat zij een spannende en emotionele tijd doormaken. Ook de huisarts heeft opgemerkt dat zij zich kan voorstellen dat dit voor hen een moeilijke periode is.

De criteria voor de beoordeling

5.2 De vraag die het college moet beantwoorden 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. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Beoordeling klacht

5.3 Het college interpreteert de ingediende klacht zo dat het door de huisarts afzien van doorverwijzing naar een medisch specialist voor nader onderzoek, beoordeeld moet worden. Het gaat er hierbij om of een redelijk handelend huisarts tot dit afwachtende beleid had mogen komen.

5.4 Voor de goede orde merkt het college op dat de vraag of de handelwijze van de huisarts tot gevolg heeft gehad dat klager ongeneeslijk ziek is geworden, niét binnen het beoordelingsbereik van het college ligt, zodat daarover geen uitspraak wordt gedaan.

5.5 Het college komt tot het oordeel dat de klacht tegen de huisarts ongegrond is. Het college licht dat hieronder verder toe.

Het beleid op 20 juli 2021

5.6 Naar het oordeel van het college heeft de huisarts bij het consult van 20 juli 2021 niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. De huisarts heeft toegelicht dat zij de verhoogde ontstekingswaarden passend vond voor de klachten aan de neusbijholten. Zij zag daarom geen reden om naar aanleiding van bloeuitslagen verder onderzoek te doen. Wel gaf zij klager het advies om terug te komen als de klachten zouden aanhouden. Aangezien klager hierna niet is teruggekomen met klachten van de neusbijholten, ging de huisarts ervan uit dat klager van deze klachten was genezen. Het college kan volgen dat de huisarts geen verder onderzoek heeft gedaan naar aanleiding van de ontstekingswaarden, omdat zij hier een passende verklaring voor had. Zij was dan ook niet gehouden tot enige doorverwijzing.

Het beleid op 15 augustus 2022

5.7 Ook op 15 augustus 2022 heeft de huisarts naar het oordeel van het college voldoende onderzoek gedaan. De huisarts ontving op deze datum de uitslagen van het aanvullend bloedonderzoek voor controle van het ijzergehalte. Het is zorgvuldig dat de huisarts heeft overlegd met de internist over het verdere beleid, toen bleek dat klager een ijzertekort en vitamine B12-tekort had.

5.8 Het kan de huisarts niet tuchtrechtelijk worden verweten dat zij niet verder onderzoek heeft gedaan naar de verhoogde ontstekingswaarden die in juli 2022 waren gemeten (zie 3.8 en 3.9). Deze waarden zijn toen beoordeeld door de waarnemend huisarts en de huisarts is op 15 augustus 2022 verdergegaan met een beleid dat was gebaseerd op de door de waarnemend huisarts aan haar overgedragen informatie blijkens het dossier. In het dossier had de waarnemend

huisarts genoteerd dat verder onderzoek moest worden gedaan vanwege de geringe bloedarmoede en zijn geen opmerkingen gemaakt over de ontstekingswaarde. De huisarts mocht redelijkerwijs op die informatie van haar collega afgaan. Zij behoefde dus, gegeven die informatie, voordat zij haar eigen beleid bepaalde niet eerst ook nog zelf de bloeduitslagen van juli 2022 als zodanig te bekijken, waartoe zij een aparte module in het huisartsen informatiesysteem had moeten openen. Daar was op dat moment in de gegeven situatie geen aanleiding voor. Ook op dit moment was zij dan ook niet gehouden tot enige doorverwijzing.

5.9 Tijdens de zitting zijn aan de hand van het medisch dossier ook de andere contactmomenten besproken waarbij de huisarts betrokken is geweest. Het college ziet in het daaruit blijkend beleid van de huisarts geen aanknopingspunten voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Slotsom

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

Publicatie

5.11 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets kunnen leren van wat in deze zaak 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 dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door P.J. van Eekeren, voorzitter, C.C.B.M. van Kimmenade, lid-jurist, I. Weenink, G.J. Dogterom en A.H.M. van den Nieuwenhof, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.B.M. van 't Nedereind, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 1 maart 2024.