

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5893

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 1 maart 2024 op de klacht van:

A,  
wonende in B,  
klager,

tegen

C,  
huisarts,  
werkzaam in B,  
verweester, hierna ook: de huisarts,  
gemachtigde: mr. A. Dekker, werkzaam in Amsterdam.

### 1. De zaak in het kort

1.1 De klacht heeft -kort gezegd- betrekking op de huisartsgeneeskundige zorg die de huisarts aan klager heeft verleend nadat hij zich op 11 augustus 2022 bij verweester had gemeld met lage rugpijnklachten. Verweester heeft klager vragen gesteld over zijn klachten, maar heeft geen lichamelijk onderzoek gedaan. Verweester heeft klager pijnmedicatie gegeven en hem doorverwezen naar een fysiotherapeut voor oefentherapie. Later, toen de klachten toenamen, heeft verweester op basis van een telefonisch consult zwaardere pijnmedicatie voorgeschreven. Daarna is klager gezien door een arts bij de huisartsenpost en door de waarnemer van verweester. Vervolgens is er geen contact meer geweest tussen klager en de huisartspraktijk en is klager op zijn initiatief in F geopereerd aan een hernia. Klager verwijt verweester dat zij een onjuist advies en een onjuiste behandeling heeft gegeven en dat zij hem had moeten doorverwijzen naar een andere beroepsbeoefenaar.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gedeeltelijk gegrond 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, ontvangen op 4 augustus 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen.

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 19 januari 2024. De partijen zijn verschenen. Verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht, waarbij klager gebruik heeft gemaakt van een ter zitting aanwezige (niet beëdigde) tolk.

### 3. De feiten

3.1 Klager, geboren in 1980, is werkzaam als accountant. Verweerster is sinds 2001 huisarts en werkzaam in haar eigen huisartspraktijk D in B.

3.2 Op 11 augustus 2022 heeft klager verweerster bezocht voor een consult waarbij klager aangeeft dat hij al meer dan twee maanden milde, maar terugkerende en toenemende pijn heeft in het stuitbeen gebied bij het wisselen van zit-/stappositie. Klager geeft ook aan dat hij in voorgaande jaren ook dergelijke pijnen heeft ervaren, maar dat deze nooit langer dan twee à drie dagen duurden. Klager heeft een röntgenfoto van vijf jaar geleden meegenomen naar het consult en geeft aan destijds gediagnosticeerd te zijn met schijfprotrusie. Klager heeft voorts aan verweerster medegedeeld dat hij een zittend beroep heeft, en dat hij in zijn vrije tijd actief is als tennisser en fietser.

3.3 Verweerster heeft tijdens het consult vragen gesteld over de klachten van klager en over zijn activiteiten. Er heeft geen lichamelijk onderzoek plaatsgevonden. Verweerster heeft als differentiaaldiagnose lage rugpijn vastgesteld en zij heeft klager geadviseerd naar een fysiotherapeut te gaan voor oefentherapie Ceasar/Mensendieck. Daarop heeft klager een afspraak gemaakt bij de fysiotherapeut.

3.4 Op 26 augustus 2022 meldt klager zich opnieuw -telefonisch- bij de praktijk van verweerster waarbij klager in een gesprek met de assistente aangeeft sinds twee weken rugpijn te hebben en inmiddels toenemende pijn in zijn been ervaart. Klager zegt dat de pijnstilling (driemaal daags 400mg ibuprofen) niet helpt. Klager geeft ook aan dat hij bij de fysiotherapeut is geweest voor massage en acupunctuur. Verweerster heeft hierop sterkere pijnstilling voorgeschreven (tweemaal daags 500mg naproxen).

3.5 Op 27 augustus 2022 is verweerster voor drie weken op vakantie gegaan.

3.6 Op 30 augustus 2022 brengt klager weer een bezoek aan de fysiotherapeut. Na dit bezoek heeft klager hevige pijn en meldt hij zich in de avond bij de huisartsenpost E. De aldaar dienstdoende huisarts heeft klager onderzocht, zwaardere pijnstilling voorgeschreven en aangegeven dat klager contact dient op te nemen met de huisarts als er nieuwe klachten bij zouden komen of de toestand duidelijk zou verergeren.

3.7 Op 2 september 2022 komt klager opnieuw bij de praktijk van verweerster, waar hij gezien wordt door de waarnemer van verweerster. Deze onderzoekt klager, stelt als differentiaaldiagnose een radiculair syndroom vast, schrijft pijnmedicatie voor en geeft aan dat als de pijn niet minder wordt, klager doorverwezen kan worden naar een neuroloog of pijnpoli.

3.8 Na 2 september 2022 heeft klager geen contact meer gehad met (de praktijk van) verweerster in verband met de rugpijn, afgezien van zijn verzoek op 7 september 2022 om een brief van de huisarts wegens het annuleren van een vlucht naar F.

3.9 De praktijk van verweerster is aangesloten bij de klachtenregeling van G. Klager heeft op basis van die klachtenregeling een klacht ingediend tegen verweerster. Naar aanleiding van die klacht heeft op 2 mei 2023 een gesprek plaatsgevonden tussen klager en verweerster. Tijdens dit gesprek heeft klager verweerster geïnformeerd dat hij in F is geopereerd aan een hernia nuclei pulposi. Verweerster heeft geen informatie ontvangen van de behandelend arts in F. Verweerster heeft klager in dit gesprek geadviseerd het fietsen langzaam op te bouwen.

3.10 Op 30 mei 2023 heeft op initiatief van verweerster nog een telefonisch consult plaatsgevonden tussen klager en verweerster waarbij klager aangeeft dat het veel beter met hem gaat en dat zijn rug beter is dan vier jaar geleden. Klager staat nog steeds ingeschreven als patiënt bij de praktijk van verweerster.

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

4.1 Klager verwijt verweerster dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld, omdat zij klager:

- a) onjuist heeft geadviseerd en onjuist heeft behandeld, en
- b) ten onrechte niet heeft doorverwezen naar een andere beroepsbeoefenaar.

Volgens klager heeft dit geresulteerd in een risico op blijvende invaliditeit wat met zorgvuldig handelen vermeden had kunnen worden.

4.2 Verweerster 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 verweerster als 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. Daarbij geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel a): verweerster heeft klager onjuist geadviseerd en behandeld 5.2

Klager stelt dat verweerster hem een onjuiste behandeling heeft gegeven en onjuist heeft geadviseerd. Verweerster heeft klager eenmaal gezien, tijdens het consult op 11 augustus 2022. Verweerster heeft toen op basis van een anamnese de diagnose lage rugpijn vastgesteld. Verweerster heeft klager niet lichamelijk onderzocht. Ook heeft verweerster niet gekeken naar de oude röntgenfoto die klager had meegenomen.

5.3 Het college overweegt dat “behandeling” een ruim begrip is. Daaronder valt ook het – al dan niet – verrichten van lichamelijk onderzoek tijdens een consult.

5.4 Verweerster heeft aangegeven dat zij niet naar de röntgenfoto heeft gekeken omdat zij niet de expertise bezit om een röntgenfoto te beoordelen. Dat acht het college begrijpelijk en niet klachtwaardig.

5.5 Op de vraag van het college ter zitting waarom verweerster geen lichamelijk onderzoek heeft gedaan verklaart zij dat er volgens haar geen (alarmerende) signalen uit de anamnese kwamen die een lichamelijk onderzoek nodig maakten. Het college is van oordeel dat verweerster dit lichamelijk onderzoek ten onrechte niet heeft uitgevoerd. Gezien de klacht en de voorgeschiedenis van klager was een lichamelijk onderzoek passend geweest. Zonder lichamelijk onderzoek kon verweerster geen deugdelijke differentiaaldiagnose maken en ontbreekt bovendien een referentie-uitgang voor een eventueel later onderzoek. Verweerster mocht er in deze situatie, zonder dat zij eerst een lichamelijk onderzoek had verricht, dan ook niet van uitgaan dat een lichamelijk onderzoek niet zou leiden tot een andere conclusie of een ander beleid dan uit de anamnese voortkwam. Verweerster heeft in zoverre niet gehandeld zoals van een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts mag worden verwacht.

5.6 Het advies dat verweerster naar aanleiding van de anamnese aan klager meegaf (pijnstilling en fysiotherapie) is naar het oordeel van het college op zichzelf niet onjuist. Dit doet echter niet af aan het overwogene in 5.5. op grond waarvan het college van oordeel is dat verweerster klager een onjuiste behandeling heeft gegeven. Het college acht klachtonderdeel a) dan ook gegrond.

Klachtonderdeel b): ten onrechte geen doorverwijzing

5.7 In klachtonderdeel b) stelt klager dat verweerster hem ten onrechte niet heeft doorverwezen naar een andere beroepsbeoefenaar. Het college acht dit klachtonderdeel ongegrond.

5.8 Tijdens het consult van 11 augustus 2022 was er voor verweerster geen aanleiding om klager door te verwijzen naar een neuroloog of een andere beroepsbeoefenaar, en op basis van het telefonisch contact dat klager op 26 augustus 2022 had met de assistente van verweerster evenmin. Verweerster heeft klager conform de richtlijn van het Nederlands Huisartsen Genootschap "Aspecifieke lagerugpijn" verwezen naar een fysiotherapeut voor oefentherapie.

Slotsom

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel a) gegrond is en klachtonderdeel b) ongegrond.

Maatregel

5.10 Aan verweerster zal de maatregel van een waarschuwing worden opgelegd. Het college hecht er groot belang aan dat consulten bij huisartsen worden uitgevoerd zoals van een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts mag worden verwacht. Verweerster had in dit geval als redelijk handelende huisarts een lichamelijk onderzoek niet behoren over te slaan. Temeer had zij dit niet mogen doen op basis van haar niét op basis van lichamelijk onderzoek geverifieerde aanname dat een dergelijk onderzoek niet zou leiden tot een andere conclusie of beleid dan zij had verondersteld op basis van sléchts de anamnese. Het college acht de maatregel van een waarschuwing daarom passend. Publicatie

5.11 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere huisartsen mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

## 6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel a) gegrond;
- legt verweerster de maatregel op van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige 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.