

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/6650

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE 's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 31 juli 2024 op de klacht van:

[A],  
wonende in [B],  
klager

tegen:

[C],  
huisarts,  
werkzaam in [B],  
verweerder, hierna ook de huisarts.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Klager was van 2016 tot medio 2017 patiënt in de praktijk van de huisarts. Hij is daar vanaf 19 oktober 2016 verschillende malen gezien door de huisarts in opleiding (hierna: aios) in verband met pijnklachten in de mond en daardoor ontstane ondervoeding. Daarbij heeft de aios klager onder meer oxycodon voorgeschreven. De klacht van klager luidt dat de huisarts deze medicatie onvoldoende heeft gemonitord en gebrek aan aandacht heeft gehad voor zowel alternatieve behandelingen als voor de (verslavings-)risico's van oxycodon.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

### 2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 22 november 2023;
- een usb-stick
- het verweerschrift;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 10 april 2024.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

### 3. De feiten

3.1 Uit het medisch dossier blijkt dat de aios klager op 19 oktober 2016 voor het eerst heeft gezien. Klager was meerdere kilo's afgevallen als gevolg van pijnklachten in zijn

mond. Hij was door de tandarts inmiddels doorverwezen naar de parodontoloog. De aios heeft bloedonderzoek aangevraagd en klager op proef flixonase neusspray voorgeschreven omdat de neus matig doorgankelijk was en er sprake was van "lichte kloppijn sini" (alle citaten zijn letterlijk overgenomen).

3.2 Op 27 oktober 2016 heeft de kaakchirurg telefonisch aan de huisarts doorgegeven dat hij bij klager geen afwijkingen heeft kunnen vinden. Op 28 oktober 2016 is klager weer bij de aios op consult geweest. De aios heeft klager verwezen naar de neuroloog en hem oxycodon voorgeschreven.

3.3 De neuroloog heeft klager voor het eerst op 1 november 2016 gezien. Zijn conclusie was:

"atypische aangezichtspijn  
dentogeen?  
neurogeen?  
behandeling afwachten

PM CBZ [college: carbamazepine] ophogen naar 2dd200 of 2dd400".

Conform afspraak heeft klager een week later een telefonisch consult met de neuroloog gehad, waarin is afgesproken nog af te wachten:

"akkoord doorgaan met CBZ 200 1dd1 en oxycodon".

Op 1 december 2016 is klager opnieuw door de neuroloog gezien, waarbij het beleid werd voortgezet. De neuroloog heeft klager daarnaast verwezen naar de pijnpoli voor medicatieadvies.

3.4 Klager is op 14 december 2016 voor het eerst op de pijnpoli gezien. Daarnaast was hij in behandeling bij de kaakchirurg. Op 14 april 2017 is klager weer op de pijnpoli geweest vanwege een toename van de pijn. De specialist noteerde onder meer dat klager reeds maximale pijnstilling had.

3.5 Verder blijkt nog uit het medisch dossier van telefonische contacten tussen klager en de aios op 16 november 2016, 23 november 2016 en 7 december 2016, waarin is gesproken over bijwerkingen van de voorgeschreven medicatie, de maximaal door de neuroloog geadviseerde dosis en "zorgen benzo-afhankelijkheid".

3.6 Medio 2017 is klager naar een andere huisartsenpraktijk gegaan.

4. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

4.1 De vraag is 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 huisarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Beoordeling van de klacht

4.2 Het college gaat ervan uit dat de aios in de praktijk werkzaam was onder de supervisie en verantwoordelijkheid van de huisarts. De aios heeft klager op 28 oktober 2016 niet alleen oxycodon voorgeschreven, maar hem ook meteen verwezen naar de neuroloog voor verder onderzoek en/of behandeling. Naar het oordeel van het college heeft de aios hiermee correct en zorgvuldig gehandeld. Hij heeft immers direct een verder (onderzoeks-) traject ingezet met als bedoeling de oorzaak van de pijn te achterhalen en zo mogelijk te verhelpen. Het verwijt van klager dat sprake was van

een gebrek aan inzet van alternatieve behandelingen of pijnmanagementstrategieën is om die reden ongegrond.

4.3 Het medicatiebeleid is vanaf 1 november 2016 (dus drie dagen nadat klager voor het eerst oxycodon voorgeschreven kreeg) door de neuroloog en later door de pijnpoli overgenomen. Slechts de (herhaal-)recepten zijn daarna nog door de huisarts voorgeschreven gedurende de relatief korte periode dat klager nog patiënt was in de praktijk van de huisarts (tot medio 2017). Er zijn in die periode blijkens het dossier nog enkele contacten tussen klager en de praktijk geweest over de voorgeschreven medicatie, waarin de bijwerkingen en verslavingsrisico's aan de orde zijn geweest, evenals de maximaal door de neuroloog geadviseerde dosis. De huisarts heeft de voorgeschreven dosis niet verhoogd. De verwijten van klager dat er onvoldoende aandacht zou zijn geweest voor de risico's van het gebruik van oxycodon en/of monitoring van klagers gezondheidssituatie zijn op grond hiervan ongegrond.

4.4 Het college oordeelt dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en dat de klacht kennelijk ongegrond is.

## 5. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 31 juli 2024 door A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter, H.J. Weltevrede en E. Jansen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris en uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk.