

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5709

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE 'S-HERTOGENBOSCH  
Beslissing van 31 juli 2024 op de klacht van:

[A],  
wonende in [B],  
klager,  
gemachtigde: [C],

tegen

[D],  
huisarts,  
werkzaam in [B],  
verweester, hierna ook: de huisarts,  
gemachtigde: mr. E.E. Rippen, werkzaam in Utrecht.

### 1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klager is samen met zijn echtgenote in de vroege ochtend op consult bij de huisarts gekomen in de huisartsenpost. Klager had last van erge hoofdpijn. Verder was zijn echtgenote bang dat er sprake was van een herseninfarct. De huisarts heeft onderzoek gedaan bij klager. Uiteindelijk is de huisarts uitgegaan van een voorhoofdsholteontsteking en is klager naar huis gegaan. Later die ochtend is klager via zijn eigen huisarts bij de spoedeisende hulp van een ziekenhuis gekomen. Daar is bij klager een herseninfarct vastgesteld.

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 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 13 juni 2023;
- de brief van 6 juli 2023 van de secretaris aan de echtgenote van klager;
- de machtiging, waarin klager zijn echtgenote machtigt om namens hem de procedure te voeren;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 9 november 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van 22 november 2023 van de gemachtigde van de huisarts;
- de brief van 28 november 2023 van de secretaris aan de gemachtigde van de huisarts.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 7 juni 2024. De partijen zijn verschenen, klager bijgestaan door zijn echtgenote en de huisarts door haar gemachtigde. Bij die gelegenheid is de dochter van de echtgenote van klager (hierna: de dochter) als getuige gehoord.

### 3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klager is samen met zijn echtgenote op 20 december 2022 op consult geweest bij de huisarts die dienst deed bij de huisartsenpost.

3.2 In het verslag van het contact is opgenomen (dit is een letterlijk citaat, inclusief mogelijke taal- of typefouten):

“Subjectief DA [college: de triagist]: Klacht/beloop: Heeft al sinds zaterdag hoofdpijn. Pijn zit op het voorhoofd. Verkouden- Neemt pcm 1000 mg. Temp 38.4C Misselijk+ Braken- Hulpvraag: Denkt dat hij dood gaat. Hij is wat verward. Voorgeschiedenis: DM Medicatie: Algemeen:

Subjectief HA [college: de huisarts]: Klacht/beloop: Heeft al sinds zaterdag hoofdpijn. Pijn zit op het voorhoofd. Verkouden- Neemt pcm 1000 mg. Temp 38.4C Misselijk+ Braken- Hulpvraag: Denkt dat hij dood gaat. Hij is wat verward. Voorgeschiedenis: DM Medicatie: Algemeen: hij heeft pijn voorhoofd en koorts, niet duizelig, geen lichamelijke uitval.

Objectief: Bwz helder, haemodynamisch stabiel, nl huid temperatuur, RR: 145/85, SO2 97%, pols 82/m regulair, neurologisch onderzoek, gb, puppillern isocor/normoreactief, nl oog bewegingen, kracht en sensibiliteit intact, Barre gb, koorddancergang ongestoord, nl coordinatie, reflexen +/-, pijn bij het drukken en kloppen op bijholters, temperatuur 38, CRP 26, Evaluatie: sinusitis?

ICPC (E-regel): R75.01 – Acute rhinosinusitis

Plan: alarm-symptomen besproken uitleg en advies gegeven, bij geen verbeteren, of bij bijkomende klachten opnieuw contact opnemen, anders vandaag afspraak maken bij eigen huisarts voor controle, patient gaat akk. met gegeven advies R/amoxicilline/clavulaanzuur tablet 500/125 mg – 21.0 ST (3D1T KUUR).”

3.3 Klager is vervolgens naar huis gegaan en is later op die ochtend via zijn eigen huisarts bij de spoedeisende hulp van een ziekenhuis gekomen. Daar is bij klager een herseninfarct vastgesteld.

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

4.1 Klager verwijt de huisarts dat zij:

- a) de diagnose herseninfarct heeft gemist; en
- b) klager en zijn echtgenote onprofessioneel heeft bejegend.

4.2 De huisarts 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

5.1. Voorop staat dat de situatie waarin klager en zijn echtgenote zijn komen te verkeren heel verdrietig is. Ter zitting was ook duidelijk dat zij hier dagelijks nog pijn van ondervinden. Dat het lichamenlijk en psychisch zeer zwaar is voor zowel klager als zijn echtgenote, is invoelbaar en daar komt nog de pijnlijke gedachte bij dat de diagnose eerder zou kunnen zijn gesteld.

5.2. De klacht ziet op de gemiste diagnose en op de bejegening. Welke criteria gelden bij de beoordeling? 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.

#### Klachtonderdeel a

5.3 Vaststaat dat de huisarts naar aanleiding van de anamnese en het onderzoek tijdens het consult tot de diagnose voorhoofdsholteontsteking is gekomen. Achteraf kan worden vastgesteld dat deze diagnose niet juist is geweest. Nu is het missen van de juiste diagnose niet zonder meer tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dat is alleen het geval als de wijze waarop de arts tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame en redelijk handelende arts mag worden verwacht. De vraag is dus of de huisarts in dit geval op grond van de bevindingen bij een voldoende zorgvuldig onderzoek tot haar diagnose heeft kunnen komen. Naar het oordeel van het college is dit het geval. Dit licht het college als volgt toe.

5.4 Kernvraag daarbij is in hoeverre de huisarts signalen heeft gemist van een cerebrovasculair accident (cva). Daarbij stelt het college allereerst vast dat uit de onderzoeken die de huisarts heeft verricht reeds volgt, dat ze bij haar onderzoeken rekening heeft gehouden met de zorg die bestond bij klager en diens echtgenote, dat er mogelijk sprake zou kunnen zijn van een cva. Ze heeft immers neurologisch onderzoek verricht. Hoofdpijn is op zichzelf geen signaal voor een cva. Desondanks heeft zij wel onderzoek daarnaar verricht.

De lezingen van partijen lopen vervolgens uiteen als het gaat over het wel of niet verward zijn van klager tijdens het consult. Klager voert aan dat hij tijdens het consult verward was, hetgeen hij onderbouwt met onder andere een verklaring van de dochter, die verklaart ook bij het consult aanwezig te zijn geweest. De dochter verklaart dat tijdens het consult gezegd zou zijn dat haar vader niet zichzelf was en dat zich dit onder andere uitte in de omstandigheid dat hij de Nederlandse taal niet goed meer begreep. De huisarts weerspreekt dit en geeft aan het reactievermogen en de (eventuele) verwardheid van klager in haar onderzoek te hebben beoordeeld. Daarbij is zij tot de conclusie gekomen dat klager op dat moment niet verward was. Zij zou dit in het dossier hebben vastgelegd met de formulering "bewustzijn helder". Het college vindt deze verslaglegging summier, met name ook gelet op de notitie van de triagist waarin sprake is van verwardheid. De conclusie blijft echter dat de lezingen van partijen lijnrecht tegenover elkaar staan terwijl niet in voldoende mate kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is. Een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van de klagende partij kan daarom niet gegrond worden bevonden. Aan het woord van de één kan immers niet meer waarde worden gehecht dan aan het woord van de ander. Nu niet vastgesteld kan worden dat de huisarts bij de wijze waarop zij tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd heeft gehandeld met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts mag worden verwacht, is dit klachtonderdeel ongegrond.

#### Klachtonderdeel b

5.5 Dit brengt het college tot de bejegeningklacht. Klager noemt hier als voorbeeld de vraag van de huisarts bij aanvang van het consult waarom er niet gewacht is tot de

dienst van de reguliere huisarts begon. Ter zitting heeft de huisarts uitgelegd altijd aan het begin van een consult te vragen wat ervoor gezorgd heeft dat de patiënt juist op dat moment naar de huisarts is gekomen. Dit doet zij om de urgentie en de zorgvraag te toetsen. Een ander voorbeeld dat klager noemt, is dat de huisarts de echtgenote van klager niet aankeek of aansprak. Hierover heeft de huisarts uitgelegd dat zij zich met haar vragen met opzet alleen tot klager richtte om ook van hem de antwoorden op haar vragen te krijgen om aldus zijn conditie te kunnen beoordelen. Dat de huisarts klager en diens echtgenote 'maar bleef uitkafferen' weerspreekt de huisarts. Het college komt bij dit klachtonderdeel niet tot een gegrondheid. Ook hier geldt dat de lezingen van partijen lijnrecht tegenover elkaar staan, terwijl niet in voldoende mate kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is. Voor de bejegeningklacht geldt dat die daarom niet gegrond kan worden bevonden.

Slotsom

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

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

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