

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/6144

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing van 30 april 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C,

huisarts,

destijds werkzaam in B,

verweerster, hierna ook: de huisarts

gemachtigde: mr S. Dik werkzaam bij DAS rechtsbijstand.

1. De zaak in het kort

1.1 Op 12 september 2023 is de moeder van klaagster overleden aan de gevolgen van complicaties bij alveesklieerkanker. Klaagster stelt dat verweerster nalatig is geweest door de klachten van moeder (hierna: patiënte), die zij vanaf januari 2023 had, niet serieus te nemen.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht deels gegrond is. Het college geeft verweerster een waarschuwing. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 21 september 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 20 december 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 5 april 2024. De partijen zijn verschenen. Klaagster werd vergezeld door haar tante en verweerster door haar gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

3. De feiten

3.1 Vanwege het overlijden van haar partner en daaropvolgend haar verhuizing naar B heeft patiënte (geboren in 1951) zich eind november 2022 ingeschreven bij de huisartsenpraktijk van verweerster.

3.2 Op 30 januari 2023 heeft patiënte zich met een urineweginfectie op het spreekuur van verweerster gemeld. Verweerster heeft toen antibiotica voorgeschreven. Daarna is patiënte voor een kort verblijf naar haar zus en zwager in E gegaan. Op 7 februari 2023 heeft patiënte zich daar met malaiseklachten bij een Nederlandse huisarts gemeld. Deze arts heeft toen diabetes mellitus type 2 vastgesteld en medicatie voorgeschreven. Nadat patiënte weer in Nederland was teruggekeerd, heeft verweerster de behandeling hiervan voortgezet. Tot medio juni 2023 leek patiënte aan de beterende hand maar daarna namen haar klachten weer toe. Op 16 augustus 2023 heeft klaagster verweerster gebeld. Op 22 augustus 2023 trok klaagster opnieuw bij verweerster aan de bel dat het niet goed met haar moeder ging. Verweerster gaf beide keren aan dat patiënte zelf moest bellen. Verweerster zag patiënte de volgende dag op het spreekuur. Verweerster heeft patiënte toen doorverwezen naar de SEH waar de diagnose alveesklierkanker (pancreaskopcarcinoom) werd gesteld.

3.3 Op 12 september 2023 is patiënte overleden.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagster verwijt de huisarts dat zij

- a. expert is gaan spelen op het gebied van diabetes en de behandeling daarvan niet heeft overgedragen aan een diabetescentrum of ziekenhuis, terwijl de diabetes achteraf een signaal van de alveesklier is geweest;
- b. moeder niet serieus heeft genomen, niet geluisterd heeft en onvoldoende aandacht heeft besteed aan de signalen van moeder, zij had niet mogen volstaan

met het volgen van richtlijnen maar eerder nader onderzoek moeten laten doen, zoals een uitgebreid bloedonderzoek;

- c. onredelijk heeft gedaan tegen moeder en dochter, tijdens de telefoongesprekken en op het spreekuur van 23 augustus 2023;
- d. tot de dag van vandaag geen excuus heeft aangeboden of heeft gebeld;
- e. niets voor moeder heeft gedaan.

4.2 De huisarts heeft aangegeven dat zij het op bepaalde punten achteraf bezien inderdaad beter had moeten doen.

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 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 is niet de vraag of het handelen ook beter had gekund maar of het aan de basisnormen voldoet, gelet op de informatie die verweerster op het moment van handelen ter beschikking stond of die zij op dat moment had kunnen en behoren uit te vragen. Wetenschap achteraf over het verloop van de gezondheid van de patiënte wordt buiten beschouwing gelaten.

Het medisch handelen

5.2 Het college zal de klachtonderdelen over de behandeling gezamenlijk bespreken. Het college merkt op dat van het eerste consult, op 30 januari 2023, een aantekening in het dossier ontbreekt (behoudens een recept voor antibiotica). Verweerster geeft aan dat er iets mis was gegaan met het nieuwe registratiesysteem. Wat daarvan zij, het college heeft geen concrete aanleiding om te veronderstellen dat er door verweerster op dat moment een verkeerde inschatting is gemaakt. Na terugkomst uit E heeft verweerster patiënte op 22 februari 2023 telefonisch gesproken en kennis genomen van de bevindingen van de arts daar en de behandeling van de in E gestelde diagnose diabetes mellitus type 2 voortgezet, met aanpassing van de medicatie. Zij spreekt af om nu bloedonderzoek te doen en maakt een vervolgspraak voor twee dagen later. De volgende dag belt patiënte en klaagt over diarree en overgeven. Zij is wel bloed gaan prikken. Verweerster spreekt een visite af. De bloeddruk is dan 170/100, de glucose 15.1 en de temperatuur 37.0. Het natriumgehalte is voldoende. Gelet op de diarree adviseert verweerster voorlopig te stoppen met medicijnen. Ze schrijft een diarree-remmer voor. Op 24 februari 2023 gaat verweerster op controle-visite. Het gaat op dat moment beter, de diarree is gestopt. Verweerster houdt het er op dat moment op dat patiënte een virale infectie heeft gehad en adviseert de medicatie weer te starten.

5.3 Op 28 februari 2023 komt patiënte op het spreekuur. Zij voelt zich op dat moment goed. Verweerster verhoogt de bloeddrukmedicatie omdat de bloeddruk nog te hoog is. Verder wordt een controle van de nierfunctie afgesproken. Op 20 maart

2023 komt patiënte weer op het spreekuur. Zij geeft aan dat ze nog steeds erg moe is. Verweerster bespreekt de glucosewaarden en het belang van gezonde voeding. De nierfunctie is voldoende en blijft ook de periode die daarop volgt, stabiel. Verweerster verhoogt de medicatie om de suikerwaarden verder te verlagen. Op het consult van 19 april 2023 bleken deze waarden acceptabel te zijn. De overige bloedwaarden waren stabiel. Patiënte gaf aan nog steeds moe te zijn. Op de controle-afspraak van 6 juni 2023 gaf patiënte aan dat zij zich sinds ongeveer een week weer de oude voelde en niet meer zo moe was.

5.4 Op 14 juli 2023 belt patiënte dat ze zich nog niet de oude voelt en dat het niet goed gaat. Ook heeft zij af en toe nog diarree. Verweerster is met patiënte telefonisch in contact geweest. Zij wijt de diarree aan een te hoge dosis metformine en verlaagt deze. Verweerster wijt de vermoeidheid ook aan de nog recente 'life events' van patiënte. Zij spreekt een consult af voor over twee weken en adviseert patiënte haar bloeddruk bij te houden. Zij spreekt patiënte op 16 augustus 2023. Patiënte is dan nog steeds moe en licht in het hoofd. De bloeddruk is op dat moment 110/60. Verweerster stopt de lisinopril en maakt een vervolgspraak voor over een week met de afspraak dat ze moet bellen als het niet goed gaat.

5.5 Klaagster belt op 22 augustus 2023 om te vertellen dat het slecht gaat met haar moeder. Verweerster geeft aan dat patiënte zelf moet bellen. Op 22 augustus 2023 belt patiënte en op 23 augustus 2023 ziet verweerster patiënte op het spreekuur. Zij ziet er slecht uit en (pas) op dat moment hoort verweerster dat zij fors is afgevallen. Dit was haar eerder niet opgevallen. Gezien het sterk verlaagde HB-gehalte in het bloed denkt verweerster aan de mogelijkheid van een darmtumor en stuurt patiënte in naar de SEH.

5.6 Het college beantwoordt de vraag of de zorg die verweerster aan patiënte heeft verleend aan de maatstaven voldoet, als volgt. Verweerster zette de behandeling van patiënte voort, zoals die door de geraadpleegde huisarts in E was ingezet, namelijk voor diabetes mellitus type 2. Het college acht deze lijn verdedigbaar, hoewel het ook denkbaar was geweest dat verweerster zichzelf nog eens zou hebben afgevraagd of er andere verklaringen zouden kunnen zijn voor de klachten, nu de patiënte geen typisch profiel lijkt te hebben gehad voor het ontwikkelen van een dergelijke vorm van diabetes. Een dergelijke overweging was denkbaar geweest omdat patiënte in het verleden kanker had gehad. Door technische problemen met het dossier was dit mogelijk pas in mei of juni 2023 voor verweerster duidelijk (al leek verweerster ter zitting te bevestigen dat dit al eerder was besproken). Tot een gegrond tuchtrechtelijk verwijt leidt dit niet, omdat er in zoverre (zie echter de overweging 5.7) geen symptomen waren die op kanker leken te wijzen. De symptomen, behalve het gewichtsverlies, konden ook aan de medicatie toegeschreven worden. Daarbij komt dat de behandeling aan sloeg. Verweerster heeft verder steeds voldoende contact met patiënte gehouden en adequate vervolgspraken gemaakt. Het college heeft geen reden te veronderstellen dat verweerster niet bekwaam zou zijn geweest om de diabetes-zorg zelf te doen.

5.7 Het college acht op één punt wel een tuchtrechtelijk verwijt op zijn plaats. Verweerster heeft namelijk op geen enkel moment het gewicht van patiënte genoteerd noch op enigerlei wijze daaraan door uitvragen aandacht besteed en evenmin gesignaleerd dat patiënte in de maanden waarin verweerster haar regelmatig zag,

sterk afviel. Gewicht is echter wel een factor die relevant is voor diabetespatiënten. Omdat een snelle, onverklaarde gewichtsafname ook een indicatie kan zijn voor ander lijden, had zij dit wel behoren te doen, zoals zij zelf trouwens heeft erkend.

De bejegening

5.8 Klaagster heeft tot twee keer toe telefonisch contact gezocht met verweerster. Zij voelde zich daarbij beide keren onprettig bejegend doordat verweerster op onnodig hoge toon zei dat patiënte zelf moest bellen of toestemming moest geven dat klaagster belde. Ook steekt het klaagster dat verweerster na het overlijden van haar moeder geen contact heeft gezocht. Verweerster heeft verklaard dat zij inderdaad scherp op de strenge AVG-regelgeving let, maar dat het niet haar bedoeling was om naar over te komen. Zij had wel contact met klaagster willen zoeken, maar had geen telefoonnummer.

5.9 Het college merkt op dat bejegeningklachten zich niet gemakkelijk objectief laten vaststellen. Het college neemt aan dat klaagster de manier van spreken van verweerster onaangenaam heeft gevonden, juist vanwege het feit dat zij zich erg veel zorgen over haar moeder maakte. Dat verweerster de grenzen van het toelaatbare hier zodanig heeft overschreden dat een tuchtrechtelijk verwijt op zijn plaats is, kan het college echter niet vaststellen. Verweerster heeft wel aangegeven dat zij zich niet heeft gerealiseerd dat zij wellicht al te direct uit de hoek is gekomen en dat zij bij volgende situaties meer op empathie zal letten. Dat verweerster na het overlijden van patiënte niet meer moeite heeft gedaan om contact te krijgen met klaagster is spijtig, maar levert als zodanig geen gegrond tuchtrechtelijk verwijt op. In zoverre is de klacht ongegrond.

Slotsom

5.10 Uit rechtsoverweging 5.7 volgt dat de klacht deels gegrond is. De overige klachtonderdelen zijn ongegrond. Het college staat voor de vraag welke maatregel passend is. In grote lijn is het handelen van verweerster verdedigbaar geweest. Voor het gewicht van patiënte heeft zij echter van meet af aan geen aandacht gehad, hetgeen een belangrijke omissie in de behandeling is geweest. Verweerster heeft geen eerdere tuchtrechtelijke maatregelen gehad. Het college acht een waarschuwing op zijn plaats.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht deels gegrond, zoals overwogen in rechtsoverweging 5.7;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- legt verweerster de maatregel van waarschuwing op.

Deze beslissing is gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, A.D.J. van Empel, G.S.H. Vegt en H.M. Kole, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door P. van der Stroom, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 30 april 2024.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.