

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/6383

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing van 18 juni 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

gemachtigde: C, wonende in D,

tegen

E,

huisarts,

destijds werkzaam in B,

verweerder, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. N.J.I.A. Nuijten, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster heeft telefonisch contact opgenomen met de praktijk van de huisarts in verband met obstipatieklachten, waarna er op 9 juni 2023 een consult bij de huisarts heeft plaatsgevonden. Wegens aanhoudende klachten is er op 21 juni 2023 wederom een consult geweest, dit keer bij de collega-huisarts, die haar onder meer heeft doorverwezen naar een MDL-arts. Uit onderzoek bleek klaagster endeldarmkanker stadium 3 te hebben.

1.2 Klaagster verwijt de huisarts dat hij vanaf maart/april 2023 onvoldoende zorg heeft verleend en haar niet heeft doorverwezen.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en de klacht ongegrond is. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlage(n), ontvangen op 17 oktober 2023;
- het verweerschrift met de bijlage(n);
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 14 februari 2024;
- de aanvullende bijlage (medicatieoverzicht) van de gemachtigde van verweerder, ontvangen op 13 mei 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 28 mei 2024. Verweerder is ter zitting verschenen en werd bijgestaan door zijn gemachtigde. Klaagster en haar gemachtigde waren via een video/telefonische verbinding aanwezig in verband met de slechte gezondheidstoestand van klagster. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van verweerder heeft een pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd, dan wel nagezonden.

3. De feiten

3.1 Klaagster, destijds 46 jaar oud, heeft zich op 25 mei 2022 ingeschreven in de huisartsenpraktijk van verweerder. Op 15 mei 2023 werd, volgens het patiëntendossier, door de zoon van klagster telefonisch contact opgenomen met de praktijk van de huisarts, omdat klagster al vijf dagen geen ontlasting had gehad. De doktersassistente heeft advies gegeven en er is Movicolon (met innameschema) voorgeschreven. Als er geen verbetering zou ontstaan dan zou klagster op het spreekuur langs moeten komen.

3.2 De volgende dag belde de zoon van klagster weer. Klaagster had nog steeds geen ontlasting gehad. Er werd geadviseerd om gedurende vier dagen drie zakjes Movicolon binnen drie uur te nemen en daarna met één zakje te continueren. Wanneer dat niet zou helpen dan zou klagster op 22 mei 2023 moeten bellen naar de praktijk.

3.3 Op 9 juni 2023 heeft een eerste consult bij verweerder plaatsgevonden. Klaagster had al langere tijd last van obstipatie, buikpijn, rectale pijn/druk en wat bloedverlies bij de ontlasting in de week daarvoor. Ook heeft zij aangegeven weinig energie te hebben en moe te zijn. Verweerder heeft de mogelijkheid van een klyisma (darmspoeling) genoemd.

Tijdens het consult heeft verweerder klagster onderzocht, laxeermiddel voorgeschreven en geadviseerd om op 13 juni 2023 weer contact op te nemen om te

laten weten hoe het met haar ging. Verweerder heeft het volgende genoteerd (letterlijk overgenomen):

”Urines: E+++ , verder schoon. Sed: enkele ery/epitheel. Niet acuut zieke indruk. Buik: perist++ , soepel+. Demping li-OB, verder hypertympanie. Thuisarts.nl. R/senassoiden:2dd15ml/4d en microlax op dag 3 -> nadien door macrogol 1d1 chr. di as bellen.”

3.4 Klaagster is op 21 juni 2023 bij een collega-huisarts van verweerder op consult gekomen wegens aanhoudende klachten. De collega noteerde onder meer:

”Gebruikt op het moment geen medicatie; sinds 2 dagen.Heeft 3x def gehad afgelopen 2 maanden. Rectaal BV met en zonder ontlasting. Heeft zwelling anaal en wil naar MDL arts. Heeft geen energie en is hele dag thuis en doet niet veel. (..)”

Aan klaagster is het advies om in beweging te komen evenals voedingsadvies gegeven. Daarnaast heeft de collega-huisarts crème en lactulose stroop voorgeschreven. Klaagster werd doorverwezen naar de MDL-arts.

3.5 Op 1 augustus 2023 is klaagster nogmaals bij een collega van verweerder (vanuit de huisartsengroep) op consult gekomen, waar zij aangaf dat het al maanden niet goed ging. Zij had veel last van buikklachten, hoesten en pijn aan haar borst. Klaagster is doorgestuurd voor bloedonderzoek.

3.6 De MDL-arts heeft op 23 augustus 2023 een terugkoppeling aan verweerder gegeven van het ziekenhuisonderzoek. Uit de verrichte coloscopie was gebleken dat klaagster een rectumcarcinoom (endeldarmkanker) heeft.

3.7 Klaagster heeft op 16 oktober 2023 een klacht bij de huisartsenpraktijk van verweerder ingediend. Vervolgens is geprobeerd om een gesprek te organiseren, maar klaagster was niet in staat om op de voorgestelde datum te komen wegens haar gezondheid.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagster verwijt de huisarts dat hij:

- onvoldoende zorg heeft geleverd vanaf maart/april 2023;
- haar tijdens het consult op 9 juni 2023 niet direct heeft doorverwezen naar een specialist.

4.2 De huisarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren, omdat hij zorgvuldig heeft gehandeld en hem geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden

gemaakt.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college stelt voorop dat het voor klaagster en haar zoon heel moeilijk moet zijn dat zij plotseling zijn geconfronteerd met de diagnose endeldarmkanker stadium drie. Het gebeurde heeft ook de huisarts erg aangegepen. Desondanks moet het college in deze procedure op zakelijke wijze beoordelen of de huisarts een tuchtrechtelijk verwijt gemaakt kan worden.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.2 De vraag is of verweerder 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. Daarbij moet rekening worden gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Dat betekent dat achteraf verkregen kennis en wetenschap, evenals het verdere beloop, buiten beschouwing moet worden gelaten, omdat de huisarts die wetenschap op het moment van zijn handelen ook niet had. Dat een zorgverlener eventueel ook anders had kunnen handelen is niet genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Wat is het oordeel van het college?

5.3 Het college oordeelt dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.4 De klachtonderdelen zal het college vanwege hun onderlinge samenhang gezamenlijk bespreken. Klaagster verwijt verweerder dat hij haar te weinig zorg heeft verleend in de periode vanaf maart/april 2023. Daarnaast vindt klaagster dat verweerder haar tijdens het consult op 9 juni 2023 had moeten doorverwijzen voor nader onderzoek.

5.5 Uit het patiëntendossier, dat als uitgangspunt dient voor de beoordeling, volgt dat het eerste contactmoment tussen (de zoon van) klaagster en de praktijkassistente over de obstipatieklachten was op 15 mei 2023. De huisarts heeft vanaf die datum medicatie voorgeschreven, gericht op het op gang brengen van de ontlasting, alsmede het advies gegeven om de maandag daarna te bellen als er geen verbetering zou zijn. Om die reden kan de klacht die ziet op het verlenen van onvoldoende zorg vanaf maart/april 2023 niet slagen. Dat er in mei 2023 al reden was om niet te volstaan met het advies om Movicolon te gebruiken, is niet gebleken.

5.6 Bij het consult op 9 juni 2023 heeft verweerder medisch correct gehandeld. Er was sprake van obstipatieklachten, buikpijn, loze aandrang en minimaal bloedverlies in de week daarvoor. Verweerder heeft tijdens dit consult (lichamelijk) onderzoek

verricht, waarbij hij een urinetest heeft gedaan en aan de buik van klaagster heeft gevoeld. Naar aanleiding daarvan en de anamnese heeft verweerder meerdere oorzaken/diagnoses overwogen (van onschuldige obstipatie naar een kwaadaardige afwijking 'maligniteit'). Maar hij achtte een maligniteit - doordat hij eigenlijk onvoldoende symptomen hiervoor constateerde, zo heeft hij ter zitting verklaard - zo onwaarschijnlijk dat hij op dat moment geen reden zag voor acute problematiek. Daarbij heeft verweerder ook betrokken de jonge leeftijd van klaagster. Verweerder heeft daarom voor een stappenplan met tijdsgebonden aanpak en vangnetadvies (terugkomen bij aanhoudende klachten) gekozen. Het college overweegt dat de in het medisch dossier beschreven klachten van buikpijn, een klein beetje rectaal bloedverlies (de week ervoor) en loze aandrang wel alarmsymptomen kunnen zijn, maar verweerder kan volgen in zijn keuze voor een stapsgewijze en tijdsgebonden aanpak met vangnetadvies. Daarbij wordt ook in aanmerking genomen dat er naar aanleiding van gemelde klachten en het lichamenlijk onderzoek aan de buik geen sprake was van een verdenking op acute buikproblematiek, waarvoor met (semi)spoed een medisch onderzoek in het ziekenhuis noodzakelijk werd geacht. Gelet op de leeftijd van klaagster en de bevindingen tijdens het verrichte lichamenlijk onderzoek aan de buik, is dit naar het oordeel van het college een verdedigbare afweging. In het algemeen wordt de kans op een dergelijke onderliggende maligniteit bij de relatief jonge leeftijd van klaagster lager geschat. Een rectumcarcinoom bij mensen jonger dan 50 jaar komt namelijk relatief zelden voor. Dat er tijdens dit consult door klaagster gesproken is over een 'flauwvallen' wordt door verweerder uitdrukkelijk betwist. Het college constateert dat de lezingen van partijen daarover verschillen. In ieder geval blijkt dit niet uit de aantekeningen in het medisch dossier. Er zijn geen aanwijzingen dat verweerder niet serieus naar klaagsters klachten heeft geluisterd of geen (lichamenlijk) onderzoek heeft gedaan. Ook kan verweerder niet verweten worden dat hij toen niet adequaat heeft gehandeld. Klaagster kwam tijdens dat consult met klachten die sinds half mei 2023 bekend waren bij de huisartsenpraktijk, maar voor een verwijzing naar een MDL-arts of andere specialist was medisch gezien op dat moment (nog) geen noodzaak. Verweerder heeft op 9 juni 2023 uitdrukkelijk wel gezegd, en ook een instructiebriefje meegegeven, dat klaagster na vier dagen weer contact met de praktijk moest opnemen. De omstandigheid dat klaagster daaraan geen gehoor heeft gegeven, valt de huisarts niet te verwijten.

5.7 Alles bij elkaar genomen is het college van oordeel dat er tijdens het consult op 9 juni 2023 geen aanwijzingen zijn dat verweerder klaagster en haar klachten niet serieus genomen heeft. Gelet op de anamnese en zijn (onderzoeks-)bevindingen tijdens dit consult, kan verweerder geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt dat hij klaagster op dat moment niet (direct) heeft doorgestuurd naar een specialist, maar heeft geadviseerd om op korte termijn te laten weten hoe het met haar ging.

Slotsom

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

Publicatie

5.9 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners 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 de klacht in al haar onderdelen 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 voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door M.J.C. Dijkstra, voorzitter, P.A.H. Lemaire, lid-jurist,

A.D.J. van Empel, N.M. Dreteler-Rademaker en R.J. Wolters, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.C. Sijtsema, secretaris en in het openbaar uitgesproken op 18 juni 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.