

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7656

A2024/7656

Beslissing van 18 februari 2025

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 18 februari 2025 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam in B,
verweerder, hierna ook: de huisarts,
gemachtigde: mr. M. Santema, werkzaam te Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 De klacht heeft betrekking op de overleden echtgenoot (hierna: patiënt) van klagster, die patiënt was van de huisarts. Patiënt had last van hoestklachten. Uiteindelijk bleek dat patiënt een darmkanker in een vergevorderd stadium had met diverse uitzaaiingen, in onder meer lever en longen.

1.2 Klaagster verwijt de huisarts onder meer dat hij een verkeerde diagnose heeft gesteld, dat hij patiënt niet heeft doorverwezen en dat hij nadat de ernstige diagnose met slechte prognose was gesteld niets meer van zich heeft laten horen.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht deels gegrond is. De huisarts had patiënt gezien het aanhoudend onverklaarbaar hoesten eerder moeten verwijzen voor verdere diagnostiek. 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 met de bijlagen, ontvangen op 24 september 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- een e-mailbericht van de moeder van patiënt van 6 januari 2025.

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 7 januari 2025. De partijen zijn verschenen. De huisarts werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen en de gemachtigde hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Patiënt heeft zich op 15 november 2022 gemeld op het spreekuur van de praktijk van de huisarts. Hij is toen gezien door een op dat moment aan de praktijk van de huisarts verbonden derdejaars huisarts in opleiding (hierna: de AIOS). Patiënt meldde dat hij last had van hoestklachten. In het medisch dossier is genoteerd:

"S Patient blijft hoesten. Verhoogde hoest

S prikkel. Heeft in het verleden, gerookt.

S Nu 10 tot 15 jaar gestopt. Totaal 25 PY.

S Geen sputum. Geen

S inspanning gebonden klachten.

O Milde verlengt expirium. Geen piepen. Enige

O rhonchi.

E Bronchitis, verdenking COPD
P R/5 st prednisolon tabl 20 mg (1.1T)
P Kortdurend 20mg prednison.
P Indien onvoldoende effect, LF onderzoek afspreken.”

3.2 Op 19 december 2022 is patiënt wederom naar het spreekuur gekomen. Hij is toen gezien door verweerder. In het medisch dossier is genoteerd:
“S Nu ruim week verkoudne, nasale spraak.
O Pulm;vag vortgeleide rhonchi alle velden
E bronchitis
P R/8 st doxycycline disp tabl 100 (DOX).”

3.3 Op 2 januari 2023 is patiënt op het spreekuur gezien door de AIOS. In het medisch dossier is genoteerd:
“S Doxy heeft onvoldoende geholpen. Wel effect gehad,
S maar niet volledig.
P R/21 st amoxicilline caps 500 mg (3.1T)
P Switch naar amoxi.
P Bij blijvend onvoldoende effect toch het
P verrichten van longfunctie overwegen.”

3.4 Op 23 mei 2023 is patiënt op het spreekuur gezien door verweerder. In het medisch dossier is genoteerd:
“S Info:longen, wil bij D. Nog steeds, weer hoesten.
A2024/7656
Beslissing van 18 februari 2025
3
S droge hoest.
O Pulm; vag
E hoesten
P R/30 st codeine phosphas tabl 20m (2.1).”

3.5 Op 13 juni 2023 heeft klaagster (op dat moment de ex-vrouw van patiënt) gebeld met de praktijk van de huisarts. In het medisch dossier is genoteerd:
“S Exvrouw belt: Maakt zich zorgen om ex partner.
S Vertelt dat hij gauw buiten adem is, al een tijd
S hoestklachten. Hij gaat achteruit volgens ex, hij
S is aan huis gebonden en niet mobiel. Neemt
S medicatie voor de bloeddruk niet trouw in en heeft
S depressieve klachten.
S Exvrouw verteld dat wij geen actie kunnen
S uitzetten zonder weet van de patiënt. (...).”

3.6 Op 21 juni 2023 is patiënt op het spreekuur gezien door de AIOS. In het medisch dossier is genoteerd:

“S Sinds december hoesten en dyspnoe d’effort.

S Eerdere behandelingen met prednison of AB hebben

S niks opgeleverd.

(...).

P Advies lab controle, indien geen anemie, dan

P Longfunctie (...).”

3.7 Op 30 juni 2023 heeft de AIOS tijdens een consult de uitslag van het bloedonderzoek met patiënt besproken. Uit het bloedonderzoek kwam onder meer naar voren dat sprake was van duidelijke bloedarmoede en ijzertekort. De AIOS heeft patiënt verwezen voor een longfoto.

3.8 Uit de longfoto bleek dat er sprake was van een groot aantal uitzaaiingen in beide longen. Op 3 juli 2023 heeft de AIOS de uitslag van de longfoto telefonisch met patiënt besproken. Patiënt is voor verder onderzoek verwezen naar E. Aldaar is vastgesteld dat sprake was van een coloncarcinoom met diverse uitzaaiingen met een zeer slechte prognose.

3.9 Op 7 juli 2023 heeft klagster met de praktijk van de huisarts gebeld dat zij zich zorgen maakt, dat patiënt vermoeid is en zwalkend loopt. De AIOS heeft later die dag een huisbezoek bij patiënt afgelegd.

3.10 Eind juli 2023 heeft patiënt zich laten uitschrijven uit de praktijk van de huisarts.

3.11 Patiënt is op 27 juni 2024 overleden.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klagster verwijt de huisarts dat hij:

- a) een onjuiste diagnose bij patiënt heeft gesteld;
- b) onjuiste medicatie aan patiënt heeft voorgeschreven;
- c) patiënt ten onrechte niet heeft doorverwezen;
- d) de AIOS de slechte uitslagen van het bloedonderzoek en de longfoto aan patiënt (telefonisch) heeft laten meedelen;
- e) geen huisbezoek bij patiënt heeft afgelegd;

- f) op de website van zijn huisartsenpraktijk de patiënt niet centraal stelt;
- g) na de slechte diagnose in juli 2023 geen contact heeft opgenomen met patiënt;
- h) het medisch dossier niet goed heeft bijgehouden en niet alle klachten heeft genoteerd;
- i) het gewicht van patiënt niet heeft uitgevraagd of gecontroleerd (patiënt was erg afgevallen).

4.2 De huisarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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

5. De overwegingen van het college

5.1 De klacht heeft betrekking op de echtgenoot van klaagster, die aan de gevolgen van een coloncarcinoom met diverse uitzaaiingen is overleden.

De criteria voor de beoordeling

5.2 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 zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel a) en b) onjuiste diagnose en onjuiste medicatie

5.3 Het college heeft niet kunnen vaststellen dat de huisarts bij de consulten van 19 december 2022 of 23 mei 2023 een verkeerde diagnose heeft gesteld of onjuiste medicatie heeft voorgeschreven. Het voorschrijven van codeïne op 23 mei 2023 lag gezien de (aanhoudende) hoestklachten mogelijk niet voor de hand, maar tuchtrechtelijk verwijtbaar is dit niet. Klachtonderdeel a) en b) zijn ongegrond.

Klachtonderdeel c) ten onrechte niet verwezen

5.4 Het college is van oordeel dat de huisarts patiënt op 23 mei 2023 had moeten verwijzen voor verdere diagnostiek. Patiënt kwam wederom naar het spreekuur met hoestklachten. Voor deze hoestklachten bestond geen verklaring. Voor zover de huisarts heeft willen betogen dat het een nieuwe periode van hoesten betrof, heeft hij niet duidelijk gemaakt op basis waarvan hij dit heeft aangenomen. In het medisch dossier is niet genoteerd welke informatie de huisarts bij doorvragen hierover van patiënt heeft verkregen. In het dossier is vermeld "Nog steeds, weer hoesten.". Bij

hoestklachten die al in november 2022 bestonden en in mei 2023 nog steeds aanhielden (waarvan het college bij gebreke van duidelijke andere informatie uitgaat) had de huisarts patiënt moeten verwijzen voor verdere diagnostiek. Dat hij dit heeft nagelaten kan de huisarts tuchtrechtelijk worden verweten. Klachtonderdeel c) is gegrond.

Klachtonderdeel d) uitslagen meegedeeld door AIOS

5.5 Dat de AIOS de uitslag van het bloedonderzoek en de longfoto aan patiënt heeft meegedeeld, is tuchtrechtelijk niet verwijtbaar aan de huisarts. Een derdejaars AIOS is dusdanig vergevorderd in de opleiding dat dergelijke slecht nieuws gesprekken door hem of haar kunnen worden gevoerd. De uitslag van de longfoto had misschien beter in een persoonlijk gesprek kunnen worden meegedeeld, maar dat de AIOS dit telefonisch heeft gedaan kan de huisarts niet worden verweten. Klachtonderdeel d) is ongegrond.

Klachtonderdeel e) ten onrechte geen huisbezoek

5.6 Het college heeft niet kunnen vaststellen dat de huisarts geen huisbezoek bij patiënt heeft afgelegd, terwijl daar door patiënt wel om was verzocht. Klaagster heeft op 13 juni 2023 bezorgd met de praktijk van de huisarts gebeld. Toen is uitgelegd dat patiënt zelf contact moest opnemen, hetgeen hij op 21 juni 2023 heeft gedaan door naar het spreekuur van de praktijk van de huisarts te komen. Klachtonderdeel e) is ongegrond.

Klachtonderdeel f) informatie op de website

5.7 Klaagster klaagt met name over de toonzetting van de informatie op de website van de praktijk van de huisarts. Deze informatie zou begrip voor de drukte op de praktijk centraal stellen in plaats zorg voor de patiënt. Dit klachtonderdeel is eveneens ongegrond. De informatie waarover klaagster klaagt heeft onvoldoende relatie met de individuele gezondheidszorg.

Klachtonderdeel g) geen contact na slechte diagnose

5.8 Het college is van oordeel dat, zoals de huisarts ook heeft erkend, het op zijn plaats was geweest als de huisarts nadat hij de bij patiënt gestelde ernstige diagnose met zeer slechte prognose had vernomen contact had opgenomen met patiënt. Patiënt en zijn gezin waren al jarenlang patiënt bij de praktijk van de huisarts. De huisarts had patiënt relatief kort voor de slechte diagnose nog op zijn spreekuur gezien. Van de huisarts had meer empathie en meer betrokkenheid mogen worden verwacht. De huisarts vernam de slechte diagnose toen hij terugkwam van zijn vakantie kort voor of kort nadat patiënt zich uit de praktijk had laten uitschrijven. Dit lag zo dicht bij elkaar dat de uitschrijving uit de praktijk geen reden kon vormen om geen contact met patiënt op te nemen. Dat de huisarts geen contact met patiënt heeft opgenomen, is niet invoelend, maar levert geen tuchtrechtelijk gegrond verwijt op. Klachtonderdeel g) is ongegrond.

Klachtonderdeel h) en i) medisch dossier, controle gewicht

5.9 Het college heeft niet kunnen vaststellen dat de huisarts het medisch dossier niet goed heeft bijgehouden en niet alle klachten van patiënt heeft genoteerd. De huisarts heeft wat betreft het gewicht toegelicht dat hem niet is opgevallen dat patiënt was afgevallen, dat patiënt deelnam aan een programma voor gewichtsreductie en dat (onverklaarbare) gewichtsafname niet door patiënt aan de orde is gesteld tijdens de consulten. Dat de huisarts wat betreft (de controle van) het gewicht van patiënt een verwijt kan worden gemaakt is het college niet gebleken. De klachtonderdelen h) en i) zijn ongegrond.

Slotsom

5.10 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachtonderdeel c) gegrond is en de overige klachtonderdelen ongegrond.

Maatregel

5.11 Het college zal aan de huisarts de maatregel van een waarschuwing opleggen. Het college acht dit een passende maatregel omdat de huisarts inzicht in zijn handelen en nalaten heeft getoond.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel c) gegrond;
- legt de huisarts de maatregel op van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door W.A.H. Melissen, voorzitter, L.W.M. Creemers, lid-jurist, V.M. Schijf, G.J. Dogterom en A. Wewerinke, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 18 februari 2025.