

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7412

A2024/7412

Beslissing van 18 februari 2025

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM**

Beslissing in raadkamer van 18 februari 2025 op de klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
klager,

tegen

**C,**  
huisarts,  
werkzaam te B,  
verweerder, hierna ook: de huisarts,  
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, werkzaam te Utrecht.

**1. De zaak in het kort**

1.1 Klager is door de huisarts voor verschillende klachten behandeld, onder andere voor oorklachten en anale klachten/rectaal bloedverlies. Klager is ontevreden over de door de huisarts verleende zorg. De huisarts heeft verweer gevoerd.

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 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 11 juli 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de e-mail van de gemachtigde van de huisarts van 21 oktober 2024, met de bijlage;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 22 oktober 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**

*Ten aanzien van de oorklachten*

3.1 Klager heeft op 5 oktober 2023 contact opgenomen met de praktijk van de huisarts in verband met oorklachten. Hij kreeg het advies het oor te druppelen met olie en er werd een afspraak gemaakt voor het uitspuiten van de oren. Op 10 oktober 2023 vond de afspraak plaats. Een assistente van de huisartsenpraktijk heeft de oren van klager uitgespoten.

3.2 Op 13 december 2023 is klager opnieuw bij de huisartsenpraktijk geweest vanwege zijn oorklachten. Klager is toen gezien door een assistente. Hij kreeg zure oordruppels met HCA voorgeschreven. Hierover is het volgende in het medisch dossier genoteerd:  
“(..)

*S Klachten oor*

*O beide oren eczeem achtig, witte schilferig*

*E Eczeem*

*R\_AZIJNZUUR/HYDROCORTISON OORDRUPPELS 7,2/10MG/G (...)*”

3.3 Op 20 december 2023 kwam klager op consult bij de huisarts. Hij had last van een pieptoon in de oren. Klager vermoedde dat dit kwam door een perforatie van het

trommelvlies. De huisarts heeft de oren van klager onderzocht, onder andere door middel van een tympanogram. Volgens de huisarts waren geen afwijkingen aan het trommelvlies te zien. Klager kreeg het advies om over twee weken terug te komen als de klachten zouden aanhouden.

3.4 Op 22 december 2023 belde klager met de praktijk. Hij gaf aan veel last te hebben van de pieptoon in zijn oor en wilde graag naar de KNO-arts. Aan klager is een consult aangeboden, maar na nader overleg heeft klager een verwijzing naar een KNO-arts gekregen.

3.5 Op 29 december 2023 is klager gezien door een KNO-arts in het D te E. Deze KNO-arts berichtte dat er bij klager sprake was van tinnitus na het uitspuiten van de oren. Verder koppelde de KNO-arts terug dat klager tandarts van beroep is, geen gehoorbescherming draagt en slaapt met oordoppen. Bij onderzoek constateert de KNO-arts vliezig cerumen. Het beleid van de KNO-arts was een toon- en spraakaudiogram te maken. Op 11 januari 2024 is klager bij een andere KNO-arts geweest. Daar is de diagnose 'tinnitus beiderzijds bij vrijwel normaal gehoor' gesteld. Klager werd verwezen naar een audiologisch centrum.

#### *Ten aanzien van het rectaal bloedverlies*

3.6 Op 4 juni 2024 nam klager contact op met de huisartsenpraktijk in verband met anale pijnklachten en bloed bij de ontlasting. Op 5 juni 2024 kwam klager naar het spreekuur van de huisarts. Klager had last van obstipatie en helderrood bloedverlies bij de ontlasting. De huisarts onderzocht klager en voerde onder andere een rectaal toucher uit. Het rectaal toucher was pijnlijk voor klager maar de huisarts constateerde geen afwijkingen. Klager kreeg een lokaal verdovend middel voorgeschreven.

3.7 Op 13 juni 2024 nam klager via een e-consult contact op met de huisarts. Klager deelde daarbij een aantal foto's van het anale gebied. Hij had deze foto's laten beoordelen door specialisten in het buitenland, die tot de conclusie kwamen dat er sprake was van een anale fissuur. Deze artsen hadden klager het advies gegeven te starten met Diltiazem-zalf voor wondherstel en NTG-zalf voor pijnbestrijding. Hij vroeg de huisarts of de behandeling hierop aangepast kon worden. De huisarts vroeg klager naar het spreekuur te komen om de vervolgstappen te bespreken. Voor de tussentijd schreef de huisarts alvast Diltiazemcrème voor.

3.8 Op 24 juni 2024 belde klager met de praktijk met het verzoek om een verwijsbrief naar de MDL-arts te krijgen. In overleg met de assistente heeft verweerder een verwijzing naar een MDL-arts gemaakt voor een endoscopie bij F in G, met als verwijsreden rectaal bloedverlies.

3.9 Op 25 juni 2024 werd aan klager een herhaalrecept voor de Diltiazemcrème voorgeschreven.

3.10 Op 3 juli 2024 heeft klager opnieuw contact opgenomen met de huisartsenpraktijk

via het patiëntenportaal. Klager gaf aan dat hij bij F een afspraak had gemaakt voor 24 juli 2024. Hij zou daar eerst een telefonisch consult met een verpleegkundige krijgen. Nadat de klachten eerst verdwenen waren, waren ze nu weer teruggekomen. Verder voelde klager een zwelling bij het rectum en stuurde foto's hiervan mee. Klager vroeg aan de huisarts of het niet beter was hem naar een proctoloog te verwijzen in plaats van de MDL-arts omdat hij het gevoel had dat er een afwijking in het rectum zat en niet hogerop in de darm. De huisarts heeft geprobeerd klager uit te nodigen om dit te bespreken tijdens een consult maar het lukte hem niet om telefonisch contact te krijgen. Uiteindelijk heeft klager zichzelf via ZorgDomein naar een proctologisch chirurg verwezen.

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

4.1 Klager verwijt de huisarts dat hij:

- a) onzorgvuldig heeft gehandeld met betrekking tot de oorproblemen van klager;
- b) onzorgvuldig heeft gehandeld met betrekking tot rectaal bloedverlies van klager.

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**

*De criteria voor de beoordeling*

5.1 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.

*Klachtonderdeel a) onzorgvuldig handelen oorproblemen*

5.2 Klager stelt dat door het 'brute' uitspuiten van de oren op 13 december 2023 hij tinnitus/oorsuizen heeft gekregen.

5.3 De huisarts heeft het volgende naar voren gebracht. Desgevraagd kan de assistente die klager tijdens dat consult zag zich dit consult niet herinneren en daarom ook niet of zij bij dit consult de oren van klager heeft schoongespoeld of uitgespoten. Had de assistente de oren schoongespoeld of uitgespoten dan had zij daarvan volgens vaste werkwijze binnen de praktijk een aantekening op de patiëntenkaart gemaakt. De huisarts kan daarom niet erkennen dat bij klager bij het consult op 13 december 2023 door zijn assistente de oren zijn schoongespoeld of uitgespoten.

5.4 Het college kan niet vaststellen dat de oren van klager op 13 december 2023 zijn uitgespoten. De lezingen van partijen hierover lopen uiteen. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat aan het woord van klager minder geloof wordt gehecht dan aan dat van de huisarts, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag liggen. Nu het college deze feiten niet kan vaststellen, kan niet worden geconcludeerd dat de huisarts in dit kader tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Voor het overige is het college van oordeel dat er een adequaat behandeladvies is gegeven gezien de oorklachten waarmee klager kwam. Het is heel spijtig voor klager dat hij tot op heden zoveel last ervaart. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat er op basis van de klachten die destijds bekend waren reden bestond voor een spoedverwijzing naar de KNO-arts. Het klachtonderdeel is ongegrond.

*Klachtonderdeel b) onzorgvuldig handelen rectaal bloedverlies*

5.5 Klager verwijt de huisarts dat hij niet aan zijn zorgplicht heeft voldaan door klager niet tijdig door te verwijzen naar een proctologisch chirurg. Dit na herhaaldelijke verzoeken en duidelijke aanwijzingen.

5.6 De huisarts brengt in dat hij een voldoende anamnese heeft afgenomen en een behoorlijk lichamelijk onderzoek heeft uitgevoerd. Volgens de NHG-standaard Rectaal bloedverlies kan er bij de meeste patiënten worden volstaan met niet-medicamenteuze behandeling. Een eventuele aanwezige obstipatie wordt behandeld. Bloedverlies ten gevolge van een anale fissuur kan (in eerste instantie) met lokale therapie behandeld worden. Lokale anesthetica, Diltiazemcrème en vaselinecrème rectaal kunnen bij acute fissuren verlichting (van de pijnklachten) geven. Vanwege de klachten van langdurige obstipatie en het rectale bloedverlies heeft de huisarts bewust gekozen voor een endoscopie (sigmo- of coloscopie) en niet alleen voor een proctoscopie.

5.7 Het college is van oordeel dat klager tijdens het consult op 5 juni 2024 adequaat is onderzocht en dat er een passende behandeling is ingezet. Bij het onderzoek was er behalve pijn geen afwijking te zien. Dat er in eerste instantie geen duidelijke diagnose gesteld kon worden maar een symptoomdiagnose 'pijn bij de anus' is niet ongebruikelijk in de huisartsgeneeskunde. De huisarts heeft het beleid aangepast toen het vermoeden ontstond dat er sprake was van een anale fissuur. De huisarts heeft klager verwezen naar een MDL-arts voor een scopie. Het college kan deze keuze van de huisarts volgen. Bij een scopie wordt behalve naar de darmen ook gekeken naar de anus. Dit betreft dus een uitgebreider onderzoek dan een proctoscopie. De huisarts heeft adequaat gehandeld. Het klachtonderdeel is ongegrond.

#### *Slotsom*

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

## **6. De beslissing**

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 18 februari 2025 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.