

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2024/7220

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 11 februari 2025 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C,

huisarts,

(destijds) werkzaam in B,

verweerder, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. D. Benamari.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster was patiënt in de huisartsenpraktijk waar de huisarts werkzaam is. Klaagster kwam bij de praktijk vanwege pijnklachten en problemen met lopen. Zij verwijt de huisarts, samengevat, dat hij onvoldoende adequaat heeft gehandeld bij de behandeling van haar klachten.

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 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 bijlagen, ontvangen op 22 mei 2024;
- de brief van de secretaris van 13 juni 2024;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 21 juni 2024;
- de brief van de gemachtigde van de huisarts, met het verzoek het dossier op te vragen bij de huidige huisarts van klaagster, ontvangen op 15 juli 2024;
- de brief van klaagster, met het verzoek aan de secretaris om het dossier bij haar huidige huisarts op te vragen, ontvangen op 25 juli 2024;
- de brief van de secretaris van 10 september 2024, met het herhaalde verzoek aan klaagster om het medisch dossier te verstrekken;
- de brief van klaagster met een aanvullende reactie en medische stukken, ontvangen op 17 september 2024;
- de brief van de gemachtigde van de huisarts, ontvangen op 26 september 2024, met het verzoek om nadere medische stukken;
- nadere medische stukken, overgelegd door klaagster en ontvangen op 8 oktober 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 8 november 2024.

2.2 Partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 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

3.1 Klaagster had ernstige loopproblemen als gevolg van posttraumatische dystrofie (Complex Regionaal Pijn Syndroom (CRPS)). Hierdoor liep zij met krukken en ervoer regelmatig pijnklachten. Op 26 januari 2022 nam zij contact op met de huisartsenpraktijk, waar de huisarts ten tijde van het handelen waarop de klacht betrekking heeft 2,5 dag per week werkte. Klaagster ervoer klachten aan haar onderrug met uitstraling naar haar goede been. Ze gebruikte paracetamol maar dit hielp niet genoeg, dus ze wilde graag aanvullende pijnstilling en vroeg of de fysiotherapeut aan huis kon komen. De huisarts gaf een verwijzing naar de fysiotherapeut aan huis, die haar dezelfde dag zou bellen. Verder gaf de huisarts akkoord voor een recept diclofenac als aanvullende pijnstilling.

3.2 Op 27 januari 2022 belde klaagster weer, omdat ook de diclofenac onvoldoende hielp tegen de pijn. Zij vroeg om andere medicatie. De waarnemend huisarts gaf hier niet de voorkeur aan gezien de verhoogde valneiging bij morfineachtige preparaten, zeker niet nu klaagster nog niet gezien was met deze klachten. De waarnemend huisarts stelde voor de diclofenac te behouden, in combinatie met 3 x 1000 mg paracetamol. Verder gaf de waarnemend huisarts enkele adviezen.

3.3 Op 28 januari 2022 nam klaagster weer telefonisch contact op en zei dat het niet meer ging en dat ze niet op het spreekuur kon komen. De assistente zei een visite toe waarna de waarnemend huisarts een visite aflegde. In het medisch dossier noteerde zij dat klaagster sinds vier dagen toename van pijn had in haar rechter onderrug met uitstraling naar haar rechter onderbeen aan de buitenzijde tot de enkel. De kracht was goed en het gevoel intact. De fysiotherapeut was al geweest en had oefeningen gegeven en zou dezelfde dag weer komen. Klaagster deed zelf de deur open en liep moeizaam. De wervelkolom was niet (druk)pijnlijk, de Laseque-test was negatief en ze kon haar been goed optillen. De conclusie van de waarnemend huisarts was dat er geen zenuw knel leek te zitten en dat klaagster door zou moeten gaan met de fysiotherapeut. Verder besprak de waarnemend huisarts aanvullende pijnbestrijding met oxycodon en werd macrogol en elektrolyten poeder voorgeschreven.

3.4 Op 29 januari 2022 ging klaagster naar de huisartsenpost, waar de pijnstilling werd opgehoogd. Op 31 januari 2022 vroeg klaagster om een herhaalrecept voor de verstrekte oxycodon en diclofenac. Dit herhaalrecept werd verstrekt. Op 9 februari 2022 bezocht de verpleegkundig specialist klaagster in verband met aanhoudende rugklachten. Klaagster zei de dag ervoor (weer) te zijn gevallen en had het gevoel dat ze door haar rechterbeen heen zakte. De pijn verplaatste zich de dagen ervoor meer lager in de rug naar het linkerbeen. Van de oxycodon kreeg ze nare dromen en had geen effect, dus daar was klaagster mee gestopt. Ze gebruikte nog driemaal daags diclofenac en tweemaal daags paracetamol. Uit lichamelijk onderzoek kwam dat de ruggenwervel wat naar links boog en dat er geen drukpijn op de wervelkolom was en iets drukpijn op de rechterbil. De Lasgue-test links was positief bij ongeveer 45 graden en rechts negatief. Het been heffen gaf verlichting van de pijn en klaagster had nog kracht in beide benen. Met klaagster werd afgesproken dat zij werd verwezen voor beeldvormend onderzoek en daarnaast zou ze starten met pregabaline 75 mg twee keer per dag.

3.5 De uitslag van de röntgenfoto was de volgende dag binnen en de foto liet geen inzakkingsfractuur zien. De waarnemend huisarts zag geen aanleiding voor een spoedvisite. Klaagster gaf aan meer hulp nodig te hebben en ging op handen en billen naar de deur. Op 11 februari 2022 belde de waarnemend huisarts naar klaagster. Uit het medisch dossier blijkt dat klaagster vertelde veel pijn te hebben. Oxycodon wilde ze niet vanwege het verslavingsrisico. De fysiotherapeut zou de dinsdag erop komen en de waarnemend huisarts sprak af dat klaagster de week erop zou bellen om te vertellen hoe het ging. Op 15 februari 2022 belde klaagster weer en vertelde ze dat de rugklachten aardig over waren, maar haar benen deden het niet meer. Met klaagster werd afgesproken dat de fysiotherapeut die die dag kwam, zou bellen met zijn conclusie over en beoordeling van de klachten.

3.6 Van 21 tot en met 28 februari 2022 was de praktijk gesloten vanwege vakantie. Een andere huisartsenpraktijk deed de waarneming. Klaagster nam die week meerdere keren telefonisch contact op, onder andere met de vraag of er een verwijzing naar de neuroloog gemaakt was.

3.7 Op 28 februari 2022 verwees de huisarts klaagster naar de neuroloog. Als verwijfsreden was opgegeven (alle citaten letterlijk weergegeven): *“lage rugklachten welke niet reageren op medicatie, sinds enkele weken niet meer kunnen lopen”*. Op 1 maart 2022 was er contact met de praktijk en werd klaagster verteld dat er de vrijdag

erop een visite was ingepland en er een verwijzing was gegeven. Uit de brief van de neuroloog volgt: *“Beeldvorming toont een forse kanaalstenose L3L4 maar vooral L4L5 met bij de laatste ook een sequester, welke meest waarschijnlijk de oorzaak is van de huidige klachten bij patiënte. Patiënte wilde in eerste instantie niet opgenomen worden, in verband met de zorg voor haar huisdieren, maar een dag later gaf zij aan dit voor een eventuele operatie wel te kunnen regelen.”* De neuroloog besprak dit met de neurochirurg en klaagster zou worden opgeroepen om over één tot twee weken geopereerd te worden. Dit werd ook met klaagster besproken. De voorkeur van de neuroloog ging uit naar opname voor evaluatie, maar klaagster wilde dit niet in verband met de zorg voor haar dieren. Op 11 maart 2022 werd klaagster geopereerd. Klaagster had zich inmiddels uitgeschreven bij de praktijk.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagster verwijt de huisarts, samengevat, dat hij onvoldoende heeft gereageerd op haar ernstige (rug)pijnklachten door geen afspraak te maken voor een consult of een verwijzing naar de neuroloog te geven. Volgens klaagster heeft zij drie verschillende pijnstillers gehad die niets deden en volgde daarna een verwijzing naar drie fysiotherapeuten, voordat de huisarts een doorverwijzing naar de neuroloog gaf.

4.2 De huisarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Zijn betrokkenheid bij de behandeling was beperkt tot twee specifieke momenten en hij heeft niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld op deze momenten.

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 de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Het college houdt bij die beoordeling rekening met de wetenschappelijke inzichten en geldende beroepsnormen en -standaarden op het moment van de zorgverlening. Kennis achteraf (waaronder in dit geval de uitkomst van de operatie waarbij een forse kanaalstenose werd geconstateerd) kan daarbij niet in aanmerking worden genomen. Verder gaat het tuchtrecht uit van persoonlijke verwijtbaarheid. Dit houdt in dat de huisarts niet tuchtrechtelijk aansprakelijk kan worden gehouden voor het handelen van anderen als hij daarbij niet persoonlijk betrokken bij was.

De beoordeling door het college

5.2 Het college oordeelt dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Uit de overgelegde medische stukken volgt dat de huisarts slechts op twee momenten betrokken is geweest bij de zorg die is verleend aan klaagster,

namelijk op 26 januari en 28 februari 2022. Op andere momenten was een waarnemend huisarts of andere zorgverlener betrokken. Het college kan in deze procedure alleen oordelen over het handelen van de aangeklaagde huisarts. Op 26 januari 2022 kwam klaagster bij de huisarts met klachten aan haar onderrug met uitstraling naar haar goede been, met de hulpvraag van een fysiotherapeut aan huis en meer pijnbestrijdingsmedicatie. De huisarts heeft gehoor gegeven aan deze verzoeken en een recept voor diclofenac uitgeschreven en dezelfde dag een verwijzing voor fysiotherapie aan huis gegeven. Het college ziet hierin geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Door andere zorgverleners is nader onderzoek verricht, fysiotherapie en medicatie voorgeschreven. Klaagster had aanhoudende pijn die niet/onvoldoende reageerde op pijnstilling. Hierover is door andere zorgverleners met klaagster gesproken. Toen de huisarts op de hoogte kwam dat klaagster daarom graag een verwijzing naar de neuroloog wilde, heeft hij deze verwijzing gegeven. De huisarts heeft adequaat op dit zorgverzoek gereageerd zodra het hem bereikte. Uit het voorgaande blijkt dat de verwijten die klaagster aan de klacht ten grondslag heeft gelegd en die gericht zijn tegen de huisarts, niet zijn komen vast te staan. De klacht is kennelijk ongegrond.

Slotsom

5.3 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 11 februari 2025 door G. Tangenberg, voorzitter,

M. van Bergeijk en N.M. Dreteler-Rademaker, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door

M.H. van Ham, secretaris.

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.