

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Hertogenbosch

Beslissing van 2 april 2025 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klaagster,
gemachtigde: [C] te [D]
tegen
[E],
huisarts,
werkzaam in [B],
verweerder, hierna ook: de huisarts
gemachtigde: mr. T.W.E. Meulemans, werkzaam te Amsterdam.

1. De zaak in het kort

- 1.1 Klaagster heeft op 26 juni 2023 telefonisch contact gehad met de huisarts. Zij verwijt de huisarts dat hij op die datum de klachten van klaagster niet goed heeft ingeschat, haar niet serieus heeft genomen en geen huisbezoek heeft afgelegd, terwijl klaagster last had van allerlei klachten en pijn op haar borst. Klaagster is op 26 juli 2023 met een hartinfarct en een beroerte (CVA) in het ziekenhuis opgenomen. De huisarts heeft verweer gevoerd tegen de klacht.
- 1.2 Het college komt tot het oordeel dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

- 2.1 De procedure blijkt uit:
 - het klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 19 februari 2024;
 - het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 1 mei 2024;
 - de brief van 31 mei 2024 van de secretaris aan de gemachtigde van klaagster;
 - de brief met bijlage van 9 juni 2024 van de gemachtigde van klaagster;
 - het proces-verbaal van het op 5 juli 2024 gehouden mondeling vooronderzoek.
- 2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 14 februari 2025. Partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

3. De feiten

- 3.1 In het medisch dossier is, voor zover relevant, het navolgende genoteerd (alle citaten zijn letterlijk weergegeven):

*"16-05-2023 Buikpijn. pijn bij plassen. Vaak last hiervan zonder dat het te zien is in de urine urine: ga
Graag eens een visite
17-05-2023 Eigenlijk soc vis. Vertelt aan een stuk door over van alles, haar leven, ex man, nieuwe man. Heeft vaker savonds voor naar bed gaan soort paniekaanbval, soms kort soms wat langer rood warm hoofd hartkloppingen en druk op borst. Niet bij inspanning. komt al 1 jaar niet buiten uit huis, bang. Door telkens rare buien met toestanden, en angst voor die aanvallen. Geen spec buikpijn, heeft 3x UWI gehad. Heeft bekende navelbreuk. Maar geen spec buikklachten dus A29.00 Andere algemene symptomen/klachten
lang gesprek. mag oxazepan gewoon hebben, besteld telkens voor 1 maand bij dit gebruik (...)
26-06-2023 tel: lang herhaaldelijk verhaal dat ze het zo niet meer uithoudt. Die aanvallen van rood warm hoofd en raar gevoel op borst komen vaker en duren soms een uur. Zie ook vis 17/5. Komt al 1 jaar niet buiten cq uit huis! lusteloos, wil zo niet meer verder. Ook bang voor hart, wil dat ik haar nakijk.
P74.01 Paniekaanvallen/stoornis mi
ter geruststelling Treadmill pm psycholoog/AD?. slikt al jaren oxazepam (...)
01-08-2023 Met zoon gebeld: over moeder gesproken. Na recent myocardinfarkt/CVA. Toch wel*

verrassend. 2x vis in mei en juni, had soort paniekaanvallen savonds voor naar bed gaan, met rood hoofd/zweten en ook wat pijn op de borst, niet bij inspanning. Kwam al 1 jaar niet buiten. Angst. Nu door oog vd naald, waren nogal ziekenhuis afhoudend. In juni toch Treadmill aangevraagd, zover is het dus niet gekomen, want afspraak was door haar verzet naar aug. Zoon bedankt nog voor goede zorgen.”

- 3.2 Op 26 juli 2023 is klagster met de ambulance naar de spoedeisende eerste hulp (SEH) gebracht. In de brief aan de huisarts met het verslag hiervan staat onder meer:

“Reden van bezoek

Thoracale pijnklachten

Overdracht ambulance/huisarts

Sinds enkele weken al inspanningsgebonden thoracale pijnklachten waarvoor reeds analyse door huisarts. Deze had al verwijzing Cardiologie gemaakt. Vandaag alweer de hele dag thoracale pijnklachten gehad, durft zo niet de nacht in.

Voorgeschiedenis

Diabetes mellitus type 2, hypertensie, hypercholesterolemie

Anamnese

Al weken tot maanden klachten van afgenomen inspanningstolerantie o.b.v. retrosternale drukpijn zonder radiatie met hierbij benauwdheid en palpaties (altijd icm pijn). Aspect van palpaties moeilijk te benoemen, zou wel acuut beginnen en stoppen. Soms duren episodes een minuut en zoals vandaag enkele uren. Voelt dat ook een soort blushes in het gelaat met soms een gevoel van collaps. Is door de klachten al 11 maanden niet meer uit huis geweest, angst dat er iets ergs gebeurd. Geen abdominale of pulmonale klachten, mictie/defaecatie normaal. Geen koorts of koude rillingen.

Veel meegemaakt in het leven wat emotionele stress veroorzaakt heeft, hier nooit met iemand over gesproken. Hierdoor wel altijd lang zelf met klachten blijven lopen.

(...)

Risicofactoren

DM2+, HT+, Hchol+, nicotineabusus +, alcohol-

Familieanamnese negatief voor HVZ, wel anamnestiche dochter met (meest waarschijnlijk ASD)

(...)

Conclusie

80-jarige dame, o.a. bekend met diabetes mellitus type 2, wordt op EHH gezien in verband met:

1. NSTE-ACS met panischemisch, dynamisch ECG en hoge verdenking op 3-vatscoronairlijden bij sterk verhoogd CV-risicoprofiel.
2. Systolische hypertensie ondanks lrbesartan
3. Anemie met Hb 6.8 mmol/L zonder reticulocytose.
Anamnestiche geen melaena of macroscopisch bloedverlies. Geen aanwijzingen voor deficienties.
4. Hyperlipidemie ondanks Simvastatine.”

- 3.3 Klagster is op 26 juli 2023 in het ziekenhuis opgenomen op de afdeling cardiologie.

4. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

- 4.1 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 zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Beoordeling van de klacht

- 4.2 De klacht van klagster betreft het contact met de huisarts op 26 juni 2023. Klagster verwijt de huisarts dat hij haar fysieke klachten op die datum niet op de juiste wijze heeft ingeschat en ten onrechte geen huisbezoek heeft afgelegd. Ook voelt zij zich door de huisarts niet serieus genomen.
- 4.3 Van belang voor de beoordeling van de klacht is ook wat aan het contact van 26 juni 2023 vooraf is gegaan, in het bijzonder het contact tussen klagster en de huisarts op 17 mei 2023. Partijen

verschillen van mening over wat er op 17 mei 2023 is gebeurd. De huisarts heeft in zijn verweerschrift aangevoerd dat hij die dag een sociale visite bij klaagster thuis heeft afgelegd, waaraan geen vraag of klacht van klaagster vooraf is gegaan. Bij het verweerschrift heeft de huisarts zijn aantekeningen uit het medisch dossier van die datum overgelegd (zie ook 3.1 hiervoor). De visite van 17 mei 2023 is vervolgens tijdens het mondeling vooronderzoek uitdrukkelijk door klaagster en haar gemachtigde aan de orde gesteld. Klaagster wees erop dat zij ten tijde van die visite al dezelfde klachten had als op 26 juni 2023. Er is tijdens het mondeling vooronderzoek uitgebreid en inhoudelijk gesproken over zowel de visite van 17 mei 2023 als het telefonisch consult van 26 juni 2023. Ter zitting van het college stelde (de gemachtigde van) klaagster echter dat op 17 mei 2023 van een visite geen sprake is geweest. Klaagster was bij het mondeling vooronderzoek overvallen geweest doordat het ter sprake kwam, maar kan zich een visite niet herinneren. Wel heeft klaagster op 17 mei 2023 met de huisarts gebeld, aldus klaagster.

- 4.4 Het college gaat ervan uit dat de huisarts op 17 mei 2023 wel een visite bij klaagster heeft afgelegd. Zijn verklaring daarover wordt gesteund door zijn aantekeningen in het medisch dossier en het ontbreken van een notitie over een telefonisch contact met klaagster op die datum. Dat klaagster tijdens het mondeling vooronderzoek overvallen is geweest doordat de visite van 17 mei 2023 ter sprake kwam, acht het college niet aannemelijk. De visite werd voordien door verweerder al vermeld in het verweerschrift en het is klaagster zelf, althans haar gemachtigde, die deze visite bij het mondeling vooronderzoek als eerste ter sprake bracht.
- 4.5 De visite van 17 mei 2023 is niet klachtgerelateerd geweest. De huisarts heeft blijkens zijn aantekeningen aandacht gehad voor de buikklachten en blaasontstekingen, waarmee klaagster in het verleden te kampen heeft gehad. Verder is gesproken over de aanvallen, waarvan klaagster vooral 's avonds last had. De huisarts heeft genoteerd dat deze gepaard gingen met een rood, warm hoofd, hartkloppingen en druk op de borst, maar dat de klachten niet voorkwamen bij inspanning. Hij heeft deze aanvallen geduid als angst- en paniekaanvallen, mede gelet op het feit dat klaagster al jaren oxazepam (een angstopheffend en rustgevend middel) slikte. Toen klaagster de huisarts op 26 juni 2023 belde, had zij nog steeds dezelfde klachten, alleen vaker en langer. In dat telefoongesprek heeft klaagster de huisarts gevraagd of haar klachten mogelijk (ook) zouden kunnen worden veroorzaakt door het hart, waarop de huisarts heeft gereageerd door klaagster – ter geruststelling – een fietstest voor te stellen en af te spreken.
- 4.6 Het college is van oordeel dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door klaagsters klachten primair toe te schrijven aan een paniekstoornis, zeker nu klaagster daarmee sinds lang bekend was. Ook klaagster zelf en haar gemachtigde hebben ter zitting van het college beschreven dat klaagster veel last van angst- en paniekaanvallen had. Daarbij komt dat klaagster, zoals ook ter zitting is gebleken, soms moeite heeft haar klachten concreet te beschrijven. Het college is voorts van oordeel dat de huisarts klaagster wel degelijk serieus heeft genomen in haar angst dat er – naast de overige reeds bestaande klachten – mogelijk sprake kon zijn van hartklachten. Hij heeft daarop immers actie genomen door daarvoor een onderzoek (inspannings-ECG) voor te stellen en af te spreken. Dat hij in afwachting daarvan op 26 juni 2023 heeft afgezien van een huisbezoek, acht het college – mede gelet op het feit dat de huisarts op 17 mei 2023 bij klaagster is geweest – evenmin tuchtrechtelijk verwijtbaar.
- 4.7 Het college overweegt ten overvloede dat de NHG-richtlijn Stabiele Angina Pectoris uit 2019 het inspannings-ECG niet meer aanbeveelt. Vanwege de grote hoeveelheid gebleken fout-positieven en fout-negatieven is zo'n test namelijk niet doorslaggevend.

Slotsom

- 4.8 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht ongegrond is.

Publicatie

- 4.9 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere huisartsen mogelijk iets kunnen leren van deze zaak, in het bijzonder van hetgeen hiervoor in 4.7 is overwogen. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

5. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht 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 Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door T.N. Meyboom, voorzitter, C.M.H.M. van Lent, lid-jurist, H.J. Weltre-



vrede, B.C.A.M. van Casteren-van Gils en E. Jansen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 2 april 2025.