



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Geen getromboseerde aambeï, maar een periaanaal abces

Een man belt laat op een zondagmiddag met de huisartsenpost, vanwege een zeer pijnlijke zwelling bij de anus. Hij kan niet slapen van de pijn. Na telefonisch uitvragen door de triagiste, gaat de dienstdoende huisarts uit van een getromboseerde aambeï en schrijft hem – naast paracetamol en NSAID's – lidocrème voor. Midden in de nacht belt de man opnieuw, met een andere triagiste, omdat het ondanks gebruik van alle pijnstilling niet goed gaat. De huisarts die dan dienst heeft (beklaagde), houdt het op een getromboseerde aambeï, ziet en spreekt de man niet zelf en adviseert hem toch door te gaan met de medicatie en zo nodig een bad of

douche te nemen. De volgende dag verwijst zijn eigen huisarts hem direct naar de chirurg met de vermelding: 'Niks aambeï, geweldig pijnlijk periaanaal abces.'

Er zijn medisch-inhoudelijke aspecten aan de casus – geen reactie op pijnstilling, mogelijk koorts, toenemende zwelling – waarvan je met de kennis achteraf denkt: had die man nou gewoon laten komen, daar was toch iets anders aan de hand. Maar dat is dus achteraf en we weten dat het dan makkelijk praten is.

Daarom is het goed dat het tuchtcollege de nadruk legt op de humane kant van de geneeskunde: deze man was wanhopig van de pijn. Of dat nu

van een getromboseerde aambeï of een periaanaal abces was: daar was meer actie door de arts vereist, zoals hem zelf spreken of zien, sterkere pijnstilling voorschrijven of overleggen met het ziekenhuis. Al was het maar vanwege *consoler toujours*. In dit geval was er overigens ook een mogelijkheid voor *soulager* en zelfs *guerir* geweest. De huisarts die de nachtdienst had, krijgt een waarschuwing, niet vanwege een verkeerde diagnose of behandeling, maar vanwege onvoldoende adequate zorgverlening, bezien vanuit humaan oogpunt.

Sophie Broersen, arts en journalist
mr. Sjaak Nouwt, adviseur gezondheidsrecht

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag d.d. 22 december 2020 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Het college heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van A, wonende te B, klager, (...), tegen C, huisarts, werkzaam te B, beklagde, (...).

01

Het verloop van de procedure

(...)

02

De feiten

2.1 Klager heeft op 1 maart 2020 om 17.08 uur en op 2 maart 2020 om 00.39 uur gebeld met de huisartsenpost D (hierna: hap),

omdat hij zeer veel pijn ervoer, veroorzaakt door een zwelling aan de buitenkant bij de anus.

2.2 Uit de transcriptie van het gesprek met de hap op 1 maart 2020 om 17.08 uur blijkt onder meer:

- Dat hij heeft gezegd dat hij sinds drie of vier dagen pijn heeft. Dat hij dacht dat het wel over zou gaan, maar dat het nog erger wordt; hij kan niet bukken, opstaan en lopen. Hij heeft erge pijn.
- Dat hij heeft gezegd dat hij de nacht ervoor zoveel pijn had dat hij niet kan slapen of zitten. Hij kan ook niet naar de wc; de avond ervoor ging dat zo moeilijk dat hij bijna moest huilen van de pijn. Hij kon niet meer. De ontlasting is ook te hard. Plassen gaat wel goed.
- Dat hij op de vraag of hij zich verder ziek voelt en koorts heeft, heeft geantwoord dat hij zich een beetje griepig voelt, maar niet heel ziek.
- Dat hij zowel de vorige dag als die dag paracetamol en diclofenac

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

heeft ingenomen, maar dat de pijn alleen maar erger wordt.

- Dat hij op de vraag of het geen aambeï kan zijn, heeft geantwoord dat het geen aambeï is en dat er aan de zijkant een heel harde, gezwollen plek zit. Hij had geen rectaal bloedverlies gehad. (...)

2.3 De differentiaaldiagnose van de op dat moment dienstdoende huisarts luidde ‘getromboseerde aambeï’. Hij gaf – via de assistente/ triagiste – het advies lidocaïnevaselinecrème te gebruiken en macrogol/Movicolon in te nemen om de ontlasting zachter te maken. Verder luidde het advies drie- tot viermaal per dag twee paracetamol 500 mg in te nemen, steeds met een tussenpauze van zes uur. Bij toename of verandering van de klachten kon klager die avond terugbellen en anders zou hij de volgende dag contact met zijn eigen huisarts moeten opnemen.

- 2.4** Klager heeft op 2 maart 2020, nadat hij om 00.25 uur naar het ziekenhuis had gebeld, maar naar de hap was verwezen, om 00.39 uur wederom naar de hap gebeld. Uit de transcriptie van dat gesprek blijkt dat klager toen onder meer heeft gezegd dat
- het rond de anus helemaal dik en gezwollen is, rood en pijnlijk, en dat de zwelling steeds erger wordt;
 - hij de lidocaïnecrème tweemaal heeft gebruikt, maar dat de pijn nog erger is geworden. Hij kan niet hoesten, niezen, slapen of opstaan en weet niet meer wat hij moet doen. Bij alles wat hij doet heeft hij pijn. Hij kan niets meer bewegen en ook niet zijn kin op de borst leggen.
 - hij na het vorige gesprek met de hap voor hulp naar het E-ziekenhuis heeft gebeld, maar daar is terugverwezen naar de hap.
 - hij conform het advies dat hij in de middag van de hap had gekregen iedere twee uur tweemaal twee paracetamol en diclofenac heeft ingenomen. Een half uur voor dit gesprek heeft hij ook paracetamol ingenomen.
 - de pijn zodanig is verergerd dat hij nu niet meer kan lopen en bewegen en alleen maar op zijn knieën kan zitten. Die middag kon hij nog een beetje lopen, maar nu is dat niet meer mogelijk. Klager heeft geen thermometer, maar hij geeft aan dat hij koorts van de pijn heeft, hij is helemaal warm en trilt van de pijn. (...)

2.6 De assistente heeft daarop overleg gehad met beklagde, die op dat moment dienst had bij de hap. Over dit contact heeft de triagiste aangetekend, hetgeen door beklagde is gefiatteerd: *‘i.o.m. dr. (naam beklagde): doorgaan pijnstilling en lidocaïnecreme, week maken van de zwelling door bijv. douche of bad. Bij bijkomende klachten of verergering van klachten eerder contact.’*

2.7 De triagiste heeft klager daarna teruggebeld. Volgens de transcriptie van dat gesprek heeft zij onder meer tegen klager gezegd dat

- zij met beklagde heeft overlegd en dat beklagde heeft gezegd dat de hap er op dat moment niet heel veel aan kan veranderen;
- het advies is om een tijdje onder de douche te gaan staan of een bad te nemen om de zwelling weker te laten worden, waardoor de pijn wel iets zal afnemen;
- klager door moet gaan met de lidocaïnecrème aan te brengen, ook al is dat heel pijnlijk, en de pijnstilling in te nemen, met name paracetamol.

(...)

Volgens de transcriptie van dat gesprek heeft klager verder gezegd dat

- als hij de plek aanraakt, het al pijnlijk is. Als hij de crème aanbrengt, heeft hij een halfuur tot een uur echt pijn.
- de zwelling steeds erger wordt.

(...)

2.8 Om 1.40 uur heeft klager het alarmnummer gebeld, maar hij werd opnieuw naar de hap verwezen.

2.9 De volgende dag, 2 maart 2020, is klager op consult bij zijn eigen huisarts geweest, die hem meteen naar de chirurg heeft doorverwezen met de tekst: *‘Niks aambeï, geweldig pijnlijk perianaal abces.’* Op 3 maart 2020 is klager aan het abces geopereerd.

03

De klacht

Klager verwijt beklagde, zakelijk weergegeven:

- a. (...)
- b. niet serieus nemen van de klachten, waardoor hij onnodig enorme pijn heeft geleden;
- c. dat zij een verkeerde diagnose heeft gesteld en hem onjuist heeft behandeld;
- d. (...)
- e. dat zij hem ten onrechte geen consult op de hap heeft aangeboden of heeft verwezen naar een andere beroepsbeoefenaar.

04

Het standpunt van beklagde

Beklagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

05

De beoordeling

(...)

5.2 Het college moet beoordelen of beklagde, werkzaam op de hap, bij de zorg voor klager binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening is gebleven. (...) Kennis achteraf kan daarbij niet in aanmerking worden genomen, omdat beklagde daarmee uiteraard bij het bepalen van haar beleid ook geen rekening heeft kunnen houden. (...)

Klachtonderdelen b (niet serieus nemen klachten, waardoor onnodig enorme pijn),

c (verkeerde diagnose en onjuiste behandeling) en

e (ten onrechte geen consult op de hap aangeboden of verwezen)

5.4 Achteraf is duidelijk dat beklagde niet de juiste diagnose (perianaal abces) heeft gesteld. Zij is, in navolging van de huisarts die 's middags de lidocaïne crème had voorgeschreven, uitgegaan van een getromboseerde aambeï. Nu is het missen van de juiste diagnose niet zonder meer tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dit is alleen het geval als de wijze waarop de arts tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaame beroepsgeenoot mag worden verwacht. De vraag is dus of beklagde in dit geval op grond van de haar bekende informatie redelijkerwijs heeft kunnen uitgaan van de diagnose getromboseerde aambeï, heeft kunnen besluiten klager niet naar de hap te laten komen of door te verwijzen en hem het advies te geven: 'Doorgaan pijnstilling en lidocaïne crème, week maken van de zwelling door bijv. douche of bad. Bij bijkomende klachten of verergering van klachten eerder contact.' Op het moment van haar advies had beklagde de beschikking over de informatie die de triagiste haar gaf en de verslaglegging en het eerder gegeven advies naar aanleiding van het eerste telefoongesprek van klager met de hap. Nadien heeft zij de aantekeningen van de triagiste gefiatteerd.

5.5 Beklagde heeft tijdens het mondelinge vooronderzoek naar voren gebracht dat het beleid is op de betreffende hap dat er in de nacht gescreend wordt op levensbedreigende situaties. Een patiënt kan wel worden gezien, maar pas bij de derde keer bellen. Er wordt een stappenplan gevolgd en dat is in dit geval ook gebeurd. Beklagde dacht op basis van de klachten dat er sprake was van een getromboseerde aambeï en ging ervan uit dat klager op dat moment nog geen adequate pijnstilling had ingenomen; hij zou die middag diclofenac hebben genomen en pas een halfuur voor het telefoontje opnieuw. Beklagde heeft verklaard dat het haar bedoeling was dat klager, als het baden of douchen en de pijnstilling niet zouden helpen, weer moest terugbellen. Zij had dan iets aan de pijnstilling kunnen veranderen.

5.6 Het college overweegt met betrekking tot de pijnstilling dat de aanname van beklagde dat klager nog geen adequate pijnstilling had ingenomen niet overeenkomt met de aantekeningen van de triagiste. Die heeft genoteerd: 'Heeft diclofenac en pcm

ingenomen en de crème gebruikt, om 0.15 uur voor het laatste pcm en diclofenac ingenomen zonder resultaat.' Daar blijkt niet uit dat klager na het advies dat hij 's middags had gekregen geen adequate pijnmedicatie had gebruikt. Nu er in de aantekeningen verder geen specifieke gegevens over de hoeveelheid en de frequentie van de inname van de pijnstillende medicatie zijn vermeld en dus niet duidelijk was hoeveel pijnstilling klager inmiddels sinds het einde van de middag had gebruikt, had het op de weg van beklagde gelegen klager hierover zelf terug te bellen of deze informatie beter bij klager te laten uitvragen. Dit lag te meer voor de hand, nu klager 's nachts om ongeveer 1.30 uur voor de tweede maal met de hap belde, nadat hem de eerste keer – rond 17.00 uur 's middags – was verteld dat hij bij toename of verandering van de klachten die avond opnieuw contact moest opnemen. In het tweede gesprek, zo blijkt uit de door beklagde gefiatteerde aantekeningen van de triagiste, heeft klager zich gemeld met een daadwerkelijke toename van de klachten, te weten een toenemende zwelling, het vermoeden van koorts en, ondanks het gebruik van pijnstilling, zodanige pijn dat hij daardoor inmiddels niet meer kon lopen.

5.7 Dat het de bedoeling van beklagde was dat klager, als het baden of douchen en de pijnstilling niet zou helpen, weer contact zou opnemen, kan verder niet uit de stukken worden afgeleid. (...) Het college vindt dit ook niet aannemelijk. Uit de transcriptie blijkt dat de triagiste met beklagde heeft overlegd en dat zij heeft gezegd: 'Wij kunnen er momenteel niet heel veel aan veranderen', en later: 'Momenteel is er gewoon niks aan te doen.' Wanneer klager de triagiste daarna verzoekt om toch naar een ziekenhuis te worden verwezen, geeft deze aan dat beklagde ook zegt dat dit zelfs met sterkere pijnstilling niet verholpen kan worden. Het moet er dus voor gehouden worden dat klager met instemming van beklagde is ontmoedigd om nogmaals met de hap te bellen.

5.8 Het college overweegt verder dat de integrale huisartsenzorg zowel op basis van professionele als op humanitaire gronden vergt dat gehoor wordt gegeven aan een patiënt die gedurende een avond-, nacht- of weekenddienst herhaald verzoekt om beoordeling door een arts of om sterkere pijnstilling wegens verergerende en wanhopig makende pijn. De overweging dat de arts na een beoordeling in het ziekenhuis mogelijk in medisch-technisch opzicht geen verandering in de situatie zou kunnen brengen, maakt dat niet anders. Overigens blijkt uit de transcripties dat beklagde gedurende het overleg met de triagiste moet hebben beseft dat patiënt wanhopig was van de pijn. In de aantekeningen van de triagiste staat ook dat hij niet meer kon lopen van de pijn. Desondanks volstond beklagde met het advies de pijnmedicatie te continueren en warme zitbaden of een warme douche te nemen en opnieuw contact met de hap op te nemen wanneer er naast de bestaande klachten iets bij zou komen of veranderen, maar niet als de pijn niet zou afnemen. Het college is van oordeel dat beklagde zich actiever had moeten opstellen door hetzij zelf contact met klager op te nemen, hetzij hem een

consult op de hap aan te bieden, hem sterkere pijnstilling voor te schrijven of te overleggen met het ziekenhuis. De hap heeft klager, gezien vanuit humaan oogpunt, op de bewuste nacht bij de tweede hulpvraag geen adequate zorg gegeven, waarvan beklagde persoonlijk een verwijt kan worden gemaakt. De klachtonderdelen b en e zijn gegrond. Klachtonderdeel c omtrent de verkeerde diagnose zal het college ongegrond verklaren, omdat niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is dat beklagde op het moment van haar advies nog is uitgegaan van de diagnose die 's middags door de collega-huisarts was gesteld. Als zij zich actiever zou hebben opgesteld, zou klager ook met die diagnose beter geholpen hebben kunnen worden. (...)

06

De beslissing

Het college

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond ter zake van de klachtonderdelen b en e;
- legt beklagde de maatregel van waarschuwing op; (...)

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, H.C. Baak, V.M. Schijf en B. van Ek, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 22 december 2020. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

ACTUELE UITSPRAKEN

● Curator geen vertegenwoordigingsbevoegdheid voor vaccineren tegen covid-19

Curator heeft een verzoek bij de rechtbank ingediend voor het verlenen van een machtiging om betrokkene verplicht te laten vaccineren met een vaccin tegen covid-19. De kantonrechter overweegt dat in de aanbevelingen van het Landelijk Overleg Vakinhoud Civiel en Kanton & Toezicht (LOVCK&T) is opgenomen dat de vertegenwoordigingsbevoegdheid van de curator ook geldt bij ingrijpende medische verrichtingen, maar dat een uitzondering moet worden gemaakt voor medische verrichtingen die uitsluitend kunnen plaatsvinden als de betrokkene persoonlijk toestemming verleent. De curator kan de betrokkene niet dwingen tot iets wat de betrokkene niet wil en waartegen de betrokkene zich uitdrukkelijk verzet. In dat geval zal eventueel een beroep moeten worden gedaan op de Wet zorg en dwang, aldus deze rechter.

De kantonrechter merkt het laten vaccineren met een vaccin tegen covid-19 aan als een hoogstpersoonlijke handeling en verklaart de curator niet-ontvankelijk in haar verzoek.

Rechtbank Noord-Nederland, 7 april 2021

● Vermelding op zwarte lijst onrechtmatig

Een gz-psycholoog (appellant) is bij beslissing van het Centraal Tuchtcollege in 2010 in het BIG-register doorgehaald. Hij wordt met naam vermeld op de website van stichting SIN, waarbij wordt verwezen naar twee (geanonimiseerde) uitspraken van het CTG. De gz-psycholoog heeft gevorderd dat zijn persoonsgegevens van de websites van stichting SIN verwijderd worden. De rechtbank heeft dit afgewezen. In hoger beroep stelt de gz-psycholoog dat zijn privacy disproportioneel wordt geschonden door stichting SIN. Het hof oordeelt dat de vermelding van de naam van de gz-psycholoog met een directe verwijzing naar de uitspraken van het CTG op de websites van stichting SIN disproportioneel is. Verder is het volgens het hof zeer de vraag of het bijhouden van een zwarte lijst voldoet aan de voorwaarden van de AVG. Het hof vernietigt het bestreden vonnis en veroordeelt stichting SIN alle persoonsgegevens van de gz-psycholoog te verwijderen en tot schadevergoeding aan de gz-psycholoog.

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, 6 april 2021

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

