

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/271

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/271 van:

A., wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,
tegen
C., verpleegkundige, werkzaam te **D.**, verweerder in hoger
beroep en in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand
van
mr. M.J.G. Peters, advocaat te Zwolle.

1. Verloop van de procedure

Appellant - hierna klager - heeft op 8 november 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen verweerder - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 september 2009, onder nummer 238/2008, heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De verpleegkundige heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 2 september 2010, waar de verpleegkundige, bijgestaan door

mr. Peters is verschenen. Klager is zonder bericht van verhindering te zenden niet ter terechtzitting aanwezig.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“ 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

De klacht betreft de hulpverlening aan de partner van klager, mevrouw E., geboren op 8 juli 1956, verder patiënte te noemen.

Op maandagochtend 12 november 2007 is patiënte van ongeveer de vierde trede van de trap gevallen waarbij zij een voet heeft geblesseerd. Patiënte had op het moment van het ongeval geen eigen huisarts. Haar partner, klager, wel. Klager heeft de afdeling spoedeisende hulp (SEH) van het F. ziekenhuis te G. gebeld voor advies. Klager heeft gesproken met de telefoniste, die overleg heeft gevoerd met een verpleegkundige. Het eerste advies was contact op te nemen met de huisarts. Echter omdat patiënte nog geen huisarts had werd geadviseerd naar de SEH te komen. Toen bleek dat er een probleem was met het vervoer heeft de telefoniste geadviseerd een ambulance te bellen. Dat heeft klager vervolgens gedaan. Klager heeft gesproken met verweerder die als meldkamercentralist werkzaam is bij de AmbulanceZorg H.. Blijkens het uitgewerkte verslag van het telefoongesprek heeft verweerder eerst algemene gegevens opgenomen en vervolgens gesproken

over het ongeval. Klager heeft verteld dat hij denkt dat de voet van patiënte gebroken is, de voet dik en blauw is en hij denkt dat het om een breuk van een middenvoetsbeentje gaat. Verweerder heeft gezegd dat als het alleen een middenvoetsbeentje is, dat niet direct een indicatie is om een ambulance te sturen. Hij adviseerde klager daarom een auto te regelen en even naar de huisarts of naar de SEH te gaan. Daarop vertelde klager dat de voet half scheef staat, hij geen rijbewijs heeft en dat zijn partner ook niet kan rijden. Voorts vertelt hij dat patiënte vergaat van de pijn en op de grond ligt. Verweerder zegt daarop "... Ik ga kijken wat ik voor u kan doen. Ik heb op dit moment niet direct een auto beschikbaar.[...]. Verweerder vraagt vervolgens het telefoonnummer van klager. Verweerder heeft vervolgens een ritopdracht gegeven naar het opgegeven adres van klager.

Vervolgens heeft de ambulanceverpleegkundige van de betreffende ambulance telefonisch contact opgenomen met verweerder. Volgens de ambulanceverpleegkundige was er door klager die ochtend al eerder naar het ziekenhuis gebeld over patiënte. Zij zou nog niet zo lang in Nederland wonen, niet verzekerd zijn en geen huisarts hebben. De ambulanceverpleegkundige suggereert dat verweerder zich voor het karretje van patiënte heeft laten spannen. Verder deelt de ambulanceverpleegkundige mee dat het volgens het ziekenhuis om een gebroken middenvoetsbeentje ging en dat klaagster met een taxi naar het ziekenhuis moest komen, maar dat klager had gezegd dat hij daar geen geld voor had.

Op grond van de informatie van de ambulanceverpleegkundige besloot verweerder met klager te bellen. Tijdens dat tweede telefoongesprek zegt verweerder de rit af. Het gesprek verloopt, voor zover hier van belang, kort weergegeven, als volgt:

Verweerder : "[...] Ik zou een ambulance aanrijden naar u, maar ik heb het volgende gehoord. U heeft ook contact gehad met de eerste hulp van het ziekenhuis.[...]"

Klager: "ja"

Verweerder: "[...] is ter sprake gekomen dat het middenvoetsbeentje gebroken zou zijn en [...] ik ben niet voornemens om die ambulance naar u door te sturen maar als het inderdaad een middenvoetsbeentje is, is dat geen indicatie voor ambulancevervoer. [...], dan kunt u beter eerst even de huisarts ter plaatse laten komen [...] Er zijn altijd huisartsen, maar probleem is ook dat u niet verzekerd bent en zij ook niet enne[...]"

Klager: "wij hebben geen huisarts."

Verweerder : "maar dan moet u er maar een bellen [...] en als het een fractuur van het middenvoetsbeentje is dan moet u een taxi bellen.[...] het is geen indicatie voor ambulancevervoer. [...] En als u het niet kunt betalen, dan moet u naar de bank toe om geld te halen [...]."

Uiteindelijk begeven klager en patiënte zich toch met eigen vervoer naar de SEH.

3. DE KLACHT

Klager verwijt verweerder - zakelijk weergegeven - dat hij op grond van informatie van de ambulanceverpleegkundige zijn chauffeur heeft teruggedroepen en dus medische hulp heeft geweigerd.

4. HET VERWEER

Verweerder heeft - zakelijk weergegeven - aangevoerd dat hij niet heeft toegezegd aan klager dat er een ambulance zou komen zeker niet binnen 20/25 minuten. Verweerder heeft klager slechts toegezegd dat hij zou kijken wat hij voor hem kon doen, maar had daarbij zo heeft verweerder desgevraagd ter zitting verklaard wel de intentie een ambu-

lance naar klager te sturen en klager heeft dat ook wel mogen begrijpen. Verweerder erkent dat hij zijn opmerkingen met betrekking tot het niet hebben van geld voor taxi en/of een ziektekostenverzekering achterwege had dienen te laten en heeft hiervan eerder (onder meer tijdens de hoorzitting bij de klachtencommissie waar klager eerder een klacht indiende) zijn spijt betuigd. Ambulancevervoer was echter, naar het oordeel van verweerder, niet geïndiceerd. Verweerder erkent op dat punt dat zijn handelen beter had gekund, echter de wijze van communiceren was niet dermate laakbaar dat een sanctie is gerechtvaardigd.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het College wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Klager heeft in eerste instantie contact opgenomen met de SEH van het F.-ziekenhuis in G.. Daar is het advies gegeven, (mede) omdat patiënte geen eigen huisarts had en het vervoer naar de SEH problematisch was, een ambulance te bellen. Hoewel dat advies niet ter beoordeling aan het college voorligt, lijkt dat in de gegeven situatie als ongelukkig te mogen worden bestempeld en lijkt dat advies gevolgen te hebben gehad voor de communicatie zoals die zich tussen klager en verweerder heeft ontwikkeld .

5.3

Dit advies maakt begrijpelijk dat klager ervan uitging dat hij om de komst van een ambulance kon en mocht vragen. Ongelukkig daarbij is dat klager niet tegen verweerder heeft gezegd dat hij van de SEH het advies had gekregen de ambulance te bellen, waardoor verweerder niet van het verwachtingspatroon van klager op de hoogte was. Verweerder verklaarde ter zitting dat hij klager als erg dwingend heeft ervaren in zijn wens om een ambulance. Niet uit te sluiten valt, dat het door de SEH aan klager gegeven advies daartoe heeft bijgedragen.

5.4

In het eerste telefoongesprek van klager met verweerder is door verweerder wel geopperd dat 'alleen een middenvoetsbeentje' niet direct een indicatie is om een ambulance te sturen. Desalniettemin heeft verweerder uiteindelijk, mede omdat hij niet helemaal zeker wist of de voet nu wel of niet scheef onder het been stond, besloten een ambulance te zullen sturen en, zo verklaarde hij ter zitting, dat weliswaar niet expliciet toegezegd maar bij klager wel de indruk gewekt dat hij een ambulance zou sturen. Verweerder heeft ook daadwerkelijk een ambulanceverpleegkundige gevraagd klagers kant op te gaan.

5.5

Naar aanleiding van het telefoontje van de ambulanceverpleegkundige heeft verweerder echter weer contact opgenomen met klager om te zeggen dat er (toch) geen ambulance kwam. Verweerder verklaarde ter zitting nadrukkelijk dat met name de informatie van de ambulanceverpleegkundige dat het 'alleen' om een gebroken middenvoetsbeentje ging en er daarom geen indicatie was voor ambulancevervoer doorslaggevend was geweest in de beslissing toch geen ambulance te sturen. Voorts speelde daarbij mee het gegeven dat verweerder zijn laatste ambulance ook paraat moest en wilde houden

voor eventuele calamiteiten. Dat een gebroken middenvoetsbeentje de primaire reden was om de ambulance niet te sturen strookt ook wel met het telefoongesprek zoals dat is gevoerd. Verweerder heeft op grond van de via de ambulanceverpleegkundige verkregen informatie omtrent de aard van het opgelopen letsel terecht mogen concluderen dat ambulancevervoer (vooralsnog) niet geïndiceerd was en klager geadviseerd eerst een huisarts te laten kijken. In zoverre is van het onterecht onthouden van medische zorg geen sprake geweest. Dat klager door de SEH naar de ambulancedienst was verwezen doet daaraan niet af. Enerzijds niet omdat verweerder dat niet wist en anderzijds houdt verweerder zijn eigen verantwoordelijkheid. De klacht dat verweerder medische zorg heeft onthouden zal dan ook worden afgewezen. Ook het feit dat verweerder aanvankelijk de indruk heeft gegeven een ambulance te zullen sturen doet hieraan niet af. Wel is de hierboven beschreven gang van zaken ongelukkig.

5.6

In het tweede telefoongesprek heeft verweerder ook genoemd dat het een probleem is dat patiënte niet verzekerd zou zijn. Die opmerking verdient bepaald geen schoonheidsprijs. Verweerder heeft dat ter zitting erkend en zijn spijt daarover uitgesproken. Verweerder heeft verklaard dat de opmerking is gemaakt in de dynamiek van het gesprek, waarbij klager zich dwingend opstelde, hij die ochtend nog vele andere telefoontjes had af te handelen en hij bovendien tot enige jaren geleden ook tot taak had het mogelijk onbetaald blijven van het vervoer 'mee te wegen'. Hoezeer het college van oordeel is dat de opmerking omtrent het al dan niet verzekerd zijn niet gemaakt had mogen worden is het college - gelet op het in rubriek 5.1 van deze beslissing weergegeven toetsingskader - van oordeel dat een tuchtrechtelijk verwijt daarvoor niet op zijn plaats is. Het gegeven dat verweerder al in een eerder stadium zijn spijt heeft betuigd en heeft getracht met klager in contact te treden hetgeen niet gelukt is, ook niet ter zitting nu klager daar niet is verschenen, speelt daarbij mede een rol.

5.7

De conclusie van het college is dan ook dat de klacht als ongegrond dient te worden afgewezen."

3. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2. DE FEITEN zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1. Met zijn beroep beoogt klager de zaak in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Volgens klager heeft de verpleegkundige zich bij zijn beslissing om toch geen ambulance te sturen laten leiden door zijn emoties, veronderstellingen van de ambulanceverpleegkundige en heeft hij aldus op zeer onprofessionele en discriminerende wijze een patiënt willens en wetens hulpeloos achtergelaten.

4.2. De verpleegkundige heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3. De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en een andere beslissing dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat een mogelijk niet verzekerd zijn van de te vervoeren patiënt niet in het gesprek met de verpleegkundige ter sprake had mogen komen. Niet gebleken is echter dat de mogelijkheid van het niet verzekerd zijn een doorslaggevende rol heeft gespeeld bij de uiteindelijke beslissing om geen ambulance

te sturen. Aannemelijk is dat die beslissing is ingegeven door de van de ambulance- verpleegkundige en van klager verkregen informatie dat het zou gaan om een gebroken middenvoetsbeentje. De verpleegkundige heeft aangegeven het niet verantwoord te achten om voor die hulpvraag, zonder dat de patiënt was gezien door een huisarts, zijn op dat moment laatste beschikbare ambulance in te zetten.

4.4. Het voorgaande betekent dat het beroep wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mrs. J.M.T. van der Hoeven-Oud en, M. Zandbergen, leden-juristen en drs D.A. Polhuis en

S.R. Doop, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 9 november 2010, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.