

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 H 069

Datum uitspraak: 1 juni 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, huisarts,
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 9 april 2009. De arts heeft verweer tegen de klacht gevoerd, waarna partijen achtereenvolgens hebben gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 6 april 2010. De arts is verschenen en heeft zijn standpunt mondeling toegelicht. Klager was afwezig. Hij werd vertegenwoordigd door zijn raadsman mr. K. Mohasselzadeh, advocaat te 's Gravenhage. De arts werd bijgestaan door mr. drs. P.A. de Zeeuw, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

2. De feiten

2.1 Op vrijdagavond 6 februari 2009 omstreeks 20 uur heeft klager zich met zijn echtgenote en twee kinderen gemeld bij de huisartsenpost E te F, verder te noemen de HAP, vanwege gezondheidsklachten van zijn echtgenote G. Klager had tevoren geen telefonisch contact opgenomen met de HAP.

2.2 De praktijkassistente heeft klager te woord gestaan. Klager heeft verteld dat zijn echtgenote al enige tijd last had van slapeloosheid en dat de medicijnen die de eigen huisarts had voorgeschreven niet werkten. Omdat er volgens de praktijkassistente geen sprake was van een spoedeisende gezondheidsklacht, heeft zij klager geadviseerd zich opnieuw tot de eigen huisarts te wenden.

2.3 In het waarneembericht (het verslag van de patiëntenkaart) staat over dit contact vermeld:

“Slapeloosheid/andere slaapstoornis (S) (BE2) komen langslopen. Mevrouw kan niet slapen. Probleem bestaat al langer. Voelt zich niet goed aan hart. Heeft dit probleem ook al langer.”

2.4 Op dringend verzoek van klager heeft bedoelde assistente er toen alsnog voor gezorgd dat klagers echtgenote gezien kon worden door de arts, die op de avond van 6 februari 2009 dienst deed als visitedokter, maar op dat moment beschikbaar was voor een consult.

2.5 De arts heeft daarop omstreeks 20.20 uur klager en diens echtgenote gezien. In het waarneembericht staat genoteerd dat de arts de zaak afgehandeld heeft om 20:49:31. Klager heeft het woord gevoerd voor zijn echtgenote (hierna ook wel: patiënte), die zelf niet aanspreekbaar was. De arts heeft andere slaapmedicatie voorgeschreven, te weten Amitriptyline tablet 25mg en Promethazine tablet omhuld 25mg. De arts heeft klager gezegd dat de patiënte de volgende dag zonodig kon terugkomen.

2.6 Toen patiënte de volgende ochtend, zaterdag 7 februari 2009, erg verzwakt bleek heeft een kennis van klager omstreeks 8 uur telefonisch contact opgenomen met de HAP. De dienstdoende huisarts heeft daarop om 8.20 uur een visite afgelegd, waarna patiënte gelet op de geconstateerde hartstoornissen met de ambulance naar het ziekenhuis H te F is vervoerd. Vanwege een tachycardie en verdenking op een myocardinfarct is patiënte vervolgens overgebracht naar ziekenhuis I te J. Daar is patiënte direct gekatheteriseerd en is de diagnose myocarditis gesteld. Patiënte is op 26 februari 2009 uit het ziekenhuis ontslagen.

3. De klacht

Klager verwijt de arts, dat hij op vrijdag 6 februari 2009 de gezondheidsklachten van zijn echtgenote onvoldoende heeft onderzocht en een verkeerde diagnose heeft gesteld.

4. Het standpunt van de arts

De arts stelt dat het afnemen van een behoorlijke anamnese bijkans onmogelijk was, gezien de hectische omstandigheden waaronder het consult plaatsvond (een filmploeg van de AVRO was op de HAP bezig voor opnamen), de agitatie van klager en diens dreigende opstelling, en het onvermogen van patiënte om zich verstaanbaar uit te drukken. Het heeft de arts grote inspanning gekost om klager enigszins te kalmeren. De arts voert verder aan, dat klager tijdens het consult op 6 februari 2009 alleen gesproken heeft over de slaapproblemen van zijn echtgenote. Hartklachten zijn tijdens dat consult niet aan de orde geweest en er waren geen signalen die een hartprobleem deden vermoeden. Hoewel de arts het uiteindelijke verloop betreurt, meent hij dat hem tuchtrechtelijk geen verwijt valt te maken.

5. De beoordeling

5.1 Voor de beoordeling van het eerste klachtonderdeel, dat de arts onvoldoende onderzoek heeft gedaan, is het college bij afwezigheid van klager en diens echtgenote tijdens de terechtzitting, noodgedwongen afgegaan op de schriftelijke stukken en op hetgeen de arts ter zitting nog naar voren heeft gebracht. Als vaststaand moet worden aangenomen, dat patiënte tijdens het consult op vrijdagavond 6 februari 2009 niet aanspreekbaar was en dat klager in een toestand van paniek verkeerde. Eveneens is komen vast te staan dat de overdracht door de praktijkassistente mondeling heeft plaatsgevonden en dat de arts de aantekeningen van de assistente in het digitale dossier

– zoals in het hiervoor weergegeven deel van het waarneembericht is weergegeven - niet heeft ingezien voordat het consult plaatsvond. Aldus heeft de arts tevoren geen kennis genomen van de aantekening dat patiënte last had van haar hart. De arts is afgegaan op de aan hem voorgelegde hulpvraag van klager, namelijk de slaapproblemen van patiënte. Op grond van deze informatie heeft de arts getracht via klager te achterhalen wat er aan de hand was. Uit het gesprek met klager is uitsluitend naar voren gekomen dat patiënte zeer vermoeid was en niet kon slapen. De arts heeft geen lichamelijk onderzoek verricht. Het college constateert dat de inspanningen van de arts vooral gericht zijn geweest op het kalmeren van klager en het verkrijgen van voldoende rust in de spreekkamer voor een adequaat consult. Het college kan niet vaststellen of de arts in de gegeven omstandigheden meer had moeten doen dan het afnemen van een heteroanamnese en komt tot het oordeel dat er onvoldoende aanwijzingen zijn voor de gevolgtrekking dat de arts in deze tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dat hij zijn onderzoek niet mede heeft gericht op het feit dat patiënte zich niet goed aan haar hart voelde, zoals in het waarneembericht vermeld staat, kan hem, gelet op de door hem zelfstandig verrichte heteroanamnese en onder verwijzing naar wat hierover onder 5.3 wordt overwogen, niet worden verweten. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.3

Het tweede klachtonderdeel betreft het verwijt van klager, dat de arts de verkeerde diagnose heeft gesteld. Het college stelt vast, dat de arts tijdens het consult op vrijdagavond 6 februari 2009 niet tot de diagnose van een ernstig hartprobleem is gekomen. Het college kan evenwel niet vaststellen in welke mate patiënte ziek was ten tijde van dat consult bij de arts, noch of er toen al sprake was van een hartprobleem. Er kan zich tussen het consult van vrijdagavond 6 februari 2009 bij de arts en de ziekenhuisopname op zaterdagochtend 7 februari 2009 een verslechtering hebben voorgedaan in de toestand van patiënte. Het college overweegt, dat een virale myocarditis zich verraderlijk snel kan ontwikkelen, en komt tot de slotsom, dat de schriftelijke stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht onvoldoende aanwijzingen bevatten voor het oordeel, dat de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door niet tot de diagnose van een ernstig hartprobleem te komen. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr E.T.M. Olsthoorn-Heim, lid-jurist, W.V.M. Perquin, A.J.M.F. Janssen en F.G.A.J. Hakvoort-Cammel, leden-artsen, bijgestaan door mr J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 1 juni 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
 - b. degene over wie is geklaagd;
 - c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.
- Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.