

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 T 111

Datum uitspraak: 6 juli 2010

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

A,
wonende te B,
klaagster,

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 met bijlage is ontvangen op 11 juni 2009. Een aanvulling daarop is ontvangen op 13 juli 2009. Namens de arts heeft mr. L. Fedder, verbonden aan de Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht, een verweerschrift met bijlage ingediend, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd.

Op verzoek van het College heeft klaagster bij brief van 26 april 2010 de medicatielijst van haar echtgenoot toegezonden. Bij brief van 28 april 2010 heeft klaagster een transcriptie van een bandgesprek van 23 februari 2009 met de praktijkassistente gevoegd en het College tevens verzocht een aantal getuigen te laten horen tijdens de zitting. 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 11 mei 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Ter zitting heeft klaagster een brief van 7 mei 2010 van E, kwaliteitsfunctionaris Centrale Huisartsen Post F, overgelegd. De arts werd bijgestaan door mr. R.J. Peet, verbonden aan de Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

2. De feiten

2.1 Klaagsters echtgenoot was ernstig ziek door melanoomuitzaaiingen in hersenen en lichaam.

Tot en met de avond van 21 februari 2009 functioneerde hij echter nog zelfstandig. Hij was op 21 februari 2009 nog naar België geweest, had diezelfde middag nog een boswandeling gemaakt en was diezelfde avond op familiebezoek geweest.

Op 22 februari 2009 heeft klager rond 10.00 uur 's morgens de huisarts gebeld omdat haar echtgenoot steeds moeilijker aanspreekbaar - en op dat moment zelf niet meer aanspreekbaar was. De huisarts kwam direct, doch toen hij de echtgenoot aansprak was deze plotseling weer aanspreekbaar.

In de nacht van 22 op 23 februari 2009 verslechterde zijn toestand wederom. Klager heeft toen de 'levensbedreigende lijn' van de huisartsenpost F gebeld en gevraagd om een huisbezoek door een arts omdat haar echtgenoot niet meer aanspreekbaar was. De assistente zegde toe dat er een dokter zou komen.

2.2 Dit telefoongesprek verliep als volgt (transcriptie bandgesprek):

Datum gesprek: 23-02-2009

Tijd: 3.28.02 Duur: 3.03

Betreft gesprek tussen mevrouw A en de assistente van de huisartsenpost via de spoedlijn

Assistente: Spoedlijn huisartsenpost, zegt u t maar

Mevrouw: U spreekt met A, het gaat om mijn man, ik heb, vanmorgen is de dokter ook al bij hem geweest, mijn man is heel erg zwaar ziek, hij heeft kanker, maar nog maar weinig tijd te leven, maar het gaat opeens heel slecht.

Vanmorgen toen de dokter er was, nou ja, toe was ie nog helder. Maar nu is hij zo ontzettend ziek. Hij voelt behoorlijk koud en hij reageert amper meer. Ik heb m naar de bank gekregen, maar ik wil vragen of er alsjeblieft iemand kan kijken, want t gaat echt niet goed.

Assistente: Vraagt naw-gegevens etc. Sinds wanneer is hij niet meer aanspreekbaar?

Mevrouw: Sinds ongeveer een half uur. Ik heb m van het toilet gehaald, maar hij stond gewoon helemaal te wankelen. Ik heb m nu naar de bank gebracht. Als ik wat tegen m zeg reageert -ie: ja en voor de rest niet.

Assistente: Heeft -ie ook ergens pijn?

Mevrouw: Ja, in zijn hoofd. Hij wilde braken, maar er komt helemaal niets uit. Maar hij ziet er echt ontzettend slecht uit ook, maar ik wil vragen kan er alsjeblieft iemand komen.

Assistente: Nog even een vraag. Heeft hij iets ingenomen ook?

Mevrouw: Ja zijn normale medicijnen. Asasantin, Lipitor, Anti-depressiva en Paracetamol....

Assistente: Maar hij heeft nu niet... even kijken hoor... hij heeft t niet benauwd of zo?

Mevrouw: Ja, hij zit te blazen en te zuchten en eh, dus ik denk dat -ie t benauwd heeft ja.

Assistente: Maar vanmorgen lag hij ook al heel slecht op de bank.

Mevrouw: Ja, maar nu is hij nog slechter. Vanmorgen reageerde hij, was hij aanspreekbaar, maar was -ie verward, kon hij niet opstaan, maar hij zit nu te blazen, hij zit te wankelen.

Assistente: Maar gaat hij dan niet naar bed dan dat hij nu op de bank ligt.?

Mevrouw: Ja, ik krijg m niet in bed, ik krijg m haast niet, ik heb m naar de bank gekregen omdat ik m niet naar bed krijg. Dat is verder van hier van t toilet en de honden lopen hier omheen en op de bank ligt hij altijd normaal t gemakkelijkst. Dus ik heb m naar de bank gebracht. En hij zit nu gewoon voorover en doet helemaal niks meer, dus alstublieft, laat er iemand komen.

Assistente: Ik ga het even vragen aan de dokter. G he?

Mevrouw: Ja, ja.
Assistente: Ok, u ziet zo de dokter verschijnen.
Mevrouw: Ok, bedankt, dag

2.3 Enige tijd later belde de arts klaagster op. Dit telefoongesprek verliep als volgt (transcriptie bandgesprek):

Datum gesprek: 23-02-2009

Tijd: 3.42.42 Duur: 4.08

Betreft gesprek tussen mevrouw A en de heer C, huisarts

Mevrouw: A

Arts: Eh, goedmorgen, u spreekt met C, huisarts.

Mevrouw: Ja, goedmorgen

Arts: Goedemorgen. Wat gebeurt net?

Mevrouw: Eh, mijn man, die gaat héél erg slecht, die hangt hier op de bank, maar er komt ja, ik krijg er niks, niks, meer uit. Als ik zeg, wat heb je, dan weet-ie t niet goed, hele....., ja mijn man is héél erg ziek.

Arts: Mmmm, ja, hij was al ziek toch, of niet?

Mevrouw: Hij is héél erg ziek, hij heeft eh.. korte tijd nog, eh, nog te leven ja...

Arts: Wat is met eh.... prostaat of zo...., dacht ik?

Mevrouw: Nee dokter, mijn man heeft overal uitzaaiingen. Van z'n hoofd in z'n hele lichaam.

Arts: Ok, mmm.....mmm....eh....eh.... wat gebeurt eigenlijk vandaag, of daarnet?

Mevrouw: Nou eh, mijn man, die heb ik eh, eh, die is naar de wc gewankeld, maar eh, hij kan niet normaal meer lopen, hij kan, hij probeerde te braken, maar is gewoon doodziek, dus kan u misschien komen?

Arts: ik kan wel komen.....maar, wat, wat, wat, kan ik eigenlijk mee doen?

Mevrouw: Ja, ù bent dokter, wat moet ik dan doen?? 112 bellen?

Arts: Nee,.... eigenlijk, het gaat erom....

Mevrouw: Ja, wat moet ik doen? Mijn man is nu hartstikke ziek, straks gaat-ie hier dood.....

Arts: Ja dat, ja, inderdaad gaat hij uiteindelijk dood aan de ziekte.....

Mevrouw: Ja, dat begrijp ik zelf ook wel.... Maar dokter, ik ga 112 wel bellen als u niet wilt komen.

Arts: U mag 112 bellen, maar ik denk dat u niet daarmee geholpen wordt.

Mevrouw: Nee, maar wat moet ik dán doen!

Arts: Ja, nogmaals.....

Mevrouw: Ja, wat moet ik dán doen, dokter?

Arts: Ja,..... nogmaals.....

Mevrouw: Ja, wat moet ik dán doen, dokter?

Stemverheffing arts:

Wilt u even rustig blijven, alstublieft?

Mevrouw: Ja, maar wat moet ik dònen???

Arts: Weet ik veel..... wat u moet doen.....

Mevrouw: Met wie spreek ik eigenlijk? Welke dokter bent u?

Arts: Dat maakt niks uit.

Mevrouw: Welke dokter bent u?

Arts: Als u rustig luistert even naar mij...u bent zo paniekerig!

Mevrouw: *Ja, vindt u t gek?*
 Arts: *Nee, ik vind t niet gek, maar dit is zo beetje probleem dat eigenlijk niet zomaar kan worden opgelost.*
 Mevrouw: *Nee, maar ik vraag of er een dokter komt.*
 Arts: *Ja, de dokter kan wel komen, maar ik wil... nogmaals... Wat is de klácht van uw man?*
 Mevrouw: *Ja, de klacht is dat hij doodziek is...*
 Arts: *Ja, dat wel. Doodziek, goed, maar dat is ziek door de uitzaaiingen. Maar, wat is eigenlijk nu aan de hand?*
 Mevrouw: *Dat-ie nu niks meer kan en op de bank hangt, hartstikke wit, hartstikke niet meer aanspreekbaar....*
 Arts: *Hij is niet meer aanspreekbaar.....*
 Mevrouw: *Nee...*
 Arts: *Ok, nou, en dat is na, nadat hij van de toilet gekomen was.....*
 Mevrouw: *Dat is vanmorgen ook al gebeurd, maar toen gaf hij nog antwoord, maar hij deed ook niks meer, en nualles is goed, of niks....*
 Arts: *Mmmmm, en, en hij ook kortademig?*
 Mevrouw: *(enigszins moe) Ja dokter, mijn man is kortademig...*
 Arts: *OK. Ja. Gebruikt hij Morfine?*
 Mevrouw: *Nee, hij gebruikt geen Morfine. Maar wilt u nu komen of niet??*
 Arts: *Mag ik eventjes mijn vragen stellen?*
 Mevrouw: *Ja graag.*
 Arts: *Voordat wij naar u toe komen? Nou, dus geeft u mij eerst even antwoord alstublieft!*
 Mevrouw: *Nou zeg! Doet u even een beetje rustig aan, ik heb hier een doodzieke man. En ja. Mijn man is kortademig. Het is geen blindedarmontsteking! Kom nou!*
 Arts: *Wat voor medicijnen gebruikt hij?*
Opsomming medicijnen volgt
 Arts: *Ok, mmmmm, ok, goed..... ik kom even kijken, maar ik weet niet precies of ik inderdaad wel iets mee kan.....*
 Mevrouw: *Nee ok, maar dan kom, dan wil ik graag even dat u komt kijken, ja?*
 Arts: *Ok, prima*

2.4 Vervolgens heeft de arts de echtgenoot thuis bezocht. Tijdens diens aanwezigheid kreeg de echtgenoot een epileptisch insult, waarvoor een valiumklysma is toegediend. Omdat het epileptisch insult niet verdween noch verminderde is de echtgenoot opgenomen in het H, alwaar hij op 13 maart 2009 is overleden.

3. De klacht

Klaagster vindt kort gezegd dat het telefoongesprek met de arts (onder punt 2.3) veel te lang heeft geduurd (4.08 minuten) en dat de inhoud van het gesprek ver beneden de maat was, dat de arts er teveel tijd overheen heeft laten gaan voordat hij is gekomen en dat de hulp die hij tenslotte bood, sterk te wensen over heeft gelaten.

Toelichting op het onderdeel van de klacht ten aanzien van de door de arts geboden hulp.

Bij binnenkomst sprak de arts klaagster aan over haar manier van optreden tijdens het telefoongesprek. De arts had zich bedreigd gevoeld omdat klaagster had aangegeven

112 te zullen bellen als de arts niet zou komen. Klaagster wenste op dat moment daarover geen discussie aan te gaan en verzocht de arts naar haar echtgenoot te kijken. Na het onderzoek stelde klaagster zelf voor haar echtgenoot te laten opnemen in het ziekenhuis waar hij in behandeling was voor de melanomen. De arts wees dit van de hand en stelde opname in een verpleeghuis of hospice voor. Daarover ontstond een lange discussie, waarbij de arts aangaf dat het niet zeker was dat een verzoek tot opname in het ziekenhuis zou worden gehonoreerd. Tijdens die discussie kreeg de echtgenoot een zwaar epileptisch insult.

Na een aantal minuten vroeg de arts of klaagster medicatie had om aan haar man toe te dienen. Vanwege de spanning kon klaagster de valiumklysma niet vinden. Na enkele minuten zoeken liet de arts weten dat hij zelf een valiumklysma bij zich had, dat hij rectaal toediende.

Toen het epileptisch insult na het valiumklysma niet verdween noch verminderde belde de arts uiteindelijk na veel discussie en lang twijfelen de afdeling Neurologie van het H ziekenhuis voor een spoedopname. Klaagsters echtgenoot is vervolgens per ambulance naar het H ziekenhuis vervoerd.

De ambulancebroeders dienden thuis direct zuurstof toe en handelden deskundig. Zij verbaasden zich erover dat de echtgenoot inmiddels 35 à 40 minuten in deze toestand verkeerde zonder adequate hulp. Zij dienden hem een extra middel toe waardoor hij rustiger werd.

Klaagster voegt nog toe dat zij tijdens het telefoongesprek met de arts de medicatie heeft opgenoemd die haar echtgenoot gebruikte, te weten: Asasantin, Depakine, Lipito, Ranitidine, Paroxetine en tot 21 februari 2009 Dexamethason.

Ten aanzien van het waarneembericht dat de arts bij zijn verweerschrift heeft overgelegd merkt klaagster op dat de tijdstippen in het waarneembericht niet kloppen. Op het waarneembericht staat:

spoedeisend: nee.

urgentie classificatie: route (U4).

Klaagster meent dat de situatie wel spoedeisend was en dat het geen routine huisbezoek betrof maar een spoedeisende aanvraag.

Klaagster acht het optreden van de arts onacceptabel, respectloos en schokkend.

4. Het standpunt van de arts

De arts was in de nacht van 22/23 februari 2009 de enige arts op de huisartsenpost.

Dit is op de huisartsenpost F gebruikelijk. Hij fungeerde als regie-arts, reed visites en zag patiënten op de post. Naast de arts is er één assistente aanwezig.

Hierdoor was hij genoodzaakt elke hulpvraag in te schatten op de mate van spoedeisendheid. De assistente heeft klaagster in eerste instantie te woord gestaan. Klaagster was in paniek, haar echtgenoot reageerde niet meer, haalde vreemd adem, voelde koud aan, was bekend met een melanoom met metastasen en gebruikte Lipitor en Asasantin. De assistente heeft deze informatie aan de arts doorgegeven en heeft de hulpvraag van klaagster geduid als 'routine'(U4). De arts heeft klaagster teruggebeld. Tijdens het telefoongesprek met klaagster kwam naar voren dat zij enkel een visite wenste. Het uitvragen van de hulpvraag ergerde klaagster, waardoor het telefoongesprek niet vlekkeloos verliep en de arts zich onbedoeld ongelukkig heeft uitgelaten. De arts betreurt deze gang van zaken en heeft klaagster daarvoor in een eerder stadium zijn excuses aangeboden. Direct na het telefoongesprek is de arts naar klaagster en haar echtgenoot toegegaan.

De arts heeft de echtgenoot onderzocht en bloeddruk/pols/saturatie gemeten. Hij heeft met klaagster gesproken over wat haar op dat moment voor ogen stond; haar echtgenoot thuis verzorgen of elders palliatief laten verzorgen.

Tijdens dat gesprek kreeg de echtgenoot een epileptisch insult, waarvoor de arts Diazepam rectiel heeft toegediend. Na vijf minuten was hij rustig en niet benauwd.

Vervolgens heeft de arts contact opgenomen met de afdeling Neurologie van het H en is in overleg besloten tot opname. De arts heeft de komst van de ambulance afgewacht, heeft de echtgenoot overgedragen aan de ambulancebroeders en is daarna vertrokken. De arts meent dat hij zich oprecht voor klaagster en haar echtgenoot heeft ingespannen. Hij heeft uitgebreid met klaagster gesproken en een gedegen lichamelijk onderzoek verricht bij de echtgenoot. Voor het epileptisch insult heeft hij de echtgenoot passende medicatie toegediend en hem vervolgens ingestuurd voor opname in het ziekenhuis. Ter zitting gaf de arts aan dat hij, naar aanleiding van de gegevens van de assistente over het eerste telefoongesprek met klaagster in de nacht van 22 op 23 februari 2010, min of meer op het verkeerde been was gezet. De arts ging uit van een uitbehandelde terminale patiënt en wilde in eerste instantie de urgentie van de aanvraag tot een huisbezoek vaststellen. Hij beschikte niet over het dossier van de eigen huisarts van de patiënt. De arts heeft vervolgens met klaagster gebeld en - hoewel de urgentie hem in dat telefoongesprek niet duidelijker werd – direct daarna een huisbezoek afgelegd. De wens van klaagster om haar echtgenoot te laten opnemen in het ziekenhuis kon de arts in eerste instantie niet honoreren, omdat hij eerste wilde nagaan wat de wensen waren van klaagster en haar echtgenoot ten aanzien van de laatste periode van het leven van de echtgenoot.

Het was de arts niet bekend dat de echtgenoot op 21 februari 2010 nog zelfstandig functioneerde. Achteraf gezien had de arts de informatie van de huisarts, die de echtgenoot op 22 februari 2010 had bezocht, kunnen inzien.

5. De beoordeling

5.1 Klachtonderdeel 1. Het telefoongesprek met de arts heeft veel te lang heeft geduurd en de inhoud van het gesprek was ver beneden de maat

Op grond van de bandopname (transcriptie onder 2.2) van het telefoongesprek met de assistente staat vast:

- dat klaagster naar de ‘spoedlijn’ van de huisartsenpost belde,
- welke informatie klaagster aan de assistente heeft doorgegeven (echtgenoot reageert niet meer, haalt vreemd adem, voelt koud aan, bekend met een melanoom met metastasen en gebruikt Lipitor en Asasantin).

Op grond van het verweerschrift (bladzijde 2 punt 5) van de arts heeft het College kunnen vaststellen dat voornoemde informatie van de assistente en het feit dat klaagster in paniek was, als zodanig bij de arts zijn overgekomen. Voorts staat vast dat de arts, na deze informatie van de assistente (tijd telefoongesprek 3.28.02 uur), tot 3.42.42 uur (ruim 14 minuten) heeft gewacht voordat hij klaagster heeft (terug)gebeld. Het telefoongesprek met klaagster heeft vervolgens 4.08 minuten geduurd (transcriptie onder 2.3).

Het heeft naar het oordeel van het College te lang geduurd voordat de arts klaagster heeft teruggebeld, temeer daar blijkens de transcriptie onder 2.2 - na overleg met de arts - door de assistente reeds een visite was toegezegd en klaagster duidelijk in paniek was. Daarnaast was de inhoud van het telefoongesprek met de arts in medisch opzicht niet adequaat, waardoor het telefoongesprek langer heeft geduurd dan noodza-

kelijk en wenselijk was. Tenslotte was het telefoongesprek ook in menselijk opzicht beneden de maat, waarmee beide verwijten in dit onderdeel van de klacht terecht zijn en dit klachtonderdeel gegrond is.

5.2 Klachtonderdeel 2. Klaagster vindt dat de arts er teveel tijd overheen heeft laten gaan voordat hij is gekomen en dat de hulp die hij tenslotte bood, sterk te wensen over heeft gelaten.

Onder punt 5.1. is reeds geoordeeld dat de arts door zijn toedoen ten onrechte vertraging in de hulpverlening aan klagsters echtgenoot heeft veroorzaakt.

Ten aanzien van de klacht over de kwaliteit van de hulpverlening door de arts aan de echtgenoot oordeelt het College als volgt.

De medische informatie die door de assistente aan de arts is verstrekt, had voor de arts voldoende reden moeten zijn om de patiënt direct te bezoeken.

Het verweer van de arts ter zitting, dat hij er vanuit ging dat de echtgenoot een uitbehandelde terminaal zieke patiënt was, waarvan de spoedeisendheid van de hulpvraag hem niet duidelijk was geworden, getuigt van vooringenomenheid. Er is geen enkele aanwijzing dat de arts zich op enig moment (telefonisch en/of bij het huisbezoek) behoorlijk heeft vergewist van de exacte conditie van patiënt op het moment van de hulpvraag en van diens situatie (kort) daarvoor. Inmiddels is komen vast te staan dat patiënt tot kort voordien zelfstandig functioneerde en plotseling hard achteruit was gegaan. Deze informatie heeft de arts verwijtbaar gemist, hetgeen de kwaliteit van de hulpverlening niet ten goede is gekomen. Immers, ook een uitbehandelde terminaal zieke patiënt heeft bij (plotselinge ernstige) klachten als hierboven genoemd, recht op hulp van een arts bij verlichting van die klachten. Van een behoorlijk en grondig lichamelijk onderzoek daarbij is bovendien onvoldoende gebleken.

Naar het oordeel van het College blijkt uit het voorgaande dat naast de onjuiste bejegening ook op het medisch handelen van de arts aanmerkingen zijn te maken, waarmee de klacht ook op dit punt gegrond is.

Daarmee is komen vast te staan dat de arts in meerdere opzichten niet de zorg heeft betracht die van hem gevergd mocht worden. Het College acht de maatregel van berisping passend.

Tenslotte merkt het College op dat hij de bezetting van de huisartsenpost F tijdens de avond- en nachtdiensten met één arts, die als visite-, telefoon-, en postarts fungeert voor een dergelijk groot gebied, onvoldoende acht om adequate hulp te kunnen verlenen. Ingeval er twee spoedeisende patiënten zich aandienen op twee verschillende plaatsen in het gebied, ontstaat er een probleem. Dit is naar het oordeel van het College een onwenselijke situatie.

5.3 Om reden aan het algemeen belang ontleend zal de beslissing op na te melden wijze bekend worden gemaakt.

6. De beslissing

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

Legt de maatregel van een berisping op.

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. H. Uhlenbroek, lid-jurist, prof. dr. M.W. Hengeveld, dr. B. van Ek, dr. F.E. Ros, leden-artsen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 6 juli 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.