

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 006/2009

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 23 december 2010 naar aanleiding van de op 21 januari 2009 ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. M.M.J.A. Peters, advocaat te Arnhem,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, huisarts, werkzaam te B,
bijgestaan door mr. J.S.M. Brouwer, verbonden aan DAS-rechtsbijstand te Amsterdam,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klaagschrift ingediend. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend. Zij hebben vervolgens gerepliceerd en gedupliceerd. Het vooronderzoek heeft plaatsgevonden op 27 mei 2010. Hiervan is proces-verbaal opgemaakt. Op verzoek van het college zijn de notities van de huisartsenpost B, het huisartsenjournaal van klaagster bij verweerder en bij haar nieuwe huisarts ingezonden.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 12 november 2010, alwaar zijn verschenen klaagster en verweerder, beiden bijgestaan door hun gemachtigden.

2. DE FEITEN

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

Klaagster, geboren in 1982, was in verband met haar eerste zwangerschap onder controle bij de gynaecoloog in verband met morbide adipositas (BMI 39), astma en hypothyreoïdie. Die controles hadden geen bijzonderheden opgeleverd. Bij een termijn van tegen de 30 weken kreeg zij bovenbuiksklachten waarvoor zij ondermeer de huisarts consulteerde.

In de avond van 9 juli 2008, klaagster was toen ongeveer 31 weken zwanger, omstreeks 22.30 uur heeft klaagster contact gehad met de huisartsenpost. De dienstdoende huisarts heeft telefonisch contact gehad met klaagster en in verband met de klachten het drinken van melk geadviseerd. Verder heeft de dienstdoende huisarts geadviseerd terug te bellen als de klachten niet zouden afnemen na een half uur. Klaagster heeft dit niet gedaan. Wel heeft zij de volgende ochtend, 10 juli 2008, met de praktijk van verweerder gebeld waarna verweerder klaagster heeft teruggebeld. Klaagster vertelde verweerder dat de melk verlichting had gegeven, maar dat de klachten weer terugkwamen. Verweerder adviseerde klaagster Maalox te gebruiken. Verweerder heeft klaagster wel een consult aangeboden maar klaagster achtte zich fysiek niet in staat om naar de praktijk te komen. Verweerder heeft aangegeven dat zij, als zij een week geleden nog wel naar het ziekenhuis kon gaan, ook de praktijk wel kon bezoeken. Klaagster antwoordde dat zij de medicatie zou gaan proberen. Klaagster heeft nadien geen contact meer opgenomen met verweerder.

Zij heeft in de vroege ochtend van 11 juli 2008 contact opgenomen met de gynaecoloog omdat zij geen beweging meer voelde. Zij is vervolgens naar het D in B gegaan waar na onderzoek is geconstateerd dat er sprake was van het HELLP-syndroom. Na een keizersnede is dezelfde ochtend de dochter van klaagster geboren, E. E heeft enkele dagen na de geboorte een hersenbloeding gekregen en is voor verdere behandeling overgeplaatst naar het ziekenhuis in F.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij nalatig is geweest met betrekking tot de behandeling van haar klachten gedurende haar zwangerschap. Verweerder heeft naar haar oordeel onjuiste en onvoldoende hulp geboden. Hij heeft niet dan wel onvoldoende aandacht besteed aan haar klachten met als gevolg dat zowel E als klaagster een ernstig risico hebben gelopen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder betreurt de afloop maar voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen onzorgvuldig handelen of nalaten kan worden verweten en dat de klacht (kennelijk) niet ontvankelijk dient te worden verklaard dan wel als (kennelijk) ongegrond dient te worden afgewezen.

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

De klacht betreft het telefonisch contact op 10 juli 2008. Klaagster had de avond daarvoor contact gehad met de dienstdoende huisarts die haar had geadviseerd melk te drinken. Aanvankelijk had dit wel geholpen en was klaagster in slaap gedommeld. De volgende ochtend waren de klachten echter erger geworden en heeft klaagster naar de praktijk van verweerder gebeld. Ze heeft met verweerder gesproken. Verweerder had het verslag van de dienstdoende huisarts toen al gelezen.

Klaagster verklaarde ter zitting dat zij verweerder heeft verteld dat ze de melk direct weer uitspuugde en dat zij wilde dat verweerder kwam omdat ze het gevoel had dat ze dood ging. Volgens klaagster heeft verweerder verder geen vragen gesteld en de conclusie getrokken dat er sprake was van reflux.

Verweerder verklaarde ter zitting dat hij op basis van de klachten van klaagster, namelijk branderig gevoel achter het borstbeen, misselijkheid en overgeven tot de conclusie was gekomen dat sprake was van refluxklachten. Of er sprake was van buikpijn, hoofdpijn of scotomen heeft hij, zo verklaarde hij ter zitting, niet uitgevraagd. Klaagster noemde deze klachten echter niet.

Verder verklaarde verweerder dat het telefoongesprek 15 tot 20 minuten duurde vanwege de ongerustheid van klaagster. Verweerder kon ter zitting desgevraagd niet aangeven waar die ongerustheid uit bestond. Verweerder heeft klaagster Maalox geadviseerd. Verweerder heeft ter zitting toegelicht dat hij geen visites aflegt voor refluxklachten.

5.3

Het college is van oordeel dat verweerder tijdens dit telefonisch consult onvoldoende heeft uitgevraagd naar de aard van de klachten en te snel heeft geconcludeerd dat sprake was van reflux. Klaagster had de avond ervoor al de dienstdoende huisarts gebeld en belde nu weer vanwege min of meer dezelfde klachten. Deze klachten zijn niet zonder meer te duiden als refluxklachten. Misselijkheid en overgeven, zich beroerd voelen en de ongerustheid passen daar niet zonder meer bij. Bovendien pasten refluxklachten minder bij de zwangerschapsfase waarin klaagster zich bevond.

Naar symptomen als buikpijn, hoofdpijn of scotomen heeft verweerder verder niet gevraagd. Verweerder heeft, op grond van het feit dat klaagster deze symptomen niet noemde aangenomen dat deze symptomen niet aanwezig waren. Hoe hoog de bloeddruk van klaagster was, was verweerder niet bekend.

Het college is van oordeel dat klaagster, op grond van al deze gegevens -waarvan met name de zwangerschap- op dat moment binnen korte tijd gezien had moeten worden door een arts. Verweerder heeft wel aangeboden dat klaagster naar de praktijk kon komen, maar klaagster gaf aan dat zij daar fysiek niet toe in staat was. Verweerder had niet mogen volstaan met het zonder meer weigeren van een visite. Het enkele feit dat klaagster een week geleden nog wel naar het ziekenhuis kon gaan maakt niet dat aangenomen kon worden dat zij nu ook wel naar de praktijk kon komen. Verweerder had dit verder met haar moeten bespreken teneinde te bezien waarom zij zich daartoe niet in staat achtte en met haar moeten onderzoeken wat voor haar wel mogelijk was teneinde gezien te worden door een arts.

5.4

Ten overvloede, naar aanleiding van de door klaagster gemaakte opmerkingen in de stukken, merkt het college nog het volgende op met betrekking tot de dossiervoering. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat klaagster al vaker buikklachten had gemeld. Verweerder heeft deze klachten echter niet eerder in het dossier genoteerd. Verweerder stelt dat hij niet alles kan noteren wat aan de orde komt tijdens de consulten. Verweerder beperkt zich tot het noteren van de contactredenen. Er is wel vaker over maagklachten gesproken maar nooit als reden van het consult.

Het college heeft er begrip voor dat niet alles kan worden genoteerd wat aan de orde komt in een (lang) consult, echter gegevens die van belang zijn vanuit een oogpunt van continuïteit van de zorgverlening, en dat zijn maagklachten, dienen wel te worden genoteerd.

Verder merkt het college op dat het dossier van verweerder, dat is gebaseerd op het zogenaamde SOEP-systeem, vanuit datzelfde oogpunt onvoldoende gestructureerd wordt gebruikt. Zo ontbreken veelal de 'O'- en de 'P'- regel. En ten slotte merkt het college op dat het noteren van een lang telefonisch contact als "consult", zoals verweerder ter zitting verklaarde te doen, vanuit weer datzelfde oogpunt niet wenselijk is. Het suggereert immers ten onrechte dat de patiënt gezien is door de arts.

5.5

Het college is op grond van hetgeen in de rubrieken 5.2 en 5.3 van deze beslissing is overwogen van oordeel dat de klacht gegrond is. Verweerder is in die zin tekortgeschoten in de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten.

Het college zal verweerder dus een maatregel opleggen. Met betrekking tot het bepalen van de maatregel die aan verweerder dient te worden opgelegd overweegt het college het volgende. Het college acht de klacht ernstig en het feit dat verweerder het college ter zitting niet de indruk heeft gegeven dat hij het onjuiste van zijn handelen inziet baart het college wel zorgen. Anderzijds is dit de eerste keer dat verweerder zich voor de tuchtrechter hoeft te verantwoorden. Het college is daarom van oordeel dat volstaan kan worden met de maatregel van waarschuwing.

6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerder!

Aldus gedaan in raadkamer door mr. D.M. Schuiling, voorzitter, mr. A.L. Smit, lid-jurist, J.M. Komen, S. Tiemersma en A.M. Rijken, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 23 december 2010 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.