

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2010/92

Rep.nr. G2010/92

def.

25 oktober 2011

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 17 september 2010 binnengekomen klacht van:

A,
klaagster,
advocaat: mr. M.A. Pasma,

en

B,
klaagster,
advocaat: mr. M.A. Pasma,

tegen

C,
huisarts werkende te D,
wonende te E,
verweerder,
advocaat: mr. drs. M.C. Hoogendam.

1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van

- het klaagschrift (ongedateerd) ingekomen op 17 september 2010;
- het verweerschrift van 22 december 2010, ingekomen 22 december 2010.

In het kader van het mondeling vooronderzoek zijn partijen op 18 maart 2011 gehoord.

Van dit verhoor is proces-verbaal opgemaakt dat zich bij de stukken bevindt.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 30 augustus 2011. Klaagsters zijn verschenen. Verweerder is verschenen vergezeld van zijn gemachtigde.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

- Verweerder was huisarts van de ouders van de gezusters F, de klaagsters in deze procedure.
- Mevrouw F, hierna te noemen de moeder, is op 15 mei 2008 overleden.
- De heer F, hierna te noemen de vader, is per 1 mei 2010 overgegaan naar een andere huisarts.

3. De klacht

De klacht komt er, kort gezegd, op neer dat klaagsters menen dat verweerder vanaf november 2004 ernstig is tekortgeschoten in de zorg voor hun ouders. Dit wordt onderbouwd met het volgende.

1. In november 2004 heeft verweerder het ernstig hartfalen van vader onvoldoende onderkend en behandeld. Verweerder heeft verzuimd vervolgccontroles uit te voeren.
2. Op 22 november is verweerder door Thuiszorg gebeld met het verzoek een visite bij vader af te leggen. Ondanks toezegging, is verweerder niet gekomen.
3. De volgende dag is verweerder pas gekomen, nadat een van de klaagsters opnieuw naar de praktijk had gebeld. Vader was toen al niet meer goed aanspreekbaar, zijn lichaam was zeer gezwollen en hij had blauwe benen. Verweerder heeft vader een injectie gegeven zonder erbij te vertellen dat dit middel een sterk vochtafdrijvende werking had. Vader moest daarna vaak plassen, hetgeen een probleem was omdat hij moeilijk uit bed kon komen.
4. Desgevraagd is verweerder aan het einde van de middag opnieuw gekomen en heeft hij vader laten opnemen in het ziekenhuis te Assen. Daar werd de diagnose gesteld: "vooral diastolisch hartfalen bij niet goed gereguleerde hypertensie, acuut verergerd door luchtweginfect." Klaagsters verwijten verweerder dat hij dit niet eerder heeft onderkend.
5. In de zomer van 2005 hebben klaagsters een gesprek gehad met verweerder waarbij afspraken zijn gemaakt over de door verweerder te verlenen zorg aan de ouders. Vader was inmiddels opgenomen geweest met een heupoperatie, een prostaatoperatie en was naast zijn hartfalen bekend met darmproblemen. Er werd afgesproken dat verweerder regelmatig bij de ouders langs zou komen. Verweerder is die afspraak onvoldoende nagekomen.
6. De door de cardioloog voorgeschreven bloeddrukmeting van eenmaal per drie maanden is nimmer uitgevoerd.
7. In juli 2007 had moeder te kampen met ernstige vermoeidheidsklachten. Verweerder heeft daar geen actie op ondernomen door het verrichten van vervolgonderzoek en doorverwijzing naar een specialist. Gelet op de slechte conditie van moeder had verweerder ervoor moeten zorgen dat moeder thuis werd bezocht door de prikdienst. Dit is pas geregeld na telefonisch verzoek van klaagsters.
8. Op 22 april 2008 is verweerder door klaagsters in consult geroepen bij hun moeder, omdat haar gezondheid zienderogen afnam. Verweerder heeft moeder onderzocht en

deelde op botte wijze mee dat zij mogelijk kanker had en dat zij door een internist moest worden onderzocht.

9. Bij ditzelfde bezoek op 22 april 2008 deed verweerder nog mee dat uit bloedonderzoek was gebleken dat vader een veel te hoog kaliumgehalte had en daardoor in het ziekenhuis moest worden opgenomen. Vader kreeg het medicijn Resonium voorgeschreven, waarvan hij ernstige diarree kreeg. Moeder kon vader vanwege haar eigen slechte conditie niet verzorgen en er ontstond voor beide ouders een wanhopige situatie. Verweerder heeft daarvoor geen oog gehad en heeft niet tijdig gezorgd voor ondersteuning

10. Verweerder is tekortgeschoten in het behandelen van vaders hoge kaliumgehalte en heeft daardoor de hyperkalemie laten bestaan.

11. Na de ziekenhuisopname van moeder op 7 mei 2008 moest voor vader met spoed een Kortdurende opvang (KDO) in een verpleeg- of verzorgingshuis geregeld worden. Het regelen daarvan ligt op de weg van verweerder. Pas op uitdrukkelijk verzoek van klaagsters heeft verweerder deze taak op zich genomen.

12. Ondanks daarover gemaakte afspraken en ondanks het verzoek van de hartfalenverpleegkundige om de controles over te nemen, heeft verweerder ook na het overlijden van moeder onvoldoende initiatief genomen om vader te bezoeken.

4. Het verweer

Verweerder heeft de klacht op onderdelen weersproken en op andere onderdelen niet dan wel niet voldoende gemotiveerd weersproken. Het College zal hierop bij de bespreking van de klachtonderdelen nader ingaan. Verweerder geeft toe dat een aantal zaken beter had kunnen verlopen, en dat hij ten zeerste betreurt dat dit niet het geval is geweest, maar is concluderend van oordeel dat hem tuchtrechtelijk gezien geen verwijt te maken valt.

5. De beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt.

5.1

Het College zal aan de hand van de onder 3 genoemde klachten beoordelen of de arts terzake van de behandeling van de ouders van klaagsters een tuchtrechtelijk verwijt moet worden gemaakt. Daarbij wordt vooropgesteld dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de arts 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 door klaagsters klachtwaardig geachte handelen en met wat er toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2

Naar aanleiding van klachtonderdeel 2, de klacht dat verweerder op 22 november 2004 vader niet heeft bezocht, heeft verweerder aangevoerd dat deze afspraak door zijn assistente in het visiteboek voor die dag niet stond genoteerd maar voor een dag later. Verweerder heeft echter tevens erkend dat een verkeerde notitie door zijn assistente onder zijn verantwoordelijkheid valt. Het College deelt deze opvatting. Het college is echter van oordeel dat het foutief noteren van een af te leggen visite, hoe betreurenswaardig het ook is geweest dat klaagsters op 22 november tevergeefs op de komst

van verweerder hebben gewacht, verweerder niet zodanig zwaar valt aan te rekenen dat hij daarvoor tuchtrechtelijk moet worden aangesproken.

5.3

Verweerder heeft weersproken dat hij bij de visite op 23 november verzuimd heeft mede te dele dat de door hem toegediende diureticuminjectie er toe zou leiden dat vader frequent zou moeten plassen (klachtonderdeel 3). Hij stelt dit tegen moeder te hebben gezegd, maar acht het waarschijnlijk dat moeder dit door de spanningsvolle situatie niet goed in zich heeft opgenomen. Het valt thans voor het College niet meer vast te stellen of de mededeling door verweerder wel of niet is gedaan. Wanneer er echter veronderstellenderwijs van wordt uitgegaan dat verweerder niet heeft gezegd dat vader van het diureticum veel zou gaan plassen, is dat echter niet als zodanige omissie van zijn kant aan te merken dat een tuchtrechtelijk verwijt daarvoor op zijn plaats zou zijn.

5.4

Aan de onder punt 4 verwoorde klacht dat verweerder de op 23 november 2004 in het ziekenhuis te Assen gestelde diagnose niet eerder heeft onderkend, gaat het College bij gebrek aan nadere feitelijke onderbouwing voorbij. In de gedingstukken en in het verhandelde ter zitting zijn evenmin aankopingspunten te vinden voor de stelling van klaagsters.

5.5

Punt 5 van de klacht, het niet nakomen door verweerder van de in de zomer van 2005 gemaakte afspraak tot het regelmatig bezoeken van de ouders, is door verweerder in de stukken onvoldoende weersproken. Ter zitting van het College heeft verweerder zelfs erkend door drukte “veel werk gewoon te zijn vergeten.” Naar het oordeel van het College kan dit echter niet als verschoonbare omstandigheid worden aangemerkt, nu de wijze en organisatie van praktijkvoering de verantwoordelijkheid van verweerder zijn. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.6

De onder 1 en 6 en 12 weergegeven klachten zien op het onvoldoende controleren van het hartfalen van vader en kunnen derhalve gezamenlijk worden besproken.

Uit de bij de stukken overgelegde brief van 18 december 2007 (produktie 3 bij het klaagschrift) wordt verweerder van de zijde van de hartfalen polikliniek van het ziekenhuis te Assen verzocht de controle afspraken over te nemen volgens de NHG standaard hartfalen. Verweerder heeft de klacht dat hij deze controles niet, dan wel niet vaak genoeg, heeft uitgevoerd niet dan wel onvoldoende gemotiveerd weersproken. Voorzover verweerder zich ook hier beroept op het feit dat hij indertijd solistisch praktijk voerde en dat hem vanwege drukte wel eens wat ontschoot, verwijst het College naar hetgeen daaromtrent hiervoor onder 5.5 is overwogen. Ook op deze punten zijn de klachten terecht voorgedragen.

5.7

Met betrekking tot het voorschrijven van Resonium door verweerder (onderdeel 9 van de klacht) is het College van oordeel dat verweerder daarmee niet verwijtbaar heeft gehandeld. Anders dan klaagsters stellen is bij het voorschrijven van dit middel niet vereist dat de huisarts vooraf overleg pleegt met een cardioloog. Verweerder heeft, naar onbestreden is gebleven, gesteld dat hij telefonisch overleg heeft gepleegd met de diensdoende internist en het College acht dat voldoende. Verweerder heeft erkend

dat hij in de informatie die later naar de cardioloog is gestuurd niet volledig is geweest door de voorgeschreven Resonium niet te vermelden. Het College onderschrijft dit, maar merkt dit niet aan als tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Het feit dat verweerder aan de ouders van klaagsters geen melding heeft gemaakt van het feit dat Resoniumgebruik eventueel diarree tot gevolg kan hebben, levert evenmin een tuchtrechtelijk verwijt op, nu van een huisarts niet behoeft te worden verwacht dat hij van alle mogelijke bijwerkingen van een geneesmiddel tegenover de patiënt en/of diens naast betrokkenen gewag maakt. Er zou slechts aanleiding zijn anders te oordelen indien een bijwerking zo frequent voorkomt dat het niet onaannemelijk is dat die zal optreden. Daaromtrent is echter niets gesteld en dit is ook anderszins niet gebleken.

5.8

Aan de onder punt 10 neergelegde klacht gaat het College bij gebrek aan voldoende feitelijke onderbouwing voorbij. In de gedingstukken en in het verhandelde ter zitting is evenmin steun te vinden voor de klacht dat verweerder is tekortgeschoten in de behandeling van vaders hoge kaliumgehalte. Het voorschrijven van Resonium, welk voorschrift door de cardioloog op 22 mei 2008 is omschreven als “een goede indicatie” lijkt veeleer op het tegendeel te duiden. De klacht faalt.

5.9

Met het onder 11 verwoorde klachtonderdeel wordt miskend dat het regelen van een kortdurende opname in een verpleeg- of verzorgingshuis niet tot de taak van de huisarts behoort, maar tot de taak van de patiënt zelf en /of diens familie of anderszins betrokkenen. Dat de huisarts hen daarbij op de te bewandelen weg wijst - contact opnemen met het Centrum Indicatiestelling Zorg, dat na het beoordelen van de urgentie ook de plaatsing regelt – ligt voor de hand, maar betekent niet dat de huisarts, zich hier niet voordoende uitzonderingen daargelaten, die taak behoeft over te nemen. Dat de communicatie op dit punt, naar de indruk die het College heeft gekregen wat stroef is verlopen is te betreuren, maar is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar te achten.

De klacht faalt.

5.10

De overige klachten hebben betrekking op de behandeling van de moeder van klaagsters (onderdelen 7 en 8). Bij de beoordeling daarvan gaat het College aan onderdeel 7 bij gebrek aan voldoende feitelijke onderbouwing voorbij. Klachtonderdeel 8 daarentegen acht het College gegrond. Daartoe wordt het volgende overwogen.

5.11

Verweerder heeft erkend tijdens het gesprek op 22 november 2008 op wat botte wijze met de ouders en met klaagsters te hebben gecommuniceerd, hetgeen hij achteraf ten zeerste betreurt. Wat er zij van dat laatste, het neemt niet weg dat op een spanningsvol moment door verweerder, op een als zeer ongelukkig aan te merken wijze is aangegeven dat moeder wellicht kanker had. Na die mededeling is verweerder vrijwel direkt vertrokken en heeft hij vader, moeder en klaagsters in verwarring achtergelaten. Het College heeft begrip voor het feit dat dit door klaagsters als zeer pijnlijk is ervaren.

Het College is van oordeel dat verweerder door zijn optreden op de bewuste dag ernstig is tekortgeschoten in de communicatie en de wijze van bejegening die van een zorgvuldig handelend huisarts kan en mag worden verwacht en dat hem daarvan tuchtrechtelijk gezien een verwijt kan worden gemaakt.

6. Slotsom

De klacht is voorzover deze betrekking heeft op het overwogene in 5.5, 5.6, en 5.11 gegrond en voor het overige ongegrond. Voor de beslissing of een maatregel moet worden opgelegd en zo ja welke, is het volgende van belang. Verweerder heeft zich in het gesprek dat hij op 5 november 2009 met klaagsters had toetsbaar opgesteld en aangegeven bereid te zijn tot het maken van nieuwe afspraken. Zowel in het verweerschrift, als ten tijde van het vooronderzoek en ter zitting van het College heeft verweerder een en andermaal aangegeven zich ervan bewust te zijn op meerdere punten niet goed te hebben gehandeld en dat ten zeerste te betreuren. Verweerder heeft eveneens aangegeven in te hebben gezien zijn praktijk anders te moeten inrichten en heeft inmiddels gezorgd voor meer mankracht en ondersteuning. Het College heeft daarbij de indruk gekregen dat verweerder de gang van zaken oprecht betreurt, maar heeft eveneens de indruk verkregen dat verweerder niet erg sterk is in het communiceren van zijn bedoelingen. Het College geeft verweerder in overweging stappen te ondernemen om de communicatieve kant van zijn professie beter te ontwikkelen, bijvoorbeeld door het volgen van een training communicatieve vaardigheden.

Op grond van het voorgaande, in samenhang beschouwd en mede gelet op het feit dat verweerder in zijn jarenlange praktijk als huisarts niet eerder tuchtrechtelijk is aangeklaagd, is het College van oordeel is dat weliswaar een maatregel dient te worden opgelegd, maar dat met een waarschuwing kan en moet worden volstaan.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

verklaart de klacht op de besproken punten 5.5, 5.6 en 5.11 gegrond en legt verweerder de maatregel van waarschuwing op;
verklaart de klacht overigens ongegrond en wijst deze af;

Aldus gegeven door:

mw. mr. K.M. Makkinga, voorzitter,
mw. mr. M. Griffioen, lid-jurist,
drs. J.U.R. Niewold, lid-geneeskundige,
drs. J.N. Voorhoeve, lid-geneeskundige,
drs. R. van der Eijk, lid-geneeskundige,
bijgestaan door mw. mr. A.A. Verhoeven-Heemskerk, secretaris.

en in het openbaar uitgesproken op 25 oktober 2011 door de voorzitter in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris

De voorzitter