

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 251/2010

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE**

**Beslissing d.d. 25 augustus 2011 naar aanleiding van de op 9 november 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van**

**A., wonende te B.,**

**C., wonende te D.,**

**k l a g e r s**

**-tegen-**

**E., huisarts, werkzaam te F.,**

**bijgestaan door mr. L. Fedder, verbonden aan de Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht,**

## **verweester**

### **1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE**

**Klagers hebben een klaagschrift met bijlagen ingediend. Verweerder heeft een verweerschrift met bijlagen ingediend. Klagers en verweerder hebben vervolgens gerepliceerd en gedupliceerd, de dupliek voorzien van bijlagen. Klagers en verweerders hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.**

**De zaak is behandeld ter openbare zitting van 16 juli 2011, alwaar zijn verschenen A. en verweester bijgestaan door haar gemachtigde.**

### **2. DE FEITEN**

**Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier 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 behandeling van G. (hierna: de patiënt), geboren op 18 maart 1932, partner van A. en vader van C..**

**De patiënt werd behandeld voor een geïnfecteerde heupprothese links.**

Op zaterdag 24 april 2010 rond 8.35 uur heeft hij telefonisch contact opgenomen met de huisartsenpost, gevestigd in H., in verband met pijnklachten aan de rechterheup. De dienstdoende huisarts I. noteerde onder meer in het waarneembericht: *"gi gemasseerd en extra veel pijn, andere dan geopeerde heup, kan er amper op staan, kermt het uit van de pijn. Med: para 2d1000mg, oxycontin 2d5mg. eenmaal zorg per dag. Alleen, vrouw opgenomen, dement. geen hulp oxycontin naar 2d10 mg en zorg inschakelen. over paar uur weer contact. Zorg gaat tussen de middag een keer extra langs om de situatie te beoordelen."*

Zoals toegezegd heeft I. patiënt later op de dag, omstreeks 13.30 uur, teruggebeld. Over dit contact noteerde I. in het waarneembericht: *"gaat wat beter, zit in de zon. advies, ook vanavond 10 mg oxycontin."*

In de nacht van zaterdag op zondag en de vroege ochtend van zondag 25 april 2010 heeft de patiënt vervolgens nog vier keer met de huisartsenpost gebeld. Naar aanleiding van deze telefonische contacten is de dienstdoende huisarts van de huisartsenpost drie keer ingeschakeld.

De eerste keer dat de dienstdoende huisarts werd ingeschakeld was om ongeveer 2.00 uur. Op dat moment had huisarts J. dienst. Zij heeft de patiënt telefonisch te woord gestaan en heeft vervolgens een visite afgelegd waarbij de patiënt lichamelijk is onderzocht. In het waarneembericht, waarin J. is aangeduid met (K.) en de assistente met (L.), staat over dit contact het volgende vermeld:

**"(S) (L) Tweede contact: is helemaal op. Pijn is niet houdbaar.**

*Heeft 3 oxycontin op icm pcm. Wil advies over wat te doen. Heeft ondertussen nogmaals gebeld. Vindt zijn situatie spoedeisend!*

**(O) (K.) pijn vanuit re heup. lasegue negatief, beweging heup niet beperkt**

*(P) (K.) extra oxycontin nemen. pt verwacht dat de EHA maandag zelf contact opneemt?!?"*

Om omstreeks 3.55 uur vond een volgend telefonisch consult plaats met dienstdoende huisarts M.. Het waarneembericht, waarin M. is aangeduid als (N.), vermeldt het volgende:

**"(S) (L.) Dhr belt opnieuw. Wil contact met de dienstdoende arts.**

*Heeft twijfels. Denkt dat het allemaal niet goed gaat. Het is allemaal mis. Wil persoonlijk overleggen.*

*(P) (N.) oxycontin nu nog 10 mg extra, en morgen recept movicolon laten bezorgen. Neemt vanaf morgen 2 dd 20 mg oxycontin"*

**Tot slot heeft dienstdoende huisarts J. het advies geautoriseerd dat de assistente aan de patiënt heeft gegeven naar aanleiding van het telefoongesprek dat om ongeveer 6.40 uur plaatsvond. In het waarneembericht staat daarover genoteerd:**

*"(S) (L.) Belt opnieuw. Heeft alles uitgespuugd. Viertal tabletten onverteerd in het braaksel aangetroffen. Relax over hoe alleen dhr zich voelt en dat wij hem maar eens moeten bellen ipv hij ons.*

*(P) (L.) Advies gegeven om nu eens even niets te doen. Over een tijdje, indien er nog klachten zijn maar weer eens bellen....."*

**Op zondagmiddag 25 april 2010 heeft A. rond 14.00 uur via de spoedlijn telefonisch contact opgenomen met de huisartsenpost. Daarop heeft verweerster teruggebeld en heeft de patiënt aan de lijn gekregen. Over dit contact staat in het waarneembericht, waarin verweerster is aangeduid als (O.) en de assistente als (P.), vermeld:**

*"(S) (P.) Via spoedlijn; Blijft overgeven, erg veel pijn in heup zou het uitschreeuwen. Heb hem vervolgens zelf aan de lijn en kan goed spreken, is niet tevreden met het advies van vannacht.*

*(O.) heeft pijn in de heup mn bij lopen, liggen gaat goed, pijn begint in de heup en straalt naar de grote teen maar kan niet ivm zelfzorg, braken op medicatie oxycontin, wil dit niet meer innemen, meneer heeft geen koorts; medicatie amlodipine 5mc 1d, coversyl 1,25 mg 1d; clindamycine 300mg 2d; omeprazol 40 mg 2d; paracetamol 4d100mg; pravastatine 20mg 1d; rifampicine 450mg 2d; zolpidem en oxycontin; meneer wil eigenlijk naar nucleaire geneeskunde voor verder onderzoek*

**(O) (O.) spreekt een beetje slirred; toch te veel oxycontin??**

*(P) (O.) uitleg dat op zondag dit soort onderzoek niet te realiseren valt, morgen via specialist of huisarts nader beleid bepalen; tav oxycontin, braken bijwerking van oxycontin, niet nemen, proberen nsaid en metoclopramide, heer geadviseerd morgen contact eh; bij koorts contact hap"*

**De patiënt is op 26 april 2010 door toedoen van zijn eigen huisarts in het ziekenhuis Q. opgenomen. Hier is hij op 27 april 2010 overleden. De behandelend arts heeft vastgesteld dat de patiënt is overleden als gevolg van een irreversibele cardiogene shock na een uitgebreid ambulantly doorgemaakt gecompliceerd IPL infarct.**

**Klagers hebben klachten ingediend tegen verweerster en de huisartsenpost bij de klachtencommissie van de R. De klachtencommissie heeft bij uitspraak van 29 september 2010 de klachten gegrond verklaard.**

### **3. HET STANDPUNT VAN KLAGERS EN DE KLACHT**

**Klagers verwijten verweerster dat zij op zondag 25 april 2010 geen huisbezoek bij de patiënt heeft willen afleggen, terwijl hij die dag al zeven keer telefonisch contact met de huisartsenpost had opgenomen en daarbij in een tweetal gesprekken had aangegeven dat hij pijn op de borst had.**

### **4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER**

**Verweerster vindt dat zij niet in strijd heeft gehandeld met de op haar rustende zorgplicht en voert daartoe het volgende aan.**

**In het met verweerster gevoerde telefoongesprek en in de waarneemberichten van voorgaande contacten stonden de pijn aan de heup en de medicatie op de voorgrond. In het telefoongesprek met verweerster noch in de waarneemberichten is melding gemaakt van pijn op de borst en/of benauwdheid. Verweerster heeft de patiënt uitgelegd dat het heftig braken verklaard kon worden als bijwerking van oxycontin. Naar aanleiding van het verzoek van de patiënt om nucleair onderzoek heeft verweerster uitgelegd dat dergelijk onderzoek op zondag niet uitgevoerd kon worden. Haar advies was om daarover de volgende dag contact op te nemen met de eigen huisarts. Voorts heeft verweerster alle medicatie nagevraagd en is zij nagegaan of er thuiszorg ingeschakeld was. De patiënt heeft vervolgens van verweerster een recept gekregen tegen het braken (metoclopramide) en tegen de pijn (diclofenac).**

**Verweerster heeft derhalve de klachten van de patiënt serieus genomen, een adequate anamnese verricht, de nodige inspanningen verricht om de pijnklachten te bestrijden en duidelijke adviezen gegeven. Omdat de patiënt geen koorts had ontwikkeld en in rust weinig pijn ervoer, vond verweerster het op dat moment verantwoord hem thuis te laten. Er bestonden geen aanwijzingen dat sprake was van een zodanig acute situatie dat de patiënt met spoed naar het ziekenhuis moest. Evenmin was er noodzaak voor het afleggen van een visite, waar ook niet om is gevraagd.**

**Tot slot merkt verweerster nog op dat het destijds op de huisartsenpost niet gebruikelijk was om meerdere telefonische contacten binnen een kort tijdsbestek als urgentie-verhogend aan te merken. Inmiddels is dit beleid gewijzigd en wordt door de assistente automatisch een visite ingepland indien er sprake is van meerdere calls van dezelfde persoon over dezelfde klachten binnen een kort tijdsbestek.**

## **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**

**Het college is, gelet op de stukken en hetgeen verweerster daaromtrent ter zitting nader heeft verklaard, van oordeel dat verweerster naar aanleiding van het telefoongesprek dat zij op zondag 25 april 2010 om 14.00 uur met de patiënt heeft gevoerd een voldoende zorgvuldige anamnese heeft verricht en de klachten van de patiënt voldoende serieus heeft genomen. Ook heeft zij voldoende zorgvuldig gehandeld door de**

**patiënt af te raden verder oxycontin te nemen en metoclopramide en diclofenac voor te schrijven.**

**Gelet op het haar gepresenteerde klachtenpatroon en de haar bekende voorgaande contacten van de patiënt met de huisartsenpost alsmede de uitkomst van het die nacht verrichte lichamelijk onderzoek bij de patiënt, een en ander zoals weergegeven in de waarneemberichten, heeft verweerster op goede gronden aangenomen dat er toen geen indicatie bestond voor een (spoed)opname in het ziekenhuis. Uit bandopnamen van de telefoongesprekken die de patiënt met de huisartsenpost heeft gevoerd, is het college weliswaar gebleken dat de patiënt in een eerder gesprek met de assistente en dienstdoende huisarts J. melding heeft gemaakt van respectievelijk pijn die is doorgeschoten naar de rug, schouders en borst en van pijn in de borst en in de rug, hetgeen naar zeggen van de patiënt van die heup kwam. Maar wat daar verder ook van zij, zoals verweerster ter zitting heeft verklaard is haar die informatie niet ter ore gekomen en stond deze informatie ook niet met zoveel woorden vermeld in de waarneemberichten. Deze informatie was verweerster derhalve niet bekend, terwijl de patiënt – zoals het college ook is gebleken uit de desbetreffende gespreksopname – in het telefoongesprek met verweerster geen klachten van pijn op de borst en/of benauwdheid heeft aangegeven.**

**In een situatie als de onderhavige, waarin een patiënt op leeftijd zich binnen korte tijd bij de huisartsenpost meldt met dezelfde soort klachten, ware het wellicht wel beter geweest als verweerster – ook als daar niet om is gevraagd – een visite bij de patiënt had afgelegd, maar al met al acht het college het, met inachtneming van de in rechtsoverweging 5.1 geformuleerde norm, niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerster op grond van de haar bekende gegevens heeft gehandeld zoals zij heeft gedaan.**

### **5.3**

**De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is. Verweerster kan geen verwijt worden gemaakt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.**

## **6. DE BESLISSING**

**Het college wijst de klacht af.**

**Aldus gedaan in raadkamer door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, mr. E.W. De Groot, lid-jurist, en G.W.A. Diehl, A.M. Rijken en E.H. The-van Leeuwen, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. drs. M. Willemse, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 25 augustus 2011 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 gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.