

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 12189

**Uitspraak: 7 maart 2013**

## HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

### TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 31 oktober 2012 binnengekomen klacht van:

A  
wonende te B  
klaagster

tegen:

C  
huisarts  
werkzaam te D  
wonende te E  
verweerster

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 30 januari 2013 behandeld. Partijen waren aanwezig.

#### **2. De feiten**

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 18 juni 2012 werd de moeder van klaagster (hierna te noemen patiënte) geopereerd wegens een melanoom in de dikke darm. Op 28 juni 2012 mocht zij naar huis. Verweerster zag patiënte voor het eerst toen zij haar op 29 juni 2012 thuis bezocht. Klaagster had die dag met de assistente van verweerster gebeld en een visite afgesproken. Op 2 juli 2012 sprak verweerster klaagster telefonisch over de behoefte aan huishoudelijke hulp en op 5 juli 2012 over een intakegesprek met een WMO-instantie. Verweerster belde daarna meerdere malen met de echtgenoot van patiënte om te informeren hoe het met patiënte ging. Patiënte bleef nog onder poliklinische controle bij de oncologische chirurg en bezocht regelmatig het ziekenhuis. Op 4 augustus 2012 werd patiënte bezocht door een huisarts van de huisartsenpost in verband met buikkachten. Op 5 augustus 2012 is patiënte met spoed doorgestuurd door een andere huisarts van de huisartsenpost op verdenking van shock door subileus of retroperitoneale bloeding. Uiteindelijk overleed zij in augustus 2012 aan een longembolie met obstructieve shock.

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht**

Klaagster verwijt verweerster dat haar moeder is overleden door een of meerdere longembolieën die voorkomen hadden kunnen worden wanneer verweerster tijdig dagelijks antistolling had toegediend of had laten toedienen of de trombosedienst had ingeschakeld voor controle. Er had minimaal onderzoek naar een embolie aangevraagd moeten worden. Verweerster had bedacht moeten zijn op een longembolie, een welbekende complicatie bij kanker en een complicatie als gevolg van bedlegerigheid. Verweerster had deze complicatie in een vroeg stadium kunnen signaleren en/of vermoeden wanneer zij door middel van visites klaagsters moeder had bezocht om met eigen ogen te zien hoe zij er uit zag. Verweerster had dan de moeder van klaagster kunnen onderzoeken en had van deze complicatie moeten weten vanuit haar professie.

### **4. Het standpunt van verweerster**

Verweerster bezocht patiënte op 29 juni 2012. Tijdens deze visite gaven patiënte en haar echtgenoot aan dat het goed ging met haar, het ging goed met de stoma en er was voldoende hulp in huis. Patiënte was wel heel moe. Op 5 juli 2012 probeerde verweerster te bemiddelen tussen de WMO-instantie en klaagster, welke bemiddeling helaas geen wijziging in het standpunt van de WMO-instantie heeft gebracht. Patiënte stond onder poliklinische controle bij de oncologische chirurg. Daar heeft zij pijn in haar been ter sprake gebracht. Er was geen sprake van een trombosebeen. Verweerster heeft meerdere malen telefonisch contact opgenomen met de echtgenoot van patiënte om te informeren hoe het met patiënte ging. Verweerster kende patiënte en haar echtgenoot als een autonoom en zelfstandig echtpaar. De echtgenoot van patiënte gaf aan dat de situatie thuis stabiel was en dat er veel aanloop was. Er was geen behoefte aan een visite. Tijdens een telefoongesprek op 12 juli 2012 vertelde de echtgenoot van patiënte dat ze hadden afgezien van huishoudelijke hulp. Op 27 juli 2012, een dag voor haar vakantie, belde verweerster nog met de echtgenoot van patiënte. Er waren op dat moment geen duidelijke veranderingen. Na terugkomst van haar vakantie, op 20 augustus 2012, belde verweerster met klaagster en met de echtgenoot van patiënte om hen te condoleren. Klaagster was erg boos omdat verweerster geen antistolling had gestart en omdat zij patiënte niet elke week thuis had opgezocht. In verband met de vraag over de antistolling belde verweerster diezelfde dag nog met de oncologische chirurg. Deze antwoordde dat het starten van antistolling ongebruikelijk is bij oncologische patiënten in de thuissituatie in verband met het risico op bloedingen.

### **5. De overwegingen van het college**

Het is belangrijk om voorop te stellen dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van het professioneel handelen van een arts er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar dat daarbij beslissend is het antwoord op de vraag of de arts vanuit tuchtrechtelijk oogpunt gebleven is 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.

Niet is gebleken dat het gebruikelijk is dat een huisarts na een operatie antistolling voorschrijft. Er is geen richtlijn die hier op ziet. Bovendien is uit de stukken en ter zitting gebleken dat het juist niet gebruikelijk is om antistolling voor te schrijven bij oncologische patiënten in de thuissituatie. Dit in verband met het risico op bloedingen. Dat verweerster geen antistolling heeft voorgeschreven kan haar dan ook tuchtrechtelijk niet worden verweten.

Dit onderdeel van de klacht is dan ook ongegrond.

Ten aanzien van klaagsters verwijt dat verweerster patiënte had moeten bezoeken overweegt het college dat verweerster dit juist op verzoek van de partner van patiënte niet heeft gedaan. Bovendien is niet gebleken dat er aanwijzingen waren dat een visite noodzakelijk was. Tijdens de telefoongesprekken tussen verweerster en de partner van patiënte, gaf de partner van patiënte telkens aan dat het goed ging met patiënte. Verweerster heeft geen signalen ontvangen vanuit het ziekenhuis of van de verpleegkundige. Ook is niet gebleken dat klaagster zelf na 29 juni 2012 haar zorgen omtrent haar moeder heeft geuit.

Ook dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

## **6. De beslissing**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. K.A.J.C.M. van den Berg als voorzitter, mr. H.P.H. van Griensven als lid-jurist, J.D.M. Schelfhout, H.J. Weltevrede en H.C.Th. Maassen als leden-beroeps-genoten, in aanwezigheid van mr. C. Chapelle als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

7 maart 2013 in aanwezigheid van de secretaris.