

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 065/2014

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 14 november 2014 naar aanleiding van de op 24 april 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, huisarts, werkzaam te B,

bijgestaan door mr. L. Neuschäfer-Greebe, jurist, werkzaam bij DAS rechtsbijstand te Amsterdam,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlage;**
- het aanvullende klaagschrift;**
- het verweerschrift;**
- de specialistenbrieven, binnengekomen op 23 september 2014.**

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

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 30 september 2014, alwaar klaagster is verschenen, bijgestaan door haar echtgenoot D, en verweerder is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde.

Ter zitting werd deze klacht gelijktijdig, niet gevoegd, behandeld met de klacht die klaagster heeft ingediend tegen E (nr. 083/2014), arts.

In beide zaken is op de zelfde dag uitspraak gedaan.

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.

Klaagster is de moeder van F, geboren in 2002, (verder te noemen 'de dochter'). De klacht heeft betrekking op het bezoek dat klaagster en haar dochter brachten aan de huisartsenpost te B op 20 maart 2014.

Verweerder is huisarts te B en is als dienstdoend huisarts verbonden aan de huisartsenpost aldaar. Met ingang van 1 maart 2014 is E als eerstejaars AIOS huisartsgeneeskunde (verder te noemen 'de AIOS') werkzaam in de praktijk van verweerder. Verweerder is de opleider van de AIOS. Op 20 maart 2014 draaide de AIOS haar eerste dienst op de huisartsenpost. Zij heeft het consult uitgevoerd in bijzijn en onder supervisie van verweerder.

Op 17 maart 2014 werd klaagster door de school van de dochter gebeld. De dochter voelde zich niet lekker en wilde graag naar huis komen. Haar klachten waren: misselijkheid, buikpijn en hoofdpijn. De dochter at weinig en dronk goed. Zij had geen koorts.

Op 18 maart 2014 bezocht klaagster met de dochter de eigen huisarts. De huisarts concludeerde dat er sprake was van een buikgriep. Klaagster kreeg het advies om, mocht het na vijf tot zeven dagen niet beter gaan, dan terug te komen.

Klaagster zag haar dochter in de dagen daarna achteruit gaan, daarom bezocht zij op donderdagavond 20 maart 2014 de huisartsenpost. Zij wilde dat haar dochter door een tweede arts zou worden onderzocht, omdat zij weinig vertrouwen had in haar eigen huisarts.

Om 19.31 uur werden klaagster en de dochter gezien door de AIOS, verweerder was eveneens in de spreekkamer aanwezig. Voor aanvang van het consult is aan klaagster gevraagd of het akkoord was dat de AIOS het consult zou uitvoeren onder supervisie van verweerder. Klaagster ging hiermee akkoord. De AIOS stelde vragen en verrichtte lichamelijk onderzoek. In het waarneembericht nam zij op:

“(S) Klacht/beloop: heeft vanaf maandag last van buikpijn en

misselijk, pijn is er continue is ook heel suf, ook aan het spugen

vanaf maandag, koorts:-, heeft totaal geen energie, is veel

afgevallen, heeft donkere wallen onder de ogen, bij de HA geweest,

denken aan buikgriep, moeder vind dit niet geloofwaardig!, eten

in kleine porties gegeven, drinken gaat goed, plast voldoende

Hulpvraag: graag langskomen, moeder denkt niet aan buikgriep en

vertrouwt niet hoe dochter nu is

Voorgeschiedenis:-

Medicatie: -

Algemeen:

(O) vermoeid uiterlijk, wallen onder de ogen, normale peristaltiek,

WT, soepele buik, iets drukpijn.

(E) gastro enteritis

(E icpc) D 73 Veronderstelde gastrointest.inf.

(P) uitleg en geruststelling. retour eigen ha indien niet over op maandag.”

Op 21 en 22 maart 2014 ging de toestand van de dochter nog verder achteruit, waarna klaagster haar dochter op 22 maart 2014 naar de spoedeisende hulp van het ziekenhuis bracht. Daar werd een bloedsuikerwaarde van 24,5 mmol/l, een diabetische keto-acidose en dehydratie gevonden, waarna diabetes mellitus type 1 werd gediagnosticeerd.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder - zakelijk weergegeven - dat hij bij het consult op 20 maart 2014 nalatig en onprofessioneel heeft gehandeld, de diagnose diabetes mellitus heeft gemist en dat hij na onderzoek de dochter van klaagster niet heeft ingestuurd naar het ziekenhuis voor aanvullend onderzoek.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat, hoewel hij als ervaren huisarts en opleider verantwoordelijk was voor het verloop en de inhoud van het door de AIOS uitgevoerde consult, hem geen tuchtrechtelijk verwijt te maken valt van het feit dat hij de diagnose diabetes mellitus type 1 heeft gemist. Verweerder heeft de klacht bestreden en verzoekt het college om de klacht als ongegrond af te wijzen. Op het verweer wordt zo nodig in het navolgende ingegaan.

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

Nadat de AIOS onder supervisie van verweerder op 20 maart 2014 een anamnese had opgesteld en lichamelijk onderzoek bij de dochter van klaagster had verricht, hebben de AIOS en verweerder geconcludeerd dat de anamnese noch het onderzoek leidde tot een andere conclusie dan die van de eigen huisarts, namelijk dat sprake was van een gastro-enteritis. Het is de vraag of de AIOS en verweerder niet kritischer naar de klachten hadden moeten kijken en de uitkomsten daarvan beter hadden moeten kwantificeren. Wat de symptomen van de klachten betreft lopen de meningen uiteen. Klaagster is van mening dat zij duidelijk heeft gezegd dat de dochter anderhalve liter ijsthee dronk in een half uur. Verweerder betwist dit uitdrukkelijk. In de specialistenbrieven van het ziekenhuis is opgenomen dat de dochter ca. 1,5 liter vocht per dag dronk en frequent plaste.

Het college stelt vast dat het onderdeel "S" van het waarneembericht van de AIOS letterlijk gelijk is aan dat van de triagiste. Ter zitting is daarvoor als verklaring gegeven dat, zo geen aanvulling op het bericht van de triagiste wordt gegeven, dat laatste bericht automatisch wordt herhaald en dat aldus is geschied. De overige onderdelen van het waarneembericht zijn bepaald summier te noemen. Wat de eigen bevindingen van de AIOS uit de anamnese zijn, blijft ongewis. Ter zitting werd duidelijk dat over meer punten is gesproken tijdens het consult dan uit de rapportage van de AIOS blijkt. Onder meer is op verzoek van de vader gekeken of er mogelijk sprake was van een appendicitis. Volgens de AIOS was daarvan geen sprake nu zij bij lichamelijk onderzoek een soepele buik en enkel wat drukpijn boven in de buik had vastgesteld. Ook heeft de AIOS gevraagd naar pijn bij het plassen. Daarvan was geen sprake. Verder onderzoek naar de urine werd op dat moment niet nodig geacht door verweerder en de AIOS. Het college benadrukt dat die onderzoeken en bevindingen in de rapportage vermeld behoorden te worden. Bij gebreke daarvan blijft onzeker of en met welke uitkomst(en) die onderzoeken en bevindingen hebben plaatsgevonden. Verweerder verklaarde desgevraagd tijdens de zitting conform de NHG-standaard buikpijn bij kinderen te hebben gehandeld. Het college heeft evenwel niet de overtuiging bekomen dat een differentiaal diagnose op basis van deze standaard is gesteld, temeer niet daar verweerder het daadwerkelijke on-

derzoek van de urine op een urineweginfectie achterwege heeft gelaten en niet meer dan de hiervoor genoemde diagnoses kon benoemen. Vaststaat verder dat geen kwantificering van onder meer het gewichtsverlies en de mate van de hydratatie van de dochter heeft plaatsgevonden althans in de rapportage is vastgelegd.

Voor het college is alles bij elkaar niet duidelijk wat er nu echt tijdens het consult wel en niet is besproken en wat de resultaten waren van het lichamelijk onderzoek.

5.3

Het college is van oordeel dat het verweerder niet tuchtrechtelijk te verwijten is dat hij op het moment van het onderzoek niet was bedacht op de waarschijnlijkheidsdiagnose diabetes mellitus type 1. Hierbij weegt mee dat deze diagnose niet is opgenomen in de NHG-standaard voornoemd en dat deze diagnose bij jonge kinderen een zeldzame diagnose is.

Wel is het college van oordeel dat de uitvoering van het consult van verweerder niet voldeed aan de in 5.1 beschreven norm. Verweerder had, gelet op de inhoud van het verslag van de triagiste, de beschreven sufheid van de dochter en het gewichtsverlies in combinatie met het feit dat dit het tweede bezoek aan een arts was in korte tijd nader onderzoek moeten verrichten. Verweerder had daarbij ook meer gewicht moeten toekennen aan de ongerustheid van de ouders. Verweerder had de klachten beter moeten objectiveren en een bredere differentiaal diagnose moeten opstellen. Voor het uitsluiten van een urineweginfectie is het varen op alleen de anamnese onvoldoende. Verweerder had van al deze punten een rapportage moeten opstellen. Door dit na te laten heeft verweerder zichzelf de kans ontnomen om een andere diagnose te overwegen en eventueel nader onderzoek daarop te laten verrichten.

5.4

Voorts overweegt het college naar vaste jurisprudentie dat in het algemeen handelingen overgelaten mogen worden aan assistenten in opleiding, in dit geval de AIOS. Zowel het handelen en nalaten van de opleider als de assistent zijn voor tuchtrechtelijke toetsing vatbaar. Bij de vraag in welke fase

van de opleiding de opleider bij verrichtingen aanwezig moet zijn, dan wel als achterwacht beschikbaar moet zijn, moet een doorslaggevende rol worden toegekend aan de inschatting die de opleider mag hebben van de ervaring en vaardigheden van de assistent. Dit brengt met zich dat een aanzienlijk deel van de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor het handelen van de AIOS bij aanvang van de opleiding op de schouders van de opleider rust en dat gaandeweg tijdens de opleiding de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid tussen hen beiden wordt verdeeld, terwijl aan het einde van de opleiding deze verantwoordelijkheid vrijwel geheel op de schouders van de assistent komt te rusten.

Hoewel de AIOS volgens verweerder in staat was om zelfstandig buikonderzoek te verrichten, was zij aan het begin van haar opleiding tot huisarts. Dit betekent dat de (eerder genoemde) verantwoordelijkheid ten aanzien van het lichamelijk onderzoek en de rapportage, in casu bij verweerder als opleider ligt. Hij had het consult moeten bespreken, het onderzoek moeten uitbreiden en de rapportage moeten corrigeren.

5.5

Uit het voorgaande volgt dat de klacht voor zover wordt geklaagd over nalatig en onprofessioneel handelen van verweerder als opleider gegrond is en leidt tot oplegging van een maatregel. Voor het overige wordt de klacht afgewezen. Het college acht een waarschuwing passend. Daarbij is in aanmerking genomen dat verweerder zich niet eerder heeft hoeven te verantwoorden ten overstaan van de tuchtrechter.

6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerder.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, mr. J.W. IJssink, lid-jurist, M.D. Klein Leugemors,

R.O. Rischen en dr. P.C.M. Verbeek, leden- geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. C. Grijsen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 14 november 2014 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 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.

