

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017/ 142

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 24 april 2017 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B
klager,

tegen

C
huisarts,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. I.M.I. Apperloo, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 19 juli 2017 gehouden vooronderzoek.

De klacht is op een openbare zitting behandeld.

Partijen waren aanwezig.

Verweerder werd bijgestaan door mr. Apperloo, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam. Mr. Apperloo heeft een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij is overgelegd.

Voorts was aanwezig mevrouw E, de zus van klager.

2. De feiten

2.1 Verweerder is sinds oktober 1990 werkzaam als huisarts in D.

2.2 De vader van klager, A, (hierna: vader) stond vanaf oktober 1990 ingeschreven in de praktijk van verweerder.

2.3 Vader was bekend met meerdere aandoeningen. Hij leed aan depressies en had diverse somatische aandoeningen.

2.4 Vader stond sinds 1990 onder controle van een cardioloog. Er was sprake van specifieke thoracale klachten en hoge bloeddruk. Er waren geen aanwijzingen voor hartziekten.

2.4.1 In april 2003 is vader in verband met klachten over pijn op de borst en in de linkerarm gezien op de Eerste Hart Hulp van het F. De klachten bleken niet te worden veroorzaakt door een hartziekte.

2.4.2 In oktober 2014 is vader door verweerder naar de cardioloog verwezen omdat hij pijn had in zijn linkerarm. Over het bezoek aan de cardioloog is geen verdere informatie beschikbaar.

2.4.3 In augustus 2015 is vader enkele uren op de Eerste Hulp van het G opgenomen geweest in verband met specifieke pijn op de borst en in de linkerarm. De klachten werden geïdentificeerd als niet passend bij hartklachten.

2.5 Op 2 februari 2017 zag verweerder vader op een consult wegens kniepijn als gevolg van artrose. Zijn medicatie is aangepast.

2.6 Op 27 februari 2017 belde de dochter van vader (hierna: dochter) naar de praktijk in verband met benauwdheidsklachten van vader. Zij is door de assistente doorverbonden met de praktijkondersteuner, die heeft aangegeven dat de klachten het gevolg konden zijn van een wisseling in de medicatie. De praktijkondersteuner heeft dit niet met verweerder besproken.

2.7 In de ochtend van 28 februari 2017 heeft vader naar de praktijk gebeld, in verband met klachten van benauwdheid. De assistente heeft aangegeven dat verweerder zou terugbellen voor overleg. Zij heeft klager op de bellijst gezet.

2.8 Vader heeft 's middags nogmaals gebeld naar de praktijk, en ook zijn dochter E (hierna: dochter) heeft die dag herhaaldelijk naar de praktijk gebeld, met het verzoek verweerder te laten terugbellen. De assistente heeft verweerder hierover niet geïnformeerd.

2.9 Binnen de praktijk wordt gewerkt met de Triagewijzer van de NHG. Er bestond op dat moment geen schriftelijk protocol waarin stond beschreven hoe moet worden omgegaan met personen die veelvuldig naar de praktijk bellen en wanneer er direct moet worden overlegd met de huisarts. Telefoontjes werden niet allemaal genoteerd in het dossier en de door de assistente genoteerde regels werden niet standaard gevalideerd door de huisarts.

2.10 Omstreeks 18:00 uur heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met vader. Klager vertelde sinds een dag of vier bij inspanning wat benauwd te zijn, neusverkouden te zijn, geen koorts te hebben en de hem bekende pijn in linkerschouder en arm te hebben. Hij klonk helder en niet kortademig. Verweerder heeft met vader afgesproken om de volgende dag (1 maart 2017) op visite te gaan. Vader was daarmee akkoord. Verweerder heeft dochter telefonisch op de hoogte gesteld van hetgeen hij met vader had besproken.

2.11 Tijdens de visite op 1 maart 2017 opende vader zelf de deur. Hij zat in de huiskamer en vertelde dat hij de laatste dagen niet lekker was, benauwd was, pijn had in zijn linkerarm- en schouder, iets hoestte en verminderde eetlust had.

2.12 Verweerder heeft lichamelijk onderzoek verricht en zag een man die niet ziek oogde, in rust niet benauwd was, vlot praatte, een temperatuur had van 38 graden. Zijn bloeddruk was 125/70, zijn pols was regelmatig 98, hart en longen geen bijzonderheden, adipeus, lever niet palpabel, enkel oedeem en bloedsuiker 12,6.

2.13 Verweerder dacht aan een bovenste luchtweginfectie, mogelijk een pneumonie en licht hartfalen. Er was geen verdenking van een hartinfarct. Op basis van deze werkdiagnose is een behandeling gestart. Verweerder heeft telefonisch contact opgenomen met dochter om zijn bevindingen met haar te bespreken. Hij sprak af dat bij

verergering van de klachten vader moest bellen, ook 's avonds of 's nachts. Ook heeft verweerder afgesproken om op de volgende dag telefonisch contact te hebben.

2.14 Op 2 maart 2017 heeft vader 112 gebeld. Hij is opgenomen in het ziekenhuis, waar bleek dat sprake was van een hartinfarct en acute leukemie. Hij is op 5 maart 2017 overleden.

2.15 Inmiddels is in de praktijk een schriftelijk protocol aanwezig waarin staat hoe moet worden omgegaan met personen die veelvuldig contact opnemen met de praktijk. Onderdeel daarvan is dat indien personen drie keer bellen, verweerder daarvan direct op de hoogte moet worden gesteld.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in:

- 1) dat verweerder niet heeft voldaan aan zijn zorgplicht door niet tijdig te reageren op de veelvuldige verzoeken van vader en dochter om vader terug te bellen in verband met benauwdheidsklachten;
- 2) dat verweerder een onjuiste diagnose heeft gesteld.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij heeft aangevoerd dat – indien juist is dat vader en dochter op 28 februari 2017 zo vaak naar de praktijk hebben gebeld als klager stelt – hij dit niet wist aangezien hij daarvan niet op de hoogte was gesteld door de assistente. Hoewel achteraf gezien beter was geweest als dat wel was gebeurd, kan hem daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Inmiddels bestaat er een schriftelijke instructie over hoe moet worden omgegaan met personen die veelvuldig bellen naar de praktijk. Verweerder erkent dat hij mogelijk een onjuiste diagnose heeft gesteld. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is op dit punt echter evenmin sprake. Verweerder heeft immers zorgvuldig gehandeld, zowel tijdens het telefoongesprek op 28 februari 2017 als tijdens de visite op 1 maart 2017.

5. De beoordeling

5.1 Ter toetsing staat of verweerder 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 klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

5.2 Vast staat dat zowel vader als dochter, eenmaal op 27 februari 2017 en meerdere malen op 28 februari 2017, naar de praktijk hebben gebeld in verband met benauwdheidsklachten van vader. Vast staat ook dat verweerder hiervan door de praktijk-ondersteuner (op 27 februari 2017) noch door de assistente (op 28 februari 2017) op de hoogte is gesteld. De assistente heeft klager slechts op de bellijst geplaatst. Pas aan het einde van het spreekuur heeft verweerder klager teruggebeld.

5.3 Verweerder heeft erkend dat het achteraf bezien beter was geweest als hij wel op de hoogte was gesteld van het veelvuldig bellen door vader en dochter naar de praktijk.

Er bestond, zo heeft hij eveneens erkend, op dat moment echter nog geen schriftelijk protocol waarin stond beschreven hoe met een dergelijke situatie moest worden omgegaan. Hoewel er volgens hem wel mondelinge afspraken waren, stelt het college vast

dat de assistente er (kennelijk) desondanks onvoldoende van doordrongen was dat zij verweerder op de hoogte had moeten stellen van de herhaalde hulpvraag door vader en dochter.

5.4 Wanneer een herhaalde hulpvraag door de praktijkassistente niet wordt gemeld aan de arts, schort er iets fundamenteels aan de praktijkorganisatie. Daarvoor draagt de arts persoonlijke verantwoordelijkheid. Verweerder is dan ook tekortgeschoten in de zorg die aan vader geboden had moeten worden. Dat betekent dat dit klachtonderdeel gegrond is.

5.5 Klager verwijt verweerder voorts dat hij een onjuiste diagnose heeft gesteld. Op zichzelf behoeft het missen van de juiste diagnose niet doorslaggevend te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond, als vast komt te staan dat de wijze waarop verweerder tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht.

5.6 Vast staat dat verweerder op 28 februari 2017 omstreeks 18:00 uur telefonisch contact heeft opgenomen met vader. Verweerder heeft aangegeven dat vader vertelde sinds een dag of vier bij inspanning wat benauwd te zijn, dat hij neusverkouden was, geen koorts leek te hebben en de hem bekende pijn in zijn linkerarm- en schouder te hebben. Volgens verweerder klonk vader helder en niet kortademig. Verweerder heeft met vader afgesproken om de volgende dag op visite te komen. Het College is van oordeel dat verweerder op basis van deze informatie mocht volstaan met een maken van een afspraak voor een visite de volgende dag.

5.7 Verweerder is op 1 maart 2017 in de middag op visite geweest bij klager. Verweerder heeft toen geen verdenking gehad op een beginnende hartinfarct. Het College stelt vast dat niet met zekerheid is vast te stellen dat er op dat moment werkelijk sprake was van een beginnend hartinfarct. Dit neemt niet weg dat – zelfs indien dat wel het geval was – niet is vast komen te staan dat verweerder verwijtbaar heeft gehandeld. Gelet op het lichamelijk onderzoek dat hij tijdens deze visite heeft uitgevoerd, in combinatie met het bij verweerder bekende feit dat het zich al jarenlang herhalende klachtenpatroon niet als cardiaal was gediagnosticeerd en de wijze waarop vader zich tijdens de visite presenteerde, is aan verweerder niet verwijtbaar dat hij de juiste diagnose heeft gemist. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat het eerste klachtonderdeel gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens vader had behoren te betrachten. Het college acht het opleggen van een waarschuwing passend. Daarbij heeft een rol gespeeld dat de feiten die aan onderhavige zaak ten grondslag liggen aanleiding zijn geweest voor verweerder om zijn praktijkorganisatie aan te passen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel 1 gegrond;
- legt aan verweerder de maatregel van waarschuwing op;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist door:

mr. P.J. van Eekeren, voorzitter,
drs. D.E. de Jong, dr. B.J. Bouma en dr. J.W.D. de Waard, leden-arts,
mr. dr. R.P. Wijne, lid-jurist,

bijgestaan door mr. M.G. Verkerk, secretaris,
en in het openbaar uitgesproken op 7 november 2017 door de voorzitter in aanwezigheid
van de secretaris.

w.g. secretaris

w.g. voorzitter