

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1739a

Uitspraak: 27 september 2017

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 7 februari 2017 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigden ter zitting [C] en [D] te [E]

tegen:

[F]
huisarts
werkzaam te [G]
verweerster
gemachtigde mr. R.J. Peet te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de brieven van de gemachtigde van klager van respectievelijk 26 april 2017 en 14 juni 2017 met bijlagen
- de pleitnotitie van de gemachtigden van klager, overhandigd op 6 september 2017.

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

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 6 september 2017, gezamenlijk doch niet gevoegd met de klachten onder de nummers 1739b tot en met d, behandeld. Partijen waren aanwezig (bijgestaan door hun gemachtigden).

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager is de echtgenoot van mevrouw [H] (verder te noemen: patiënte), geboren in 1953 en overleden 12 januari 2017. Verweerster was op 6 januari 2017 de dienstdoende arts op de huisartsenpost. Patiënte, die niet bij verweerster bekend was, nam rond 20:21 uur contact op met de huisartsenpost in verband met een verzoek om andere pijnstilling. Het eerste contact vond plaats tussen patiënte en de triage assistent. Verweerster heeft patiënte rond 21:11 uur teruggebeld. Zij noteerde in het waarneembericht: *“Contactdatum: 6-1-2017*

Deelcontact: (L86.00) Lage-rugpijn met uitstraling

(S) (DOL)

(H) Andere pijnstilling? Tu4

(B) sinds gi spit, dacht dat het ging met pcm, vandaag bij fysio geweest; geen zenuwbeknelling, getaped, zit bij li bil wat uitstraald naar bovenbeen

(TRI) ABCD is veilig!

Ingangsklacht Triage: Rugpijn

Reden urgentie: Rugpijn

** Buikpijn = Nee/nauwelijks (<4)*

** Urineretentie = Nee*

** Doof gevoel rijbroekgebied = Nee*

** Koorts = Nee*

** Neurologische uitval = Nee*

** Rugpijn = Hevig onderin de rug*

** Aneurysma, verdenking = Nee*

** Vegetatieve verschijnselen = Nee*

(JV5) Bij een congenitaal defect heeft patiënt als jong mens al een nefrectomie ondergaan. Er was sedertdien geen aanleiding voor specialistische co en op een hypothyreoïdie na verheugt patiënt zich in een uitstekende gezondheid.

Zij neemt reeds de maximale hoeveelheid PCM/24 uur.

Uitstraling inmiddels tot aan de knie.

(P) (JV5) Gezien er geen herkenbare contra-indicatie bestaat (patiënt heeft nooit zuurbranden/maagklachten) nu toch eerst toevoeging diclofenac. Bij wijziging beeld, toename (bijvoorbeeld toch maagklachten) of aanhouden klachten: contact HAP/eigen huisarts.

Medicatie: DICLOFENAC-NATRIUM TABLET MSR 50MG

(...)”

Verweerster is verder niet meer bij de behandeling van patiënte betrokken geweest.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klager verwijt verweerster een kokervisie en zware nalatigheid ten gevolge waarvan patiënte is overleden. In zijn toelichting merkt klager nog op dat verweerster, ondanks verschillende alarmsignalen niet verder gekeken heeft en niet de moeite genomen heeft om een bloed-, urine- en lichamelijk onderzoek te starten. Klager is van mening dat dit zeker had moeten gebeuren bij de vier consulten die patiënte gehad heeft bij de huis-

artsenpost. Klager kan niet bevatten dat er, ondanks de hevige pijnen, slechts telefonische contacten geweest zijn.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster merkt - kort samengevat - op dat zij bij ieder verzoek om een telefonisch consult de vraagstelling nauwkeurig doorleest. Het gaat daarbij om de schriftelijke door de triage assistent opgestelde weergave van de hulpvraag van patiënt, met daaraan toegevoegd ook de antwoorden op een aantal, vaak belangrijke controlevragen. De eerste informatie die verweerster op deze wijze kreeg, maakte niet dat zij vond dat zij niet telefonisch kon reageren. In het telefonische consult met patiënte zelf heeft verweerster vervolgens de hulpvraag uitgevraagd en aanvullende vragen gesteld over de locatie van de pijn. Bij de keuze voor pijnstilling is verweerster ingegaan op de gezondheidssituatie van patiënte en daarbij heeft zij vernomen dat er bij patiënte in haar jeugd een nier verwijderd was. Voor verweerster waren er twee mogelijkheden, te weten diclofenac of tramadol (of soortgelijke middelen), maar na uitleg door verweerster van de mogelijke bijwerkingen gaf patiënte aan voor de laatste medicatie niet te voelen. Verweerster heeft ook nog de tekst in het Farmacotherapeutisch Kompas geraadpleegd, juist vanwege de medische situatie van patiënte, en patiënte meegedeeld dat de meldtekst geen contra-indicatie gaf in geval van een vrij substantiële nierinsufficiëntie. Op de aanvullende expliciete vraag over maagklachten of zuurbranden in de voorgeschiedenis meldde patiënte dat zij daarmee niet bekend was. Verweerster heeft patiënte vervolgens diclofenac voorgeschreven en haar geadviseerd om bij wijziging van het beeld, toename (bijvoorbeeld toch maagklachten) of aanhoudende klachten weer contact op te nemen met de huisartsenpost of de eigen huisarts. Nadat verweerster patiënte nog heeft gevraagd of er verder nog vragen waren en na ontkennende beantwoording daarvan werd het gesprek beëindigd. Verweerster was niet bij de verdere behandeling van patiënte betrokken.

5. De overwegingen van het college

Het college merkt op dat deze zaak gekenmerkt wordt door een buitengewoon trieste afloop. Er bestaat geen twijfel over de traumatische gevolgen die deze afloop voor klager en de familie heeft.

Het college acht het allereerst van belang om, zonder aan het hiervoor gestelde voorbij te willen gaan, het toetsingskader in deze procedure te beschrijven. Het is de taak van de tuchtrechter te toetsen of een hulpverlener bij het handelen waarover wordt geklaagd is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. De tuchtrechter toetst dat handelen aan de hand van concreet geformuleerde klachtonderdelen, derhalve zoals deze door klager naar voren zijn gebracht in de procedure. Het uiteindelijk gevolg van het verweten handelen, hoe erg ook, is daarbij niet van belang.

Uit de stellingen van partijen en de verslaglegging door verweerster komt naar voren dat patiënte telefonisch contact heeft opgenomen met de huisartsenpost in verband met aanpassing van de pijnstilling bij een sedert de dag daarvoor bestaande klacht van lage rugpijn met uitstraling. Patiënte gaf in dit contact aan dat zij op 6 januari 2017 nog bij de fysiotherapeut geweest was, dat er geen sprake was van een zenuwbeknelling en dat zij was "getaped". Gelet op de vragen en de bevindingen van verweerster in het telefonisch consult, zoals ook vastgelegd in het medisch dossier, kon zij in redelijkheid tot het standpunt komen dat er op dat moment geen noodzaak was tot het doen van

nader onderzoek en dat er volstaan kon worden met het voorschrijven van pijnmedicatie. Immers er bleek geen sprake van buikpijn, koorts, urineretentie, vegetatieve verschijnselen, doof gevoel in het rijkbroekgebied, neurologische uitval of verdenking van een aneurysma. Patiënte zelf sprak uitsluitend over rugpijn (spit) en haar hulpvraag op dat moment betrof alleen pijnstilling. Het college acht het daarbij van belang dat verweerster alvorens diclofenac voor te schrijven patiënte heeft uitgevraagd over eventuele contra indicaties voor dit specifieke medicijn, nog het Farmacotherapeutisch Kompas heeft geraadpleegd en patiënte heeft geadviseerd om bij toename en/of wijziging van de klachten, in welke zin dan ook meteen weer contact op te nemen met de huisartsenpost danwel de huisarts. Dat het ziektebeeld van patiënte zich in de dagen na 6 januari 2017 zo dramatisch heeft ontwikkeld valt verweerster niet tuchtrechtelijk te verwijten. De conclusie is dat de klacht als ongegrond dient te worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, mr. A.H.M.J.F. Piette als lid-jurist, J.D.M. Schelfhout, A. de Jong en P.G.M. Boom-Poels als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.H.S.M. van Balen als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 27 september 2017 in aanwezigheid van de secretaris.