

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 16217b

Uitspraak: 27 september 2017

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

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 27 oktober 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster
gemachtigden [C] te [D] en [E] te [F]

tegen:

[G]
huisarts
destijds werkzaam te [H]
verweerder

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en twee aanvullingen daarop;
- een kopie van het overzicht zorgverlener d.d. 23 januari 2017;
- de brief van 13 februari 2017 van de secretaris aan het bestuur van de Huisartsenpost [H];
- de brief van 17 februari 2017 van de medisch directeur van de Stichting Huisarts Organisatie [I];
- de brieven van 10 maart, 10 april, 26 april en 4 mei 2017 van de secretaris aan verweerder;
- het proces-verbaal van het op 30 mei 2017 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brieven van 31 mei, 6 juni en 16 juni 2017 van de secretaris aan verweerder;
- het verweerschrift;

- de brief van 23 augustus 2017 met de calamiteitenrapportage van de secretaris aan verweerder;
- de pleitnotitie overgelegd door de gemachtigde van klaagster, [E].

Hoewel verweerder, ondanks herhaald verzoek, nog geen verweerschrift had ingediend, heeft de secretaris de zaak op 26 april 2017 naar een openbare zitting van het college verwezen.

De klacht is ter openbare zitting van 30 augustus 2017 behandeld, gezamenlijk met de klachtzaak onder nummer 16217a. Klaagster was aanwezig samen met haar gemachtigde [E]. Verweerder was zonder bericht afwezig, ondanks een correcte oproep per aangetekende post.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Op donderdagavond 21 april 2016 voelde klaagster zich tijdens de avondmaaltijd onwel en nam om 18.20 uur contact op met de huisartsenpost. De dienstdoende huisarts op de huisartsenpost (tegen wie klaagster onder nummer 16217a ook een klacht heeft ingediend bij het tuchtcollege) legde bij klaagster een visite af en noteerde in het waarneembericht (inclusief spel- en taalfouten):

“(…)

Deelcontact: (P78.00) Neurasthenie/surmenage

(S) (TIT) *advin lastige situatie, man hersenbl in jan. overstuur. moe. denkt te hypervent.*

gaat 2x naar merfelt per dag. gaat nu beter met echtgenoot. morgen co ha.adv (G) voelt zich als verlamd; aaneenschakeling trieste gebeurtenissen; voorgeschiedenis ook al erg heftig; psycholoog n medicatie; nam vandaag al 3 oxazepam; wil eigenlijk liever dood, maar heeft geen uitgewerkt plan en beloofd

direct

het niet te doen;

(O) (TIT) *2e contact: ik raak verlamd...*

(G) *duidelijk hyperventilerend en verdrietig;*

(E) (G) *emotienele decompensatie*

(P) (TIT) *overlegd visite arts. gaat er heen. pat akk. vangnetadv gegeven.*

(G) *poos met haar gesproken; geen suicide dreiging; vriendin gebeld en die*

komt straks om mw wat op te vangen; morgen eigen hulpverleners weer.

“(…)”.

Op 22 april 2016 bezocht klaagster de vervanger in de praktijk van haar eigen huisarts, waar ze een recept voor oxazepam mee heeft gekregen.

Op zaterdagochtend 23 april 2016 om 06.05 uur nam klaagster opnieuw contact op met de huisartsenpost. Verweerder is huisarts, had op dat moment dienst voor de huisartsenpost en

– nadat de triagiste de urgentieclassificatie had bepaald ‘spoed (U2)’ – legde bij klaagster een visite af. Klaagster was niet alleen, haar buurvrouw was bij haar. In zijn waarneembericht staat (inclusief spel- en taalfouten):

“(…)”

Deelcontact: (P01.00) Angstig/nervus/gespannen gevoel

(S) (LIA) graag visite. voelt zich verlamd aan de re kant. Kan met re hand niets meer pakken, sinds gisteravond, oxazepam gepakken en naar bed gegaan. kan ook bijna niet uit de woorden gekomen. Kan niet uit bed komen. (DOV) vis: huilend in bed, met verhaal over de echtgenoot die hersenbloeding heeft, "moet het nog enige weken volhouden".. emotioneel.. kan niet..

(O) (DOV) op bed liggende, goed pratend, goed formulerend, alg RR 142,90, sat 90 5 (koude extrem) pulm vag c P 70 r, benen snes intact, kracht li = re, (heffen benen), KPR ++ li = re VZR +/-, li= re, , handen sens oke, re wordt minder bewogen,; aangezichtsspieren gb.. bij elke oplossing die gegeven wordt: "tegenas"..

(E) (DOV), neurasthenie

(P) (DOV) adv: gezien het beeld, mag extra oxazepam, wel adv aan hui arts voor, 1/buren hulp, en extra ondersteuning huishulp/thuiszorg?, bij alleenstaande vrouw, graag visite eigen huisarts.. (aanpassing medicatie?) (...)"

Op zaterdagavond 23 april 2016 om 18.00 uur nam de zoon van klager contact op met de huisartsenpost. De op dat moment dienstdoende huisarts op de huisartsenpost (niet zijnde verweerder) heeft daarop bij klager een visite afgelegd en haar ingestuurd onder verdenking van een CVA, waarop klager per ambulance naar de afdeling SEH van het ziekenhuis is vervoerd. Klager werd vervolgens opgenomen in het ziekenhuis met algehele malaise en uitval van de rechter lichaams helft. Bij neurologisch onderzoek werd het achterblijven van de rechtervoet gezien. Tijdens de opname ging klager achteruit en ontwikkelde zij een hemiparalyse rechts met dysartrie en motore afasie. Uit de in de loop van de daaropvolgende week bij klager vervaardigde MRI kwam een recente ischemie naar voren. Na stabilisatie werd ze in het verpleeghuis opgenomen.

De calamiteitencommissie van de stichting waartoe de huisartsenpost behoort, heeft een calamiteitenrapportage opgesteld over de zorgverlening door (de medewerkers en dienstdoende huisartsen van) de huisartsenpost aan klager van 21 april 2016 tot en met

23 april 2016.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij tijdens zijn visite aan haar de uitvalsverschijnselen niet heeft herkend en de diagnose herseninfarct heeft gemist waardoor ze verlamd is geraakt. Klager is thuis aan haar lot overgelaten. Verweerder had klager naar het ziekenhuis moeten verwijzen op basis van de uitval aan de rechterzijde. Als er direct adequate hulp was verleend, hadden de gevolgen voor klager vermoedelijk beperkt kunnen blijven dan wel voorkomen kunnen worden.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder bestrijdt ten stelligste dat hij klager onvoldoende medische bijstand heeft verleend en haar in de steek gelaten heeft. Hij heeft klager lege artis bevestigd en klager in haar slaapkamer – buiten aanwezigheid van de buurvrouw – onderzocht en naar bevinden geadviseerd en gehandeld.

Verweerder trof klager liggend in bed aan en heeft de anamnese grondig herhaald. Verweerder heeft klager herhaaldelijk bevestigd over haar eigen situatie, maar wat hij ook probeerde, klager wilde niet over zichzelf praten. Ze antwoordde steeds en consequent met opmerkingen over de situatie van haar echtgenoot. Mogelijk heeft de toon van het doorvragen tot misinterpretatie aanleiding gegeven. Klager heeft niet aangegeven dat ze last van uitval had. Ze was erg emotioneel.

Bij het uitgebreide neurologische onderzoek constateerde verweerder geen afwijkingen aan de hersenzenuwen, de spraak en de dictie waren duidelijk en ongestoord. Bij onderzoek van de extremiteiten vond verweerder geen krachts- of sensibiliteitverlies en geen reflexafwijkingen. Er waren geen links rechts verschillen. Alle gebruikelijke testen waren negatief, er waren geen afwijkingen te zien. Gedurende het tijdsverloop van het onderzoek observeerde verweerder dat klaagster spontaan de rechterhand gradueel, dat wil zeggen licht minder, bewoog.

Bij het ontbreken van neurologische afwijkingen had verweerder geen aanleiding om klaagster op dat moment door te verwijzen naar het ziekenhuis. In plaats daarvan heeft verweerder klaagster en haar omgeving diverse voorstellen gedaan en adviezen gegeven ter verdere begeleiding.

5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop dat deze zaak gekenmerkt wordt door een buitengewoon triest verloop. Er bestaat geen twijfel over de traumatische gevolgen die dit verloop voor klaagster en haar familie heeft. De vraag die het college moet beantwoorden is of verweerder als dienstdoend huisarts aan klaagster de zorg heeft verleend die zij van hem als redelijk bekwaam en redelijk handelende zorgverlener mocht verwachten. Het college overweegt daartoe als volgt.

Het college stelt op grond van het waarneembericht van verweerder allereerst vast dat de triagiste verweerder heeft verzocht een visite bij klaagster af te leggen met de mededeling dat klaagster zich aan de rechterzijde verlamd voelde en sinds de vorige avond met haar rechterhand niets meer kon pakken. Klaagster kon ook bijna niet uit haar woorden komen, aldus de triagiste. De triagiste heeft aan het telefonische contact met klaagster de urgentieclassificatie U2 (spoed) toegekend. Op grond van deze mededelingen had verweerder bedacht moeten zijn op de mogelijkheid dat bij klaagster sprake was van een beroerte, zodat de NHG-Standaard Beroerte (M103) van toepassing was. Vervolgens stelt het college op grond van het waarneembericht vast dat verweerder met klaagster heeft gesproken en haar lichamelijk heeft onderzocht. Zijn bevindingen heeft verweerder neergelegd in zijn waarneembericht. Het college wijst hierbij meer in het bijzonder op de volgende waarneming van verweerder: "*handen sens oke, re wordt minder bewogen, (. .)*".

De voornoemde mededelingen en omstandigheden, waaronder de waarneming van een nog aanwezige neurologische afwijking (krachtverlies van de rechterhand), in aanmerking genomen, is het college van oordeel dat verweerder rekening had moeten houden met de mogelijkheid dat sprake was van een beroerte. In zoverre heeft verweerder de resultaten van het door hem verrichte onderzoek onjuist geïnterpreteerd. Verweerder heeft, waar dat wel in de rede lag, de anamnese onvoldoende uitgediept en onvolledig neurologisch onderzoek bij klaagster gedaan en daarmee ten onrechte niet gehandeld conform de NHG-Standaard Beroerte. Zo heeft verweerder klaagster alleen liggend in bed onderzocht en heeft hij haar niet gevraagd te gaan staan en lopen om de kracht in haar benen en looppatroon te onderzoeken. Er heeft ook geen onderzoek naar coördinatiestoornissen plaatsgevonden. Gelet op de door hem waargenomen nog aanwezige neurologische afwijking (krachtverlies van de rechterhand) had verweerder (tenminste ook) moeten denken aan de diagnose beroerte, waardoor een verwijzing naar de neuroloog in de rede lag.

Aan het voorgaande kan niet afdoen de stelling van verweerder dat klaagster, wat verweerder ook probeerde, niet over zichzelf wilde praten en niet heeft aangegeven dat zij last had van uitvalsverschijnselen. In de eerste plaats omdat het college de stellingname van verweerder onvoldoende aannemelijk acht, gezien de andersluidende

toelichting van klaagster ter zitting – die door verweerder niet is weersproken – en de opmerking in de calamiteitenrapportage dat verweerder in het contact met klaagster onvriendelijk was en niet heeft geluisterd naar haar verhaal. In de tweede plaats omdat ook los van wat klaagster verweerder aan informatie heeft gegeven, voor verweerder voldoende aanknopingspunten bestonden nader onderzoek te doen en klaagster te verwijzen naar de neuroloog.

De vraag of verweerder als dienstdoend huisarts aan klaagster de zorg heeft verleend die zij van hem als redelijk bekwaam en redelijk handelende zorgverlener mocht verwachten, beantwoordt het college op grond van het voorgaande ontkennend. De klacht is daarom gegrond.

Het voorgaande brengt het college tot het oordeel dat aan verweerder een maatregel dient te worden opgelegd. Over de hoogte van die maatregel overweegt het college het volgende. Verweerder heeft niet alleen een onvoldoende anamnese afgenomen en onvolledig neurologisch onderzoek gedaan, tevens heeft hij de resultaten van het wel door hem verrichte – onvolledige – onderzoek onjuist geïnterpreteerd. Daardoor is deugdelijk vervolgonderzoek bij klaagster achterwege gebleven. Dit handelen is verweerder aan te rekenen. Daar komt nog bij dat verweerder pas na meerdere malen gerappelleerd te zijn een verweerschrift heeft ingediend en vervolgens zonder bericht niet ter zitting is verschenen. Verweerder heeft zich hierdoor niet toetsbaar opgesteld. Alles bijeengenomen is het college van oordeel dat verweerder zodanig verwijtbaar nalatig is geweest dat een berisping op zijn plaats is.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van berisping.

Aldus beslist door mr. I. Boekhorst als voorzitter, mr. T. Zuidema als lid-jurist, H.J. Weltevrede, C.L.S.M. Stuurman en M.F.J.M. Broekman als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 27 september 2017 in aanwezigheid van de secretaris.