

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2017/35

Rep.nr. G2017/35

18 juli 2017

Def. 137

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
klaagster,
wonende te B,
advocaat: mr. J.S. Visser,

tegen

C ,
werkzaam als huisarts te D,
verweerster,
BIG-reg.nr:
gemachtigde: mr. C.J. de Wever.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 18 januari 2017, ingekomen op 19 januari 2017;
- het verweerschrift van 29 maart 2017, ingekomen op 30 maart 2017;
- een transcriptie van een geluidsbestand, ontvangen op 21 april 2017;
- het betreffende geluidsbestand, ontvangen op 8 mei 2017;

- het proces-verbaal van het op 8 mei 2017 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van mr. A.H. Loos-Horstman, plaatsvervangend secretaris van het college.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 13 juni 2017. Partijen zijn verschenen, beiden vergezeld van hun gemachtigden.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

Verweerster is als huisarts verbonden aan de huisartsenpost te D. Deze huisartsenpost is onderdeel van de Doktersdienst E (hierna: doktersdienst). Ook is zij als waarneemster werkzaam bij diverse huisartsenpraktijken in de provincies Groningen en Drenthe. Op dinsdag 5 januari 2016 belde klaagster in de avond met de doktersdienst, omdat haar echtgenoot (hierna: patiënt) onwel was. Vermeld werd dat patiënt bekend was met diabetes mellitus en COPD. Dat patiënt ook bekend was met morbide obesitas werd niet vermeld. Klaagster werd teruggebeld door de assistente die adviseerde de volgende dag naar de huisarts te gaan, omdat zij vermoedde dat er sprake was van een virusinfectie. Verweerster, die op dat moment de dienstdoende huisarts van de doktersdienst was, accordeerde dit advies. In de nacht van 5 op 6 januari 2016 is klaagsters echtgenoot komen te overlijden. Hij was op dat moment 59 jaar oud.

3. De klacht

3.1 *Beschrijving van de gang van zaken volgens klaagster*

Op 5 januari 2016, toen het ijzelde, belde klaagster in de avond met de doktersdienst, omdat patiënt veel last van keelpijn had en benauwd was. Ook kon hij geen water meer drinken en had hij koorts. Ze kreeg eerst een telefoniste aan de lijn en werd daarna teruggebeld door een doktersassistente die adviseerde om de volgende dag naar de eigen huisarts te gaan. De klachten werden als behorend bij een virusinfectie beoordeeld waarvoor geen artsbezoek werd afgelegd, zeker niet met ijzel. Klaagster zei dat patiënt een risicopatiënt was met comorbiditeit en dat hij zorgmijndend was. Desondanks bleef het besluit om niet langs te komen, gehandhaafd. Hiertegen heeft klaagster zich tot het einde van het gesprek verzet.

Die avond duurden de klachten voort. Omstreeks 2.00 uur 's nachts viel patiënt vanuit zijn stoel voorover en ademde niet meer. Klaagster belde opnieuw met de doktersdienst en zei dat patiënt was overleden. Telefonisch kreeg ze instructies over hoe te reanimeren, maar ze hadden daarbij niet door dat patiënt voorover was gevallen en het haar niet lukte hem te keren. Na dit tweede telefoontje kwam een collega van verweerster langs, evenals de politie en een ambulance. Volgens de verslaglegging van de doktersdienst zou patiënt zijn overleden aan een hartstilstand. Klaagster denkt echter dat hij gestikt is, omdat hij uiteindelijk helemaal geen lucht meer kreeg.

3.2 *Klacht*

Klaagster verwijt verweerster dat zij aan de hand van het telefoongesprek dat klaagster met de assistente had gevoerd de medische toestand van patiënt verkeerd heeft ingeschat. Ze heeft onvoldoende acht geslagen op het feit dat hij een risicopatiënt was en dat hij zelf erg terughoudend was in het inroepen van hulp. Klaagster meent dat patiënt nog had geleefd als verweerster die avond direct was gekomen. Ook beklagt zij zich over het feit dat de weersomstandigheden kennelijk ook een rol speelden bij de afweging

om wel of niet te komen. IJzel mag geen reden zijn om niet te komen. Als verweerster wel was gekomen, zou de rit door het weer waarschijnlijk wat langer hebben geduurd dan anders, maar zelfs dan was ze nog op tijd geweest.

4. Het verweer

4.1 *Beschrijving van de gang van zaken volgens verweerster*

Op 5 januari 2016 was verweerster werkzaam bij de doktersdienst. Zij werkte op de locatie van de HAP te D. Klaagster belde die avond, omdat zij zich zorgen maakte over de hoge koorts van patiënt. De assistente die klaagster terugbelde, stelde vragen en kreeg patiënt ook zelf aan de lijn. Hij gaf aan keelpijn en koorts te hebben sinds enige uren. Hij sprak met licht hese stem, maar was niet kortademig. De assistente legde uit dat er sprake leek te zijn van een virusinfectie. Ook legde ze uit dat hiervoor geen antibiotica wordt voorgeschreven. Ze adviseerde patiënt niet meer de weg op te gaan die avond vanwege de weersomstandigheden. Het advies luidde om bij aanhoudende klachten de volgende dag naar de eigen huisarts te gaan. Klaagster kwam weer aan de telefoon en zei dat haar man een risicopatiënt was en dat zij de nacht zo niet in durfde te gaan. De assistente zei dat er nog geen reden was voor zorgen zolang de koorts niet boven de 41,6°C zou komen. Klaagster zou de temperatuur in de gaten houden en eventueel weer contact opnemen. Verweerster, die zich op een andere locatie bevond dan de betreffende assistente, nam kennis van de triage en accordeerde het advies. Nadat verweerster vernam dat patiënt was overleden, probeerde zij met klaagster in gesprek te komen. Dit lukte niet. Van de klachtenfunctionaris hoorde verweerster dat klaagster geen behoefte had aan een gesprek met haar.

4.2 *Reactie op de klacht*

Verweerster betreurt het ten zeerste dat patiënt is overleden. Niettemin is zij van mening dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Er was sprake van keelklachten zonder kortademigheid. Evenmin was sprake van pijn op de borst of enig ander symptoom dat wijst op een aankomend hartfalen door een hartinfarct of iets dergelijks. De combinatie van aandoeningen bij de patiënt leidde niet tot de conclusie dat er een visite nodig was op dat moment. Het is dan ook niet juist dat geweigerd werd langs te komen vanwege de weersomstandigheden. Klaagster stelt dat zij aan het einde van het gesprek een visite zou hebben geëist. Dat blijkt niet uit de geluidsopname. Evenmin blijkt hieruit dat tijdens dit gesprek is aangegeven dat patiënt benauwd en zorgmijndend was, noch dat hij leed aan morbide obesitas. Wat wel uit het geluidsbestand blijkt, is dat de klachten voldoende zijn uitgevraagd. Overigens is niet aangetoond dat patiënt aan verstikking is overleden, zoals klaagster stelt. Verweerster gaat ervan uit dat patiënt is overleden aan een acuut hartfalen.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen 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 wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Geluidsbestand

Klaagster heeft op 5 januari 2016 gebeld met de doktersdienst. Allereerst vond er een gesprek met de telefoniste plaats, waarna afgesproken werd dat klaagster door een doktersassistente zou worden teruggebeld, zoals vervolgens ook gebeurd is. Van de gesprekken is een transcriptie en een geluidsbestand overgelegd, die met elkaar overeenstemmen.

Het gesprek met de assistente is van belang voor het beoordelen van de onderhavige klacht. De assistente sprak eerst met klaagster, toen met patiënt en vervolgens weer met klaagster.

Uit het geluidsbestand van dit gesprek volgt, voor zover van belang, dat patiënt heeft gezegd dat hij keelpijn, koorts en hoofdpijn had en dat hij daar een kuurtje voor wilde krijgen. Hij zei desgevraagd dat hij zijn mond goed kon openen en niet kwijlde. Hij had naar eigen zeggen alleen last bij het slikken. Op de vraag naar ziektes en aandoeningen antwoordde patiënt dat hij diabetes en COPD heeft en dat hij een keer een longontsteking heeft gehad. De assistente zei te vermoeden dat er sprake was van een virusinfectie. Klaagster, die het gesprek daarna weer overnam, heeft gezegd dat patiënt een risicopatiënt is en dat zij vanwege de temperatuur van 39,1°C zo niet de nacht in wilde met hem. De assistente zei dat koorts bij deze temperatuur nog niet gevaarlijk is. Voor nu raadde zij aan om toch tot de volgende dag te wachten en dan eventueel naar de huisarts te gaan. Dit vooral vanwege het feit dat de klachten pas die middag waren begonnen. Ze adviseerde ook niet nu meer de weg op te gaan vanwege de gladheid. Afgesproken werd dat klaagster zou terugbellen als de temperatuur boven 41°C zou komen.

5.3 Triageverslag

De assistente heeft op 5 januari 2016 om 21.19 uur naar aanleiding van het telefoongesprek het volgende (schuingedrukte) gerapporteerd:

“Subjectief

Naw:

Klachten: erg pijn in keel, T39,1, diabeet, rillen

Klacht/Beloop:

Dhr zelf: erg pijn bij slikken, vanavond hoofdpijn, 39,1 sinds vanavond.

Hulpvraag:

Kan ik er wat voor krijgen?

Voorgeschiedenis:

Diabetes

COPD

Urgentie

U5

Zelfstandig advies

Uitleg aan dhr dat dit klinkt als een virus en ab [antibiotica, red.] niet direct zinvol is.

Ook uitgelegd waarom. Uitleg dat hij morgen ook naar de eigen huisarts mag. Zn vrouw was het er echter niet mee eens, omdat hij een risicopatiënt is en 39°C, wilde ze niet mee de nacht in. Uitleg gegeven over koorts en functie ervan. Ook uitleg dat er nu geen ab voor wordt gegeven. Vangnet besproken. Ook gezien de weersituatie kan dhr nu

beter thuis blijven. Mevr had een visite gewild, uitleg gegeven dat gezien de weersomstandigheden de visites nu voor levensbedreigende gevallen gelden. Dit begreep mevr ook. Ging uiteindelijk akkoord."

5.4

Verweerster nam kennis van de onder 5.3 uitgeschreven rapportage en heeft het advies van de assistente diezelfde avond om 21.39 uur geaccordeerd. Zoals verweerster ook ter zitting heeft betoogd, zag zij in het triageverslag geen aanleiding om af te wijken van het door de assistente uitgebrachte advies. Het triageverslag stemt overigens overeen met het geluidsbestand. Op het geluidsbestand is dan ook, net als in het triageverslag, niet vastgelegd dat patiënt benauwd en zorgmijndend was. Evenmin is op het geluidsbestand vastgelegd dat patiënt leed aan morbide obesitas. Wel is te horen dat patiënt zei dat hij keelpijn had, in de zin dat hij last had bij het slikken, en dat hij koorts en hoofdpijn had. Ook is te horen dat patiënt vertelde dat hij diabetes en COPD had en een keer een longontsteking heeft gehad. Het college is van oordeel dat de geuite en vastgelegde klachten niet van een zodanige aard waren dat ervan uitgegaan diende te worden dat er meteen medische zorg geboden was, ook niet in het licht van de aan de telefoon beschreven medische voorgeschiedenis. Onder deze omstandigheden mocht worden geadviseerd om, als er geen verergering van de klachten zou optreden in de avond of nacht, tot de volgende dag te wachten en dan eventueel de eigen huisarts te bezoeken. Dat de medische toestand van patiënt in de nacht van 5 op 6 januari 2016 zo'n dramatisch en betreurenswaardig beloop zou kennen, was voor verweerster op basis van de beschikbare informatie niet te voorzien. Dit betekent dan ook dat de klacht ongegrond is.

6. Slotsom

Gezien het voorgaande zal de klacht ongegrond worden verklaard.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,
mr. dr. L. Groefsema, lid-jurist,
dr. J. Seegers, lid-beroepsgenoot,
drs. F. Krijnen, lid-beroepsgenoot,
drs. H.N. Koetsier, lid-beroepsgenoot,
bijgestaan door mr. L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 18 juli 2017 door mr. P.W.M. Huisman, voorzitter,
in tegenwoordigheid van mr. D.M.S. Gribling, secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

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 aangelegenheid 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.