

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 016/2016

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 20 januari 2017 naar aanleiding van de op 26 januari 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, huisarts, werkzaam te D,
bijgestaan door mr. A.W. Hielkema, werkzaam bij VvAA Rechtsbijstand te Utrecht,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek;
- het proces-verbaal van het op 5 september 2016 gehouden gehoor in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 29 november 2016, alwaar zijn verschenen klager en verweerster, de laatste bijgestaan door mr. V.C.A.A.V. Daniëls, een collega van haar gemachtigde.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager belde op maandag 4 januari 2016 in de loop van de ochtend naar de spoedlijn van de praktijk van verweerster omdat zijn partner, geboren in 1968, onwel was geworden. De assistente stond klager te woord. Partijen verschillen van mening over wat er precies is gezegd. Verweerster hield op dat moment spreekuur.

In het journaal van patiënte staat (letterlijk weergegeven) het volgende genoteerd:

*04-01-16 S Man belt op spoedlijn: ligt te ijlen in bed,
S onsamenghangend aan het praten en met armen
S bewegen. voelde zich gister niet lekker,
S vanmorgen erg nat van het zweet,
S (buikloop) diarree, na een kopje thee weer naar bed
S gegaan. Moeilijk contact met haar te maken. Ze
S herkend hem wel. Heeft koorts, voelt heel warm en
S is helemaal nat (temp niet gemeten). Heeft
S vanmorgen niet gegeten. Geen duidelijke hulpvraag.
S ik overleg met huisarts
P Advies iom AT: kan temp gemeten worden? 2
P paracetamol nemen of paracetamol zetpil, luchtig
P kleden, even aankijken na innemen
P paracetamol en ons na twee uurtjes terugbellen, ijlen
P moet dan al minder zijn. ->Dhr weet niet of ze een
P termometer hebben zal haar paracetamol geven, ligt
P in bed, deken af doen. Advies gegeven dat na 1
P uurtje terugbelt hoe het gaat. Dhr gaat akkoord.*

De assistente heeft telefonisch overleg gehad met verweerster. Afgesproken werd om paracetamol te geven en terug te bellen. Klager heeft een aantal uren later toen de situatie verslechterd was meteen 112 gebeld.

Verweerster werd na 14.00 uur tijdens haar visiteronde gebeld door haar assistente met het bericht dat de ambulancedienst had gebeld in verband met een reanimatie van patiënte. Verweerster is hierop meteen naar patiënte en klager toe gegaan.

De ambulanceverpleegkundigen waren bezig met de reanimatie van patiënte. Verweerster heeft met klager gesproken. In het dossier heeft verweerster genoteerd:

*S tel ambu ca 14;15: begonnen met reanimatie.
S spoedvisite gereden.
S asystolie, bloed uit maag teruggegeven. Vonden
S verder geen verdachte zaken bij/op of rondom
S mw, schatten het is als een natuurlijke
S dood.
S vanmo nat v zweet wakker geworden, gi avond
S nog niks aan de hand, overal pijn, buikpijn, naar
S toilet geweest, toen hij keek zei ze niks maar*

*S hield armen voor zich, toen belde dhr de praktijk.
S Later weer wezen kijken: lag met armen omhoog stil
S in bed, dacht dat ze sliep, liet vrouw alleen
S boven in bed, ging beneden krant lezen, is 2 uur
S later weer gaan kijken, toen afwijkende kleur
S en 112 gebeld. Haar vader overleden p51 jarige lft,
S ook zijn broer en iemand op het park. Vraag
S gesteld aan dhr of hij obductie wil laten
S uitvoeren, wijst dit overtuigend af, is voor hem
S duidelijk wat de doodsoorzaak is, nl hartfalen.
S Overlijdenspapieren ingevuld (natuurlijke dood),
S gecondoleerd, woe opnieuw visite.*

Op 13 januari 2016 heeft er een gesprek plaatsgehad tussen verweerster en klager. Een kennis van klager deed het woord.

Op 26 januari 2016 heeft verweerster een brief van klager ontvangen, waarin hij liet weten dat hij een tuchtklacht had ingediend en dat hij een claim voorbereidde.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij de ernst van de situatie volledig verkeerd heeft ingeschat. Klager twijfelt over de vakbekwaamheid van verweerster om tot een juiste beslissing te komen in noodsituaties.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- het volgende aan.

Zij betreurt de gang van zaken en het overlijden van de partner van klager zeer.

Zij meent wel dat zij heeft gehandeld met inachtneming van de zorg die van haar onder gelijke omstandigheden mocht worden verwacht, zodat van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen geen sprake is geweest.

Op grond van de klachten zoals genoemd door klager, op basis van epidemiologische factoren (wat komt veel voor in die periode van het jaar, geslacht en leeftijd), de afwezigheid van comorbiditeit of polyfarmacie, was de werkdiagnose van verweerster

1) gastro-enteritis of 2) griep of viraal beeld. Bij de beoordeling van de klachten achtte verweerster verder van belang dat de klager de situatie rustig vertelde aan de telefoon, er was geen paniek, er waren geen alarmsymptomen, er bleken op dat moment geen aanwijzingen voor bedreiging van de vitale functies. Er was geen expliciete vraag voor een visite of een telefonisch consult, klager ging akkoord met de gemaakte afspraak.

Om een duidelijker beeld te krijgen had verweerster voor ogen de koorts te bestrijden met paracetamol, waardoor uitdieping van de anamnese beter mogelijk zou zijn. De werkdiagnose zou dan bevestigd kunnen worden, dan wel verworpen kunnen worden. Bij afwezigheid van alarmsymptomen, was de inschatting van verweerster dat een afwachtend beleid van twee uur niet zou leiden tot een levensgevaarlijke situatie of verslechtering. Verweerster is van oordeel dat de assistente met klager mocht afspreken dat klager weer contact zou opnemen. Gelet op haar werkdiagnose is verweerster van

oordeel dat zij niet gehouden was zelf dan wel de assistente na het verstrijken van de afgesproken termijn contact op te laten nemen, toen klager niet zelf contact opnam. Hoewel verweerster achter haar diagnostiek en beleid staat heeft zij in deze situatie toch aanleiding gezien om de werkinstructie aan te passen. Spoedtelefoontjes worden door verweerster zelf overgenomen of zij belt zo spoedig mogelijk terug. Een terugbeladvies wordt in de agenda genoteerd en indien niet op het afgesproken tijdstip wordt teruggebeld, dan belt verweerster of haar assistent terug.

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.

Voorts wijst het college erop dat de afloop van het gebeuren buitengewoon tragisch is maar dat de toetsing van het handelen van verweerster moet plaatsvinden in het licht van wat haar op het moment dat zij telefonisch de assistente instrueerde bekend was en bekend kon zijn.

5.2

Staannde voor de vraag wat verweerster feitelijk bekend was, is het college ermee geconfronteerd dat klager, overigens wisselende, verklaringen heeft afgelegd over de toestand waarin zijn partner verkeerde toen hij belde en wat hij aan de assistente heeft verteld en hoe hij dat heeft gedaan. Uitgangspunt is niet dat aan het woord van verweerster meer geloof wordt gehecht dan dat van klager. Maar als de lezing van een klager afwijkt van die van die van verweerder of van, in dit geval, de assistente, kan niet worden vastgesteld welke versie de juiste is. Het college moet zich dan baseren op hetgeen in het journaal is genoteerd. Op basis van hetgeen hiervoor is overwogen, kan derhalve niet van de juistheid van klagers stelling worden uitgegaan dat hij heeft aangedrongen op contact met verweerster, dat hij heeft gezegd dat een huisbezoek noodzakelijk was, dat hij in paniek was en dat hem niet is gezegd dat hij over een uur terug moest bellen, nu dit niet is genoteerd en wordt ontkend. Overigens zijn de eerste twee omstandigheden niet van doorslaggevende betekenis. Het is de taak van de assistente, die in dit geval naar zeggen van verweerster 15 jaar ervaring had en daartoe bekwaam was te achten, om de situatie eerst uit te vragen terwijl de huisarts spreekuur heeft en ruggespraak met de huisarts is daarna gebruikelijk en acceptabel. Zo ook in dit geval. Anderzijds is het ontbreken van een hulpvraag of een visiteverzoek wel een factor van betekenis, maar ontslaat dit de huisarts op zichzelf niet van de taak zorgvuldig een inschatting te maken van de spoedeisendheid van een hulpvraag en zo nodig op eigen initiatief te besluiten tot een spoedvisite.

5.3

In de notities van de assistente die de situatie goed heeft uitgevraagd staat het ijlen voorop, zich uitend in onsamenhangend praten en bewegen van de armen, met diarree

en waarschijnlijk koorts. IJlen, als uiting van een delirant beeld, in combinatie met koorts kan vele oorzaken hebben, waarbij niet gauw gedacht hoeft te worden aan een toestand die, zoals hier achteraf wel is gebleken, onmiddellijk ingrijpen vereist. Verweerster heeft de assistente geïnstrueerd klager mee te delen dat hij de temperatuur moest meten, twee paracetamol moest geven en over twee uur terugbellen (waar de assistente één uur van heeft gemaakt). Het geven van paracetamol is een goed advies om de koorts omlaag te brengen. In combinatie met het volgen van de ontwikkelingen, door klager te vragen terug te bellen, is dit in de gegeven situatie waarin verweerster spreekuur deed een verdedigbaar advies. Het is dus niet verwijtbaar dat verweerster klager niet zelf heeft gesproken, ook niet dat zij geen spoedvisite heeft afgelegd en, in het licht van het terugbeladvies, evenmin dat zij ook die middag geen visite bij patiënte heeft gepland.

Het feit dat verweerster, onder de indruk van deze dramatische gebeurtenis, de praktijkvoering heeft aangepast betekent niet dat deze voordien beneden de maat was en dit leidt dus niet tot een ander oordeel.

5.4

De voorgaande overwegingen leiden ertoe dat de klacht ongegrond is en deze dus moet worden afgewezen.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan door mr. A.L. Smit, voorzitter en mr. Th.C.M. Willemse, lid-jurist, J.M. Komen, dr. R.B. van Leeuwen en dr. R. Brons, leden-arts, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 20 januari 2017 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 aan-
gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.