

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-088

Datum uitspraak: 23 oktober 2018

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: mr. I. Alderlieste, werkzaam te Rotterdam,

tegen:

C, huisarts,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. R.J. Peet, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift, ontvangen op 19 april 2018,
- de brief met bijlagen d.d. 20 april 2018 van mr. Alderlieste,
- het verweerschrift met bijlage.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het college heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 12 september 2018. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende, zaak (kenmerk: 2018-090) zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de moeder van D, geboren in 2014.

2.2 Op 15 november 2016 heeft klagster met D de huisartsenpost bezocht. D is daar gezien door de dienstdoende huisarts (verweerder in zaak 2018-090). In het waarneembericht staat hierover het volgende vermeld:

“(S) Klacht/beloop: inloop: mevr geeft aan dat hij sinds het weekend minder eten en moeilijk slapen en niet eten. Heeft ook gebraakt 2 maal.

(...)

(S Arts) Sinds 2 dg minder eten; drinkt heel goed; plast heel veel; vandaag eenmalig overgegeven.

(O) Geen tekenen van dehydratie; temp: 37.3 (oor); tong wittig (heeft al medicatie hiervoor); pulm vag, geen bijgeluiden. Cor gb. Abdomen nl peristaltiek, soepele buik, niet drukpijnlijk.

(E) Gastro-enteritis

(icpc) D73 Veronderstelde gastro-intestinale infectie

(P) Expectatief; goed blijven drinken; soep. Bij verergering, retour eigen ha.”

2.3 Op 16 november 2016 heeft klagster met D de eigen huisartsenpraktijk bezocht, het consult vond plaats bij verweerster. Het huisartsenjournaal vermeldt van dit consult het volgende:

“S witte pelkken in mond fors verergerd, wkl niet eeten, drinkt goed, plast goed. is verzwakt volgns moeder, geen koorts

O tewmp 37

hangerig, wel alert\capp refill< 2sec

keel/mond: veel wit beslag, tevesn bdz iets opgezette tinsillen

abd: rustige peristalteik, wt, soepele buik

E spuw, opgezette tonsillen

P alsnog recept voor spuw halen en pcm, veel dirnken. over 2 dgn controle”

2.4 Op 17 november 2016 is D overleden.

2.5 In het huisartsenjournaal staat bij 18 november 2016 onder meer vermeld onder “E”: *“overlijden na reanimatie. Gezien verhaal HAP DM type 1?”*

2.6 De Forensisch artsen E (E) hebben na het overlijden van D een schouw verricht op 18 november 2016. Bij brief van 28 februari 2018 hebben zij een afschrift van de anamnese en onderzoek aan mr. Alderlieste gestuurd. Hierin staat onder meer:

“(...) Huisarts: 16-11-2016 – 8:00 uur – om 10:40 uur terugkomen. Kindje verder goed, alleen spruw. Kreeg Nystatine. Moeder vertelt politie dat zij duidelijk heeft aangegeven dat zij bang was omdat haar kindje ‘suf’ was en veel was afgevallen.

Huisarts 17-11-2016 – ochtend – telefonisch contact. Telefonisch gerustgesteld – Aangedrongen drinken en soep.

Moeder verteld donderdag na de middag geen natte luiers meer. Afspraak huisarts voor controle: vrijdag 18-11 om 10:20 uur.

Melding overleden: ca 21:30 uur. (...)”

2.7 Op 9 december 2016 heeft een gesprek plaatsgehad tussen klagster, verweerder, huisarts F (praktijkhouder) en een medewerkster van slachtofferhulp.

2.8 Na het overlijden van D is in opdracht van de praktijkhouder een onderzoek verricht door een collega huisarts G, incidenten onderzoeker. Dit onderzoek is vastgelegd in een rapport.

In het huisartsenjournaal is hierover op 12 december 2016 genoteerd:

“S Contact gehad met collega G. Hij vertelt dat de conclusie van het volledig onderzoek was: dat er zorgvuldig gehandeld was. Er was ook geen reden voor een calamiteit.”

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster dat zij tekort is geschoten in de zorg die zij had moeten verlenen aan D.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 In deze trieste zaak, waarbij een peuter is overleden, gaat het om de *tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen, waarbij moet worden beoordeeld of verweerster bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening en in het licht van de feiten en omstandigheden die op dat moment bekend waren of konden zijn.*

5.2 Verweerster heeft D op 16 november 2016 eenmalig op consult gezien. Zij heeft D onderzocht. Uit de onderzoeksgegevens die verweerster in het huisartsenjournaal heeft genoteerd en op grond van de toelichting ter zitting concludeert het college dat zij voldoende onderzoek heeft gedaan. Verweerster dacht op dat moment dat mogelijk sprake was van een gastro-intestinale infectie met een viraal beeld. Gelet op zowel het door klaagster als door verweerster geschetste beeld van D, kan het consult en de mogelijke diagnose de tuchtrechtelijke toets doorstaan.

5.3 Als vervolgbeleid heeft verweerster met klaagster afgesproken dat zij D twee dagen later weer zou beoordelen en klaagster kon contact opnemen als het eerder slechter zou gaan met D. In het huisartsenjournaal staat alleen vermeld ‘over 2 dgn controle’.

Klaagster verklaart in haar klaagschrift en ter zitting dat zij op 17 november 2016 's ochtends contact heeft opgenomen met de huisartsenpraktijk omdat het slechter ging met D. Deze verklaring vindt steun in het verslag van de E (zie onder 2.6 hiervoor). Klaagster stelt dat zij heeft gevraagd om een consult voor D, maar dat zij dat niet kreeg omdat zij op vrijdag 18 november 2016 reeds een consult had staan. Verweerster heeft in reactie op dit betoog van klaagster enkel verklaard dat zij niet op de hoogte is van dit contact. Er staat ook niets over vermeld in het huisartsenjournaal, aldus verweerster. Gelet op het consistente verhaal van klaagster en het beloop van de situatie van D acht het college het geloofwaardig dat klaagster op donderdag 17 november 2016 's ochtends telefonisch contact heeft opgenomen met de huisartsenpraktijk.

Klaagster was al op dinsdagmiddag naar de spoeddienst gegaan, op woensdag(ochtend) naar de huisarts en was, zo vertelde zij ter zitting, op donderdagochtend zeer ongerust over D. Aangenomen moet worden dat die ongerustheid gegrond was, aangezien D diezelfde dag aan het einde van de middag is overleden. Dat deze telefonische vraag

voor contact met de huisarts niet door de assistente in het huisartsenjournaal is aange-tekend is naar het oordeel van het college niet doorslaggevend voor de stelling van verweerster dat dat telefonisch contact niet heeft plaatsgevonden. Daarvoor was de (terechte) ongerustheid van klaagster te prominent aanwezig.

Hoewel de reactie van de assistente (verwijzing naar spreekuur volgende dag en niet noteren van het contact in het huisartsenjournaal) mogelijk niet aan verweerster is toe te rekenen, acht het college het wel verwijtbaar dat verweerster in haar praktijkvoering urgente signalen van patiënten niet kan doorkrijgen, bijvoorbeeld doordat zij in het huisartsenjournaal niet de afspraak heeft opgenomen dat klaagster eerder (dan het geplande consult) contact op kon nemen als het slechter zou gaan met D. Door tijdens het consult een dergelijk vangnetbeleid af te spreken, maar dit niet vast te leggen c.q. te organiseren was dit voor de assistente wellicht niet duidelijk. Dit onvoldoende organiseren van het afgesproken vangnetbeleid in een zaak als deze is tuchtrechtelijk verwijtbaar. In zoverre is de klacht aldus gegrond.

5.4 Volgens het huisartsenjournaal (regel 12 december 2016; vgl. onder 2.8 hiervoor) en de verklaring van verweerster ter zitting, is door collega-huisarts G een onderzoek uitgevoerd met als conclusie dat er zorgvuldig is gehandeld. Desgevraagd heeft verweerster verklaard dat er uit dit onderzoek en ook uit de overige gevoerde gesprekken geen leerpunten naar voren zijn gekomen. Het bevreemdt het college dat het rapport van dit onderzoek niet in het geding is gebracht. Het bevreemdt het college eveneens dat er geen leerpunten uit deze casus zijn gehaald, zoals de mogelijkheid van een gemiste diagnose diabetes mellitus type 1 (zoals met een vraagteken is vermeld in het huisartsenjournaal; desgevraagd ter zitting is dit binnen de huisartsenpraktijk niet geëvalueerd) en de enorme ongerustheid van klaagster over haar kind in combinatie met het falen van het vangnetbeleid in de huisartsenpraktijk. Niet gebleken is dat verweerster binnen de huisartsenpraktijk heeft teruggekoppeld om bij patiënten als hier klaagster, waarbij zij de mogelijkheid biedt om de huisarts te bellen bij verandering/verslechtering van de patiënt (hier: D), uitdrukkelijk de assistentes te instrueren en een en ander aan te tekenen in het huisartsenjournaal. Dit is een gemist leerpunt naar het oordeel van het college.

5.5 De conclusie is dat verweerster in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van klaagster en haar zoontje behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gegrond.

5.6 Het college acht de maatregel waarschuwing passend, omdat klaagster een duidelijk noodsignaal heeft verstrekt, maar het te volgen noodplan (vangnetbeleid) niet duidelijk is geweest. Ook heeft verweerster in haar verweerschrift en haar verklaring ter zitting geen blijk gegeven van lering uit de evaluatie van het gebeuren.

5.7 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op de hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht gegrond,

legt op de maatregel van waarschuwing,

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door R.A. Dozy, voorzitter, E.P. de Beij, lid-jurist, M. Beze-mer, A.M. van Hemert en N.G. Hartwig, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.C. Zandman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 23 oktober 2018.

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 Gezondheidszorg en Jeugd, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.