

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-026b

ADatum uitspraak: 11 december 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: C, wonende te D

tegen:

E , huisarts
werkzaam te B,
verweerster,
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 9 februari 2018,
- de brief met bijlagen d.d. 20 maart 2018 van klaagster,
- de brief d.d. 3 april 2018 van klaagster,
- het verweerschrift,
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 10 juli 2018.

1.2 Het College heeft in raadkamer de behandeling van de klacht verwezen naar een terechtzitting.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 30 oktober 2018. Klaagster en haar gemachtigde zijn zonder bericht niet verschenen. Verweerster, bijgestaan door haar gemachtigde, is verschenen en heeft haar standpunten mondeling toegelicht.

De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende, klachten zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, die bekend zijn onder de dossiernummers: 2018-026c en 2018-026d.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de moeder van F (hierna: patiënte), geboren in november 2017. F is de jongste van de drie kinderen van klaagster. Klaagster is sinds 2015 ingeschreven bij de huisartsenpraktijk waar verweerster als huisarts werkzaam is op dinsdagen en vrijdagen.

2.2 Klaagster heeft op 23 november 2017 telefonisch contact opgenomen met de huisartsenpraktijk waar patiënte staat ingeschreven. Klaagster heeft toen gesproken met de assistente. Van dit gesprek is het volgende genoteerd in het huisartsenjournaal van patiënte:

“S Verkouden sinds een paar dagen, koorts-, plasluiers+, alert+, zelf al zoutopl. gebruikt, rechterop in bed gelegd, heeft last van de pijn in de keel. Moeder vraagt of ze nog iets kan doen.

E verkouden

P Goed letten op koorts, plasluiers, alertheid, dan contact opnemen, mag voor de pijn nog geen pctml innemen. Evt. handlouw (uitgekookt) water laten drinken , voor vocht en verzachting van de keel.”

2.3 Op vrijdag 24 november 2017 heeft klaagster de spoedlijn van de huisartsenpraktijk gebeld. Zij heeft toen wederom met een assistente gesproken. Van dit gesprek is het volgende genoteerd in het huisartsenjournaal van patiënte:

“S moeder belt over de spoedlijn, nog steeds verkouden, geen koorts, temp wisselt tussen 37.8-37.9. is wel aan het neusvleugelen en de borstkas ziet moeder dat ze intrekt. geen piepende ademhaling. niet benauwd. krijgt 4x per dag zoutoplossing.

E verkouden

P afspraak aangeboden bij de HA, moeder wil toch liever een puffer. bij alarmsymptomen in het wknd contact met de chp en anders belt moeder maandag opnieuw om te kijken hoe het gaat.”

De assistente heeft op een gegeven moment het gesprek onderbroken en overleg gevoerd met verweerster, die vervolgens Salbutamol heeft voorgeschreven.

2.4 Klaagster dan wel de vader van patiënte zijn op zaterdag 25 respectievelijk zondag 26 november 2017 op consult geweest bij de huisartsenpost. Enige tijd na thuiskomst van het bezoek aan de huisartsenpost op 26 november 2017 vond klaagster patiënte blauw aangelopen in de box. Klaagster constateerde geen ademhaling en patiënte was slap. Klaagster heeft patiënte opgepakt en mond-op-mond beademing toegepast. Tevens is 112 gebeld. Patiënte is aansluitend opgenomen op de kinderafdeling van het G. Patiënte heeft hier verbleven tot en met 1 december 2017. Zij verliet het ziekenhuis in goede conditie.

De conclusie van de kinderarts luidde dat er bij een tweeëneenhalve week oude zuigeling sprake was van een cyanotisch incident bij neusobstructie/bronchiolitis.

2.5 Op 27 november 2017 heeft verweerster telefonisch contact gehad met zowel de vader van patiënte als met klaagster omtrent de opname van patiënte. De gang van zaken zoals deze zich heeft afgespeeld op 24 november 2017 is toen kort besproken. Klaagster heeft aangegeven dat ze over twee tot drie weken wil komen om over het gebeuren te spreken.

2.6 Op 15 december 2017 heeft verweerster, tijdens een consult, klaagster wederom uitgenodigd voor een gesprek om de gang van zaken omtrent de opname van patiënte

na te bespreken. Klaagster gaf toen aan dat het gesprek wel op een later moment kon plaatsvinden.

2.7 Op 17 april 2018 heeft klaagster de familie laten overschrijven naar een andere huisartsenpraktijk.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster de volgende punten:

- Het ontbreken van adequate medische zorg toegespitst op zuigelingen
- Het voeren van ontoereikend telefonisch consult
- Het niet uitvoeren van een thuisconsult
- Het verlenen van ontoereikende medische zorg
- Het ontbreken van een medisch onderzoek
- Het stellen van een verkeerde diagnose
- Het ontbreken van adequate actie in de vorm van ziekenhuisopname
- Het schenden van de zorgplicht ten aanzien van moeder en kind

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 Het College begrijpt de klacht van klaagster aldus, dat zij het verweerster verwijt dat zij niet voldoende zorg heeft besteed aan de zeer jonge baby, geen juiste diagnose heeft gesteld en patiënte niet heeft doorverwezen naar het ziekenhuis.

5.2 Het College overweegt dat het missen van de juiste diagnose op zichzelf niet doorslaggevend hoeft te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond, als vast komt te staan dat de wijze waarop verweerster tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Bij de beoordeling daarvan wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

5.3 Klaagster heeft op 24 november 2017 voor de tweede maal telefonisch contact opgenomen met de praktijk van verweerster in verband met patiënte. Klaagster heeft toen wederom contact gehad met een assistente. De assistente heeft het gesprek onderbroken om overleg te voeren met verweerster omtrent de geëigende aanpak.

Op basis van de gegevens die aan verweerster werden verstrekt, te weten: verkouden sinds een paar dagen, geen koorts, geen piepende ademhaling, niet benauwd, wel aan het neusvleugelen, en intrekken van de borstkas heeft zij geconcludeerd dat er sprake zou zijn van een acute rhinosinusitis. Verweerster heeft klaagster de keuze gegeven om voor een consult naar de praktijk te komen of om een inhalator en babyhaler met Salbutamol voor te schrijven, waarbij is uitgelegd dat klaagster bij het constateren van alarmsignalen contact diende op te nemen met de huisartsenpost.

5.4 Het College overweegt met betrekking tot de door verweerster gevolgde weg, dat uit de NHG standaard acute rhinosinusitis blijkt dat deze diagnose bij kinderen van 0-4 jaar zeer weinig wordt gesteld en dat het wenselijk is dat de huisarts de patiënt ziet in geval deze jonger is dan 3 maanden. Hoewel klaagster in het telefoongesprek aangeeft dat patiënte niet benauwd zou zijn, noemt zij wel dat er sprake is van neusvleugelen en intrekkingen van de borstkas hetgeen beschouwd moet worden als alarmsymptomen die niet passen bij de diagnose acute rhinosinusitis maar bij ernstiger aandoeningen zoals bronchiolitis of astma. Ook bij die diagnoses zou patiënte direct door de huisarts gezien moeten worden. Verweerster heeft deze weg echter niet bewandeld. Nu verweerster niet heeft aangedrongen op een consult had het in de rede gelegen dat verweerster tenminste het telefoongesprek van de assistente had overgenomen en zelf met klaagster had gesproken en goed had doorgevraagd. Vast staat dat verweerster dit niet heeft gedaan en evenmin de betreffende middag het dossier van patiënte heeft ingezien. Zo kon het gebeuren dat verweerster niet op de hoogte was van het feit dat klaagster al voor de tweede keer belde over patiënte en dat verweerster in haar overleg met de assistente niet had meegekregen dat er sprake was van intrekkingen van de borstkas. Ondanks dat verweerster patiënte niet lichamelijk had onderzocht, heeft verweerster bovendien het geneesmiddel Salbutamol voorgeschreven aan patiënte. Dit middel verwijdt de longen en luchtwegen en wordt voorgeschreven bij benauwdheid. Het voorschrijven van deze medicatie zonder deugdelijke indicatie is onjuist geweest, zeker nu het ging om een twee weken oude baby. Nu dit niet een expliciet klachtonderdeel is zal het College ten aanzien van de medicatie volstaan met het signaleren hiervan. Of verweerster na lichamelijk onderzoek van de baby had moeten doorverwijzen, kan niet met zekerheid worden gezegd. Wél is duidelijk dat verweerster in dit geval te weinig heeft gedaan.

5.5 De conclusie is dat verweerster in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van patiënte 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. Op de afzonderlijke klachtonderdelen hoeft verder niet ingegaan te worden.

5.6 Ten gunste van verweerster overweegt het College dat verweerster, nadat zij kennis had genomen van de opname van patiënte, contact heeft opgenomen met de behandelend kinderarts om te informeren naar patiënte. Tevens heeft zij contact opgenomen met de ouders van patiënte. Zij heeft haar excuses aan klaagster aangeboden en aangeboden om met elkaar in gesprek te gaan over hetgeen was gebeurd. Ongeveer drie weken later heeft verweerster tijdens een consult van klaagster, haar wederom een gesprek aangeboden. Het is het College gebleken dat verweerster een lerende houding heeft laten zien en dat zij tot zelfreflectie in staat is. Op grond van het vorenstaande acht het College de hierna te noemen maatregel passend.

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.

Deze beslissing is gegeven door M.A.F. Tan- de Sonnaville, voorzitter, E.P. de Beij, lid-jurist, M. Keus, H.C. Baak en J. Edwards van Muijen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. Braspenning-Groeneveld, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 11 december 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 gerichte 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.