

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

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

Datum 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 F,
verweerder,
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. Verweerder, bijgestaan door zijn gemachtigde is verschenen en heeft zijn 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: 2018-026b en 2018-026d.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de moeder van G (hierna: patiënte), geboren in november 2017. G is het derde kind van klaagster.

2.2 Klaagster heeft op 23 november 2017 telefonisch contact opgenomen met de huisartsenpraktijk waar patiënte staat ingeschreven, omdat patiënte sinds een paar dagen verkouden was. Er is toen met de assistente besproken dat klaagster weer contact zou opnemen als er zich alarmsignalen zouden voordoen. Tijdens dit gesprek zijn deze alarmsignalen besproken.

2.3 Op 24 november 2017 heeft klaagster de spoedlijn van patiëntes huisartsenpraktijk gebeld. Zij heeft gebeld omdat patiënte nog steeds verkouden was, wisselende temperatuur had, patiënte aan het neusvleugelen was en klaagster zag dat de borstkas van patiënte introk. Zij heeft toen wederom met een assistente gesproken. Na overleg tussen de assistente en de huisarts is aangeboden dat klaagster met patiënte naar de praktijk kon komen voor een consult of dat er een puffer met Salbutamol voorgeschreven zou worden.

Er is gekozen om Salbutamol voor te schrijven en er is besproken dat klaagster bij verslechtering contact moest opnemen met de huisartsenpost.

2.4 Op 25 november 2017 is klaagster met patiënte verschenen op de huisartsenpost te Schiedam en onderzocht door de dienstdoende huisarts. Patiënte dronk nog maar de helft van wat ze gewoonlijk dronk en gaf dan nog wat terug. Ze had ook nog steeds last van neusvleugelen. Lichamelijk onderzoek van patiënte liet geen bijzonderheden zien. Er was volgens de dienstdoende huisarts sprake van neusverkoudheid. Er werd geadviseerd om patiënte meerdere malen kleinere hoeveelheden drinken aan te bieden en om bij verslechtering van de situatie wederom contact op te nemen met de huisartsenpost.

2.5 Op 26 november 2017 heeft de vader met patiënte de huisartsenpost bezocht. Van dit

consult is het volgende opgenomen in het waarneembericht van verweerder:

“Deelcontact: (R74.01) Gewone verkoudheid

(S) (H) Graag beoordeling

(B) 2e reg. Vader belt: Nu wat blauw bij de vingers en bij het gelaat, rondom de mond. Masker. Heeft vlekjes op de handen rood/blauw/wit. Na de fles benauwd en kreunen bij uitademen.

(M) Med:-

(V) VG: bij geboorte Apgar van 3, daarna wel bijgetrokken.

(...)

(VEZ) Bij aankomst weer tot rust, merkt dat er tijdens de voeding veel snot dwarszit, hoesten -, geen temp

(O) (VEZ) niet zieke zuigeling, acra gda, fontanel gda, pulm VAG, cor gda geen S

(P) (VEZ) uitleg alarmsignalen, voor nu neuspipet etc, co bij temp/zieker”

2.6 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 H. 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.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven :

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

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder 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 verweerder verwijt dat hij niet een 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 verweerder 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 Patiënte kwam op 26 november 2017 voor de tweede maal dat weekend op de huisartsenpost. Verweerder had begrepen dat er voor de derde maal contact was over patiënte en dat hij de tweede arts was die patiënte dat weekend onderzocht. Tijdens het consult op zaterdag 25 november 2017 was uitgelegd dat patiënte terug moest komen als de situatie verslechterde. In de loop der tijd zijn de symptomen genoemd in de anamnese in ernst en hoeveelheid toegenomen.

De door de ouders waargenomen signalen, zoals neusvleugelen, intrekkingen, blauwkleuringen, helft minder drinken, kreunen en benauwdheid passen alle bij ernstige, waarschijnlijk respiratoire, problematiek. Bovendien betreft het een heel jonge baby. Het College is van oordeel dat verweerder dit in zijn diagnose had moeten betrekken. Het enkele feit dat verweerder deze symptomen niet heeft waargenomen tijdens het li-

chamelijk onderzoek, wil niet zeggen, dat hij hiermee geen rekening diende te houden bij het vaststellen van de (werk)diagnose. Gezien de discrepantie tussen de klachten van de ouders en hetgeen verweerder tijdens het lichamelijk onderzoek van patiënte heeft geconstateerd, had het minstens in de rede gelegen om hierover overleg te voeren met een kinderarts. Dit geldt te meer aangezien het hier een kwetsbare zuigeling van net twee weken oud betrof.

Het College is van oordeel dat verweerder zich onvoldoende heeft laten leiden door de alarmerende waarnemingen van de ouders, die bovendien al twee eerdere kinderen hadden en dus de nodige ervaring hadden met baby's, en het gegeven dat patiënte al voor de tweede keer dat weekend op de huisartsenpost was verschenen met ernstigere verschijnselen dan de dag ervoor. Het progressieve verloop van het ziektebeeld had verweerder moeten alarmeren.

Daarnaast is het College ten overvloede – dit is geen onderdeel van de klacht – van oordeel dat de verslaglegging van het consult onvoldoende is. De temperatuur van patiënte is niet genoteerd, hoewel verweerder wel aangeeft dat er geen sprake was van koorts, evenmin als haar drinkgedrag sinds het vorige bezoek aan de huisartsenpost. Dit zijn belangrijke parameters bij het bepalen van een diagnose.

5.4 De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij 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.

5.5 Het College acht 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.