

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

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

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,
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: 2018-026b en 2018-026c.

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 vrijdag 24 november 2017 heeft klaagster de spoedlijn van patiëntes huisartsenpraktijk gebeld. Zij belde 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 zaterdag 25 november 2017 is klaagster met patiënte verschenen op de huisartsenpost. Patiënte is toen onderzocht door de verweester. Van dit bezoek is het volgende genoteerd in het waarneembericht:

“Deelcontact: (T04.00)Voedingsprobleem zuigeling/kind. (...)

(S) (...)

(B) Moeder: sinds 3 dagen verkouden, gisteren Salbutamol ivm intrekkingen, sinds vannacht minder drinken dan weerr neusvleugelen en drinkt 40CC ipv 80CC en geeft ook nog een flinke mond terug (CWA)

(...)

(V) vg vervelende start, beademend na de bevalling.

(...)

Ingangsklacht Triage: Kortademig

Reden Urgentie: Kortademig, ernst

(...)

(VEO) Wisselt laatste dagen heel erg in temperatuur. Ook 38,1 en 36,3. Wel gewone plas- en poepluiers.

(O) (VEO) Pul: normaal ademgeruis. T36,8C nu. Wel wat neusverkouden. Geen intrekkingen. Huilt krachtig.

(P) (VEO) vaak kleine beetjes voeding aanbieden, voor nu exp. bij neg verandering meteen weer bellen en maandag sowieso eigen HA bellen voor beoordeling en beleid.”

2.5 Op 26 november 2017 heeft de vader met patiënte de huisartsenpost bezocht. Een andere arts heeft de baby toen gezien. 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 verweerster de volgende punten:

- Het ontbreken van adequate medische zorg toegespitst op zuigelingen
- Het voeren van ontoereikend praktijkconsult
- 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 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 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 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 De klachten waarmee patiënte binnenkwam waren serieus. Het betrof een ruim twee weken oude baby, die sinds drie dagen verkouden was, terwijl de moeder neusvleugelen meldde. Sinds de voorgaande nacht, was er daarnaast sprake van zodanig minder drinken dat de inname van voeding gehalveerd was. Verweerster had geen inzage in het dossier van de behandelend huisarts, maar wist wel dat zij niet de eerste arts was die bij patiënte was betrokken. Verweerster was wel de eerste huisarts die patiënte lichamenlijk heeft onderzocht. Het is het College gebleken dat verweerster patiënte gedegen heeft onderzocht. Bij dit onderzoek heeft verweerster niet geconstateerd dat er bij patiënte sprake was van neusvleugelen of intrekkingen. Voorts had patiënte geen koorts, hoestte zij niet en werden er verder ook geen bijzonderheden geconstateerd. De door verweerster gestelde diagnose van een neusverkoudheid is derhalve verdedigbaar. Op basis van de gestelde werkdiagnose en bevindingen tijdens het on-

derzoek heeft verweerster in redelijkheid kunnen menen dat een doorverwijzing naar het ziekenhuis niet geïndiceerd was.

Het College wil hier ter lering aan toe voegen, dat het beter ware geweest om in het onderhavige in geval van een zuigeling van net twee weken oud, met al langer bestaande serieuze klachten maar bij wie het onderzoek de gemelde alarmsymptomen zoals neusvleugelen en intrekkingen niet worden waargenomen, toch telefonische contact op te nemen met een kinderarts om te overleggen of insturen gewenst dan wel nodig is.

De conclusie is dat verweerster met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

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

wijst de klacht af.

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.