

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021.053

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2021.053 van: A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg, tegen C., huisarts, werkzaam te B., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniels, advocaat, verbonden aan Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure A. – hierna klager – heeft op 18 september 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 februari 2021, onder nummer 2020-136a, heeft dat college de klacht ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2021.054 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 november 2021, waar zijn verschenen klager, in persoon, en de huisarts, in persoon en bijgestaan door mr. V.C.A.A.V. Daniels, voornoemd. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

2. De feiten

2.1 Klager is de zoon van de op 2 augustus 2020 overleden patiënte van beklaagde. Hij is de laatste vijf jaren de mantelzorger van zijn moeder geweest.

2.2 Beklaagde voert samen met een andere huisarts, beklaagde in zaak 2020 136b, een huisartsenpraktijk.

2.3 Op 24 juni 2020 heeft de collega van beklaagde een visite afgelegd en hierover onder meer het volgende gerapporteerd in het huisartsenjournaal: “S Sinds 1 dag forse toename zwelling R onderbeen, roodheid altijd al en nu toegenomen. Fors pijnlijk. Hierbij geen toename van benauwdheid, geen hoesten of koorts. Zorg durfde VaroCare niet aan te trekken. R been loopt snel vol na uittrekken VaroCare. (...) P dd. Veneuze stase, erysipelas, trombose. Gezien forse toename in korte tijd. V/SEH interne voor beoordeling. Zoon brengt haar. Doorgegeven aan: TZ Careyn Ambacht (...)”.

2.4 De volgende dag, 25 juni 2020, is in het huisartsenjournaal onder meer genoteerd: “1. Zwelling, hematoom en bullosa van het rechter onderbeen WD door musculus gastrocnemius scheuring. Geen infectieparameters, niet ziek, geen verdenking erysipelas. DVT uitgesloten. Beleid i.o.m. [...] internist – Naar huis – Onderbeen zwachtelen en daarna weer eigen steunkous dragen. – Indien klachten aanhouden of verergeren retour huisarts.”

2.5 Op 29 juni 2020 is er een telefonisch overleg tussen een assistente van de huisartsenpraktijk met een verzorgende van de thuiszorg over het zwachtelen van de benen, de bloeditstorting achterzijde en in de voet; de zwelling en roodheid is niet toegenomen. In het huisartsenjournaal staat verder vermeld: “P Uitleg. Kan passen bij spierscheur, been goed in de gaten houden, bij toename zwelling/pijn/roodheid/koorts, direct contact.”. Tevens is een herhaalrecept voor Prednison (tabletten 5 mg) gegeven.

2.6 Op 6 juli 2020 is er weer een telefonisch contact tussen een assistente van de huisartsenpraktijk en een verzorgende van de thuiszorg. Er is genoteerd dat er wordt gewachteld met speciale neopreen met klittenband. Een wondje, een blaar, is

opengesprongen; het is een vochtige rode wond. Afgesproken wordt dat een foto van het wondje wordt gemaaid om te laten beoordelen door de huisarts.2.7 Op 7 juli 2020 heeft de thuiszorg per e-mail de foto gestuurd. In die e-mail staat onder meer: “Goedemiddag, hierbij de foto van de blaar (...). Er zit nu vetgaas en absorberend verband op. Wat kunnen wij nu het beste doen? Welk verband kan er het beste op? Wat raad de arts mevrouw aan?”. In het huisartsenjournaal staat voorts onder meer geschreven: “S Foto blaar ontvangen (...) TC ingepland.”.2.8 Op diezelfde dag, 7 juli 2020, heeft beklagde in het huisartsenjournaal onder meer geschreven: “S Blaar been. TC Zorg wil graag advies over verbandmiddel. Tel. Bellen (...) Gesproken met (...): Onderbeen rond wond wat roze rood, een stukje daaronder ook, T -, veel pijn, toedracht: stoten/schuiven steunkous met klittenband? Geen dikke korst er op. Wel oud bloed.O Foto niet goed te beoordelen.(...)P Mepitel, roodheid aftekenen, indien geen verbetering/verslechtering/twijfel over ontsteking opnieuw contact. Laten weten hoe het gaat (...)”.2.9 Op 14 juli 2020 is er weer telefonisch contact met een assistente van de huisartsenpraktijk. In het huisartsenjournaal staat onder meer geschreven:“S Wondverpleegkundige belt. Er is op de scheenbeen weer een nieuw blaar ontstaan. Ze gaat zelf verbandmateriaal aanvragen. Ook gaan ze de benen weer zwachtelen.”. 2.10 Op 15 juli 2020 legt de collega-huisarts een spoedvisite af. In het huisartsenjournaal staat hierover onder meer geschreven:“S Spoedvisite (zoon en zorg aanwezig); Beroerd, door zoon op bed aangetroffen, brakend, diarree, zwakte in benen, benauwd en rillerig. (...)E Algehele malaise.”.Patiënte wordt vervolgens met een ambulance naar de SEH van het ziekenhuis vervoerd en aldaar opgenomen. Op 17 juli 2020 is sprake van een forse achteruitgang van patiënte. Op 22 juli 2020 is patiënte geopereerd aan haar rechterbeen (een uitgebreide necrotomie). 2.11 Op 24 juli 2020 is er telefonisch contact tussen klager en de assistente van de huisartsenpraktijk; klager heeft toen zijn grote onvrede geuit over het beloop voorafgaand aan de opname van patiënte. 2.12 Op 28 juli 2020 is besloten om een palliatief traject in te gaan. Op 2 augustus 2020 is patiënte overleden. 2.13 Op 18 augustus 2020 is klager bij de collega-huisarts op het spreekuur verschenen en is gesproken over de onvrede met de behandeling. De collega-huisarts heeft uitleg gegeven over de behandeling en de werkafspraken in de praktijk. Hiervan is uitgebreid verslag gedaan in het huisartsenjournaal. Er is tevens een gesprek ingepland met beklagde.2.14 Op 21 augustus 2020 heeft klager met beklagde uitvoerig gesproken; een en ander is neergelegd in het huisartsenjournaal. 2.15 Op 23 augustus 2020 is blijkens het huisartsenjournaal het medisch handelen besproken, gespiegeld en de dossiervoering getoetst. Ook hiervan is een uitgebreide verslaglegging gedaan in het huisartsenjournaal. 2.16 Op 25 augustus 2020 is er een overleg geweest met beklagde, haar collega-huisarts en met het hoofd van de thuiszorg. Ook hiervan is een uitvoerige verslaglegging gedaan in het huisartsenjournaal.2.17 Op 26 augustus 2020 is een gesprek geweest op de huisartsenpraktijk met beklagde, haar collega-huisarts en klager en zijn zuster. Op enig moment heeft zijn zuster het gesprek boos verlaten. Ook van deze bespreking is een uitvoerige verslaglegging gedaan in het huisartsenjournaal.3. De klachtKlager heeft vijf klachtonderdelen opgesomd die het College als volgt samenvat in drie klachtonderdelen:1) In de periode van 25 juni 2020 tot 15 juli 2020 is er geen thuisconsult bij patiënte afgelegd hoewel ze veel pijn had en de wondtoestand verslechterde, er is geen nader (bloed)onderzoek gedaan naar de wondtoestand en er is geen juiste inschatting gemaakt van de ernst van de wonden aan het been van patiënte. 2) In de evaluatiegesprekken achteraf is door beklagde gemeld dat er geen sprake was van ontstekingen van de wonden, terwijl in de verslagen van de

thuiszorg daarover wel informatie vermeld is.³) De communicatie met de thuiszorg is via de praktijkassistentes gelopen en niet rechtstreeks met beklaagde.⁴ Het standpunt van beklaagdeBeklaagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan. 5.

De beoordelingHet thuiszorgdossier in de periode 25 juni – 15 juli 2020^{5.1} In de periode vanaf thuiskomst van patiënte na de ziekenhuisopname, dus vanaf 25 juni 2020, is patiënte verzorgd door verzorgenden van de thuiszorg (Careyn). De thuiszorg heeft ook een eigen dossier bijgehouden. Op 25 juni 2020 staat onder meer genoteerd dat patiënte liever de VaroCare wilde (in plaats van de tubi fast die knelde). Op 26 juni 2020 staat vermeld dat de VaroCare iets los zat en strakker is gedaan. Patiënte voelde haar been wel, maar zei geen pijn te hebben. Op 27 juni 2020 staat vermeld dat patiënte gisterenavond wel veel pijn had. Haar been is toen ingesmeerd met crème en het been was slank. Op 28 juni 2020 staat vermeld dat patiënte geen pijn meer had gehad aan haar been en het been minder oedemateus leek. Op 29 juni 2020 staat vermeld dat het been onder de VaroCare toch blauwer lijkt te zijn geworden, ook tussen de tenen. Er is toen gebeld met de huisartsenpraktijk over deze bevindingen. Als advies is meegegeven dat patiënte zich geen zorgen hoefde te maken en dat de hematoom gaat zakken; als patiënte koorts krijgt of het been wordt rood of pusserig dan terugbellen. Op 1 juli 2020 staat vermeld dat het been nog behoorlijk dik is; de huisarts geeft aan dat zolang patiënte geen koorts heeft geen actie hoeft worden ondernomen. Op 5 juli 2020 staat vermeld dat er een flinke blaas is en een beetje vocht op het gaas. Gevraagd wordt morgen contact op te nemen met de huisarts. Been is erg oedemateus en mevr. heeft veel pijn. Op 6 juli 2020 staat vermeld dat het been is verbonden met vetgaas, absorberend verband en rolverband. De blaas ziet er donker uit. Het bloedde een klein beetje toen het verband eraf werd gehaald. De huisarts is toen gebeld en de foto van de blaas is doorgestuurd; de doktersassistente zou die middag terugbellen. Op 7 juli 2020 staat vermeld: Huisarts raadt aan om er mepitel op te doen en deze te verschoneren onder de douche. I.v.m. rode plek deze morgen markeren en kijken of deze groter wordt, verdenking van wondroos. Bij koorts direct contact opnemen met huisarts. Op 9 juli 2020 staat vermeld dat de rode plekken niet veranderd zijn en dat de huisarts is ingelicht. Bij verandering en koorts moet de huisarts gewaarschuwd worden. Op 10 juli 2020 staat vermeld dat het been opnieuw verbonden is en dat het onder de blaas bloedde. Rondom de blaas zit wat geel beslag. Patiënte zegt dat het soms branderig voelt. Op 12 juli 2020 staat vermeld dat het been opnieuw verbonden is en dat patiënte er die nacht last van had. De wond/blaas rook ook iets en is helemaal open. Op 13 juli 2020 is de blaas weer gespoeld onder de douche en is een foto van de wond doorgestuurd naar de wondverpleegkundige, die daarna advies heeft gegeven over de verzorging van de wond die “best diep” is. Op 14 juli 2020 is de wondverpleegkundige langs patiënte gegaan na het sturen van nieuwe foto's. De wondverpleegkundige heeft overleg gehad met de dermatoloog die ook vond dat de wond er niet goed uitzag. De wond geurde niet maar er was wel wat geel beslag. Daarna is de huisartsenpraktijk ingelicht. Afhankelijk van de situatie zal dan een consult worden ingepland. Op 15 juli 2020 staat onder meer vermeld dat patiënte door de ambulance is opgehaald.^{5.2}

Wat het College opvalt in deze rapportage is dat niet alle (belangrijke) informatie met de huisartsenpraktijk is gedeeld over de toestand van de wond: zo is op 10, 12 en 14 juli 2020 niet ter kennis gekomen dat de wond/blaas rook en een geel beslag had. Ook is bij de huisartsenpraktijk niet bekend gemaakt dat er overleg is geweest met de dermatoloog, die kennelijk ook de foto's had beoordeeld en vond dat de wond er niet goed uitzag. Dit is geen verwijt naar de thuiszorg, maar een constatering van feiten.

Beide dossiers zijn overigens zeer goed bijgehouden, zodat daaruit een goed beeld van de verzorging en behandeling naar voren komt. Ter zitting hebben zowel beklagde als haar collega-huisarts verklaard dat zij ook vooraf “checken” of zij op de verzorgenden van de thuiszorg kunnen vertrouwen gelet op hun opleiding en ervaring. Hier hadden zij geen twijfel over de kwaliteit van de verzorgenden. Uit de verslaglegging van de thuiszorg blijkt ook dat de instructies van de huisartsenpraktijk dan wel beklagde goed zijn begrepen en genoteerd.

5.3 In beginsel mag de huisarts in dit soort gevallen erop vertrouwen dat de thuiszorg, die de patiënte dagelijks ziet, de huisarts weet te vinden voor vragen en zorgen. De thuiszorg fungeert dan ook als “de ogen en oren” van de huisarts. Ook een patiënt mag daarop vertrouwen. Op 29 juni 2020 heeft de thuiszorg contact gezocht met de huisartsenpraktijk over de toestand van de wond en de verzorging daarvan. Door de thuiszorg zijn toen geen “alarmsignalen” gemeld over de wond (zoals zwelling, ruiken, geel beslag) of over patiënte (geen koorts, geen toename pijn). Met de recente informatie uit het ziekenhuis dat sprake was van een hematoom en spierscheur waarvoor het voorschrift benen zwachtelen en steunkous werd gegeven, behoefde de collega-huisarts niet gealarmeerd te zijn op enige infectie (als daarvan toen al sprake was). Er was op die dag in ieder geval geen aanleiding om patiënte te zien. De klachtonderdelen tezamen

5.4 Op 6 juli 2020 wordt door de thuiszorg contact gezocht met de huisartsenpraktijk over de toestand en verzorging van de blaar. De boodschap van de thuiszorg is dat het been achter wat blauw is geworden en ook tussen alle tenen. Hiervoor wordt door de assistente van de huisartsenpraktijk het advies gegeven een foto hiervan door te mailen; tevens wordt een telefonisch consult ingepland met advies over verbandmiddelen. Op die dag was geen sprake van alarmsignalen die noopten tot een spoedvisite.

5.5 Op 7 juli 2020 heeft beklagde de foto van de wond/blaar op het been beoordeeld. De insteek van de vraag van de thuiszorg was de verzorging van de wond, zo blijkt uit het huisartsenjournaal. De foto zelf was niet goed te beoordelen, maar beklagde heeft toen wel telefonisch uitgevraagd wat de toestand was van de wond en van patiënte zo blijkt uit het huisartsenjournaal (zie onder 2.8). Uit de antwoorden bleek niet van alarmsignalen. Beklagde heeft toen het (goede) advies gegeven de wond af te tekenen zodat een verandering af te lezen zou zijn. Er is ook goede instructie gegeven om bij geen verbetering/verslechtering of twijfel over een ontsteking opnieuw contact te zoeken. Al met al ziet het College hier geen aanwijzingen voor beklagde om op 7 juli 2020 patiënte nog zelf te zien.

5.6 De mogelijke alarmsignalen die er waren op 10, 12 en 14 juli 2020 (zie hiervoor onder 5.2) hebben de huisartsenpraktijk niet bereikt. Er was dan ook geen aanleiding voor enig handelen van de zijde van beklagde en/of haar collega-huisarts.

5.7 Op 14 juli 2020 is er telefonisch contact geweest tussen de wondverpleegkundige en de doktersassistente van de huisartsenpraktijk over de wondverzorging. Uit die informatie zijn geen alarmsignalen bij de huisartsenpraktijk binnengekomen. Dit werd anders op 15 juli 2020 en toen heeft de collega-huisarts een spoedvisite afgelegd.

5.8 Ter zitting is ook gevraagd of beklagde er rekening mee heeft gehouden bij haar adviezen en behandelbeleid dat patiënte ook prednison gebruikte hetgeen maskerend werkt bij signalen als koorts en pijn. Beklagde heeft verklaard dat zij zich daarvan bewust was en daarom ook doorgevraagd heeft naar andere (alarm)symptomen over de toestand van de wond en van patiënte. Achteraf bezien ware het misschien beter geweest dat beklagde op 7 juli 2020 zekerheidshalve toch patiënte zou hebben gezien, in het bijzonder de toestand van de wond, ook al waren er toen geen (alarm)signalen die hiertoe noopten. Beklagde heeft echter ook steeds gezorgd voor een goede monitoring (door de thuiszorg) van

de wond en de duidelijke instructie om bij geen verbetering/verslechtering of twijfel contact met de huisartsenpraktijk te zoeken. Uit de verslaglegging van de thuiszorg zijn geen aanwijzingen gevonden dat de huisartsenpraktijk telefonisch niet bereikbaar was, behoudens op 14 juli 2020 in de avond, maar toen is er via de app een bericht gestuurd. Er is overigens op 14 juli 2020 overdag wel telefonisch contact geweest.

5.9 Klager meent dat beklagde (en haar collega-huisarts) ten onrechte in de evaluatiegesprekken hebben gezegd dat er geen sprake was van ontstekingen aan de huid of wond van patiënte. Het College oordeelt dat deze klacht niet echt steun vindt in de uitvoerige verslagen in het huisartsenjournaal waarin beklagde en haar collega-huisarts adequate uitleg hebben gegeven over hun overwegingen ten aanzien van de behandeling van patiënte. Het College heeft er alle lof voor dat beklagde en haar collega-huisarts zich zoveel moeite hebben getroost om klager en zijn zuster persoonlijk te spreken en alle uitleg te geven. Dat zij na interne evaluatie en bespreking met de thuiszorg tot de conclusie zijn gekomen dat zij zorgvuldig hebben gehandeld en zorgvuldig het dossier hebben bijgehouden kan het College onderstrepen. Enig verwijt op dit punt naar beklagde en haar collega-huisarts is dan ook niet op zijn plaats.

5.10 Het verwijt dat er geen sprake is geweest van directe communicatie tussen thuiszorg en beklagde en haar collega-huisarts is ongegrond, in die zin dat het volstrekt gebruikelijk is dat eerst de doktersassistente de vraagstelling (triage) doet en dan de bevindingen deelt met de huisarts. In deze zaak is het College niet gebleken dat de doktersassistentes hier steken hebben laten vallen; deze informatie noopte ook niet tot andere telefonische consulten en/of visites die zijn gedaan.

5.11 Concluderend oordeelt het College dat beklagde zorgvuldig heeft gehandeld wat betreft de behandeling van patiënte. De verslaglegging in het huisartsenjournaal is uitstekend evenals de op eigen initiatief ingezette evaluatiegesprekken met klager, diens zuster en met de thuiszorg.

5.12 De conclusie is dat beklagde met betrekking tot de klacht geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, Wet BIG.

5.13 De klacht zal ongegrond worden verklaard.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet, althans onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Omvang van het geding

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege de bestreden beslissing te vernietigen en de klacht alsnog gegrond te verklaren.

4.2 De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om de bestreden beslissing te handhaven en het beroep van klager te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat het beroep uitsluitend betrekking heeft op de klachtonderdelen 1 en 3. Klachtonderdeel 2 is in beroep niet meer aan de orde. Toetsingscriterium

4.4 Voorop gesteld wordt, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van beroepsmatig handelen van een beroepsbeoefenaar niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om de vraag of de beroepsbeoefenaar bij dat 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.

Klachtonderdelen 1 en 3 tezamen

4.5 Met deze klachtonderdelen verwijt klager de huisarts dat er in de periode van 25 juni 2020 tot 15 juli 2020 geen huisbezoek bij patiënte is afgelegd, geen bloedonderzoek is gedaan en geen juiste

inschatting is gemaakt van de ernst van de wonden aan het been van patiënte. Bovendien verwijt hij de huisarts dat er in die periode niet rechtstreeks met de thuiszorg is gecommuniceerd: de communicatie is alleen via de praktijkassistentes verlopen. Klager betoogt in beroep onder meer dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte heeft overwogen dat de huisartsen zich ervan bewust waren dat het gebruik van prednison een aanwezige ontsteking kan maskeren. Volgens klager is dat college er voorts ten onrechte van uit gegaan dat bij de huisartsenpraktijk niet bekend was gemaakt dat de wondverpleegkundige overleg had gehad met de dermatoloog. 4.6 Het Centraal Tuchtcollege overweegt hierover als volgt.4.7 Patiënte was een oudere vrouw die al jaren last had van door vocht opgezette benen met wonden erop. Haar benen werden al die tijd iedere dag verzorgd door verzorgenden van een thuiszorgorganisatie. Op 24 juni 2020 heeft een collega van de huisarts (eveneens aangeklaagd (C2021.054)) bij patiënte een visite afgelegd, omdat het rechteronderbeen zeer pijnlijk was en er in korte tijd een forse toename van de zwelling was. De collega van de huisarts heeft patiënte toen voor beoordeling naar de spoedeisende hulp van het ziekenhuis gestuurd. Blijkens de brief van het ziekenhuis van 25 juni 2020 werd daar vastgesteld dat er geen infectieparameters waren en geen verdenking op erysipelas. Een diep veneuze trombose werd ook uitgesloten. De conclusie was dat de klachten waarschijnlijk door een scheuring van de musculus gastrocnemius (kuitspier) werden veroorzaakt. Patiënte werd naar huis gestuurd met het advies om (1) het onderbeen te zwachtelen en (2) als de klachten zouden aanhouden of verergeren, 'retour huisarts' te gaan. Na thuiskomst werden haar benen weer dagelijks door de thuiszorg verzorgd. Patiënte is op 15 juli 2020 met spoed in het ziekenhuis opgenomen. Op 2 augustus 2020 is zij overleden. 4.8 De thuiszorg heeft in de periode nadat patiënte vanuit het ziekenhuis naar huis was gekomen verscheidene keren contact gezocht met de huisartsenpraktijk, voor het eerst op 29 juni 2020. Door de thuiszorg zijn op die dag geen alarmerende signalen gemeld over het been (zoals ruiken of geel beslag) of over patiënte (koorts of toename pijn). Gelet hierop en gezien de recente informatie uit het ziekenhuis dat waarschijnlijk sprake was van een spierscheuring met een hematoom, behoefde de collega-huisarts op dat moment niet gealarmeerd te zijn. Er was op die dag geen dwingende reden om patiënte te zien of om bloedonderzoek te doen. Dit geldt evenzeer voor 1 juli 2020. Ook toen heeft de thuiszorg contact gezocht met de huisartsenpraktijk, maar hoefde de betrokken huisarts, gelet op de informatie die werd gegeven, niet gealarmeerd te zijn. Daarbij acht het Centraal Tuchtcollege, anders dan klager, aannemelijk dat de huisarts zich er steeds van bewust is geweest dat patiënte prednison gebruikte en dat dit maskerend werkt bij signalen als pijn en koorts. 4.9 Op 6 juli 2020 heeft de thuiszorg opnieuw contact gezocht met de huisartsenpraktijk. De boodschap was onder meer dat er sinds de vorige dag een wondje op de voet, een opengesprongen blaas, zat. Met de praktijkassistente werd afgesproken dat de thuiszorg een foto van de blaas zou sturen en er werd een telefonisch consult met de huisarts ingepland. Dit telefonisch consult heeft de volgende dag, op 7 juli 2020, plaatsgevonden. Daarbij heeft de huisarts de toestand van de wond en van patiënte uitgevraagd, ook omdat de foto van de wond onduidelijk was en daardoor niet goed te beoordelen. Uit de antwoorden van de thuiszorg kwam naar voren dat sprake was van roodheid op het onderbeen en dat de blaas waarschijnlijk door stoten of compressie was opengesprongen. Volgens de huisarts was de insteek van de vraag van de thuiszorg die dag vooral om advies te krijgen over de verzorging van de wond en het te gebruiken verbandmiddel. Dit kan ook worden opgemaakt uit het huisartsenjournaal. De huisarts adviseerde om een bepaald verbandmiddel te gebruiken en om de

roodheid op het been af te tekenen. Ook gaf zij de instructie om, bij geen verbetering, bij verslechtering of bij twijfel over een ontsteking opnieuw contact op te nemen.

4.10 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege was het beter geweest als de huisarts patiënte op 7 juli 2020 zelf was gaan zien in plaats van te volstaan met een telefonisch consult. Daarbij neemt het in overweging dat vanaf het moment dat in het ziekenhuis door de internist de waarschijnlijkheidsdiagnose spierscheuring was gesteld er ongeveer twee weken waren verstreken en het beeld van het been in die periode niet was opgeklaard. Dit had ingeval van een spierscheuring wel in de lijn der verwachting gelegen. Patiënte was sinds haar bezoek aan het ziekenhuis ook niet meer door één van de huisartsen gezien. In het contact met de thuiszorg op 7 juli 2020 had de huisarts dan ook zeker aanleiding kunnen vinden voor een bezoek aan patiënte, ten einde haar toestand en die van het been zelf te beoordelen. 4.11 Nu er op 7 juli 2020 echter door de thuiszorg nog steeds geen duidelijke alarmsignalen werden gemeld, acht het Centraal Tuchtcollege het achterwege laten van een huisbezoek op die datum echter niet zodanig onzorgvuldig, dat de huisarts hier een tuchtrechtelijk verwijt van moet worden gemaakt. Dit geldt ook voor het achterwege laten van bloedonderzoek. Daarbij wordt opgemerkt dat de huisarts op die dag aan de thuiszorg goede en duidelijke (vangnet)instructies heeft gegeven. 4.12 Op 9 juli 2020 heeft de thuiszorg wederom contact gezocht met de huisartsenpraktijk. De roodheid op het been was toen kennelijk onveranderd. Gelet op de aantekeningen in het dossier van de thuiszorg, is aannemelijk dat vanaf 10 juli 2020 er duidelijker signalen waren dat het met het been van patiënte niet de goede kant op ging. Zo is op die datum vermeld dat het onder de blaar bloedde, dat er rond de blaar wat geel beslag zat en dat patiënte meldde dat het soms branderig voelde. Op 12 juli 2020 is in het thuiszorgdossier aangetekend dat de wond op het been ook iets rook. Op 10 en 12 juli 2020 is er vanuit de thuiszorg echter geen contact geweest met de huisartsenpraktijk. Deze mogelijke alarmsignalen hebben de huisartsenpraktijk dan ook niet bereikt. Er was toen dus ook geen concrete aanleiding voor de huisartsen om in actie te komen. 4.13 Op 14 juli 2020 is er telefonisch contact geweest tussen de inmiddels door de thuiszorg ingeschakelde wondverpleegkundige en de praktijkassistente. Daarbij is gemeld dat er een nieuwe blaar op het scheenbeen was ontstaan en is kennelijk ook gesproken over het gebruik van (ander) verbandmateriaal/zwachtels. Uit de aantekeningen van de wondverpleegkundige in het dossier van de thuiszorg blijkt dat toen is afgesproken dat zij de volgende dag weer met de praktijk zou bellen om te vertellen hoe het met de nieuwe zwachtels was gegaan. De praktijkassistente zou dan een consult bij patiënte inplannen. 4.14 Ter terechtzitting is verklaard dat de praktijkassistente de huisartsen niet meteen van dit contact met de wondverpleegkundige op de hoogte heeft gebracht en patiënte ook niet heeft ingebracht in het reguliere overleg aan het eind van die ochtend. Gelet op de door de praktijkassistente met de wondverpleegkundige gemaakte afspraak, acht het Centraal Tuchtcollege aannemelijk dat de wondverpleegkundige op dat moment ook geen concrete hulpvraag had en toen niet heeft verzocht om direct en rechtstreeks contact met één van de huisartsen. 4.15 De wondverpleegkundige heeft later die dag – aan het eind van de middag, nadat zij de dermatoloog over patiënte had gesproken – geprobeerd om opnieuw telefonisch contact met de huisartsenpraktijk op te nemen. Blijkens haar aantekeningen in het dossier van de thuiszorg heeft zij, toen zij daar niet in slaagde, vervolgens via de siilo app een bericht gestuurd. Volgens klager was naar de inschatting van de wondverpleegkundige nu duidelijk sprake van een spoedeisende situatie. De huisarts stelt echter dat zij dit bericht niet heeft ontvangen. 4.16 Het Centraal Tuchtcollege is met de huisarts van

oordeel dat het versturen van uitsluitend een bericht via de siilo-app (zonder vooraankondiging) niet de juiste methode is om bij spoed een huisarts te bereiken. Daarvoor zijn meer geschikte methoden, zoals het bellen van de spoedlijn of het bellen van de telefoonlijn voor collegiaal overleg. Volgens de huisarts was de praktijk aan het eind van de middag langs die wegen voor de wondverpleegkundige wel te bereiken, maar heeft zij van die wegen geen gebruik gemaakt. Dit laatste valt ook af te leiden uit de aantekeningen van de wondverpleegkundige in het dossier van de thuiszorg. Als er echt sprake was van spoedeisendheid, zoals klager stelt, had dit naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege wel van de wondverpleegkundige mogen worden verwacht.^{4.17} Uit het vorenstaande volgt dat de huisartsen op 14 juli 2020 niet op de hoogte waren van de nieuwe blaar noch van de betrokkenheid van de wondverpleegkundige en het contact dat deze had gehad met de dermatoloog en dat de huisartsen hier ook geen verwijt van kan worden gemaakt. Gelet hierop, was er voor de huisarts op 14 juli 2020 geen dringende aanleiding om nog die dag actie te ondernemen. Blijkens de afspraak tussen de wondverpleegkundige en de praktijkassistente was het wel de bedoeling dat op korte termijn een consult zou worden ingepland.^{4.18} Alles bijeengenomen is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het beroepsmatig handelen van de huisarts met name op 7 juli 2020 beter had gekund, maar dat zij met haar handelen in de periode van 25 juni tot en met 14 juli 2020 wel is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij wordt opgemerkt dat het niet ongebruikelijk is dat de communicatie met de thuiszorg eerst via de praktijkassistente verloopt en dat - zo nodig - pas in tweede instantie rechtstreeks met de huisarts wordt gecommuniceerd. Dat de praktijkassistentes hier steken hebben laten vallen is niet gebleken. Conclusie^{4.19} De conclusie is dat het Regionaal Tuchtcollege de klachtonderdelen 1 en 3 terecht ongegrond heeft verklaard en dat het beroep moet worden verworpen.^{5.} BeslissingHet Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:verwerpt het beroepDeze beslissing is gegeven door: S.M. Evers, voorzitter, L.F. Gerretsen-Visser en B.J.M. Frederiks, leden-juristen, M.K. Dees en M.G.M. Smid Oostendorp, leden beroepsgenoten, en E.D. Boer, secretaris.Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 10 januari 2022. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.