

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/3793

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 7 januari 2022 binnengekomen klacht van:

A,

wonende te B,

k l a a g s t e r,

tegen

C,

huisarts

werkzaam te D,

v e r w e e r d e r,

gemachtigde: mr. M.E.M. van Eeden, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;

- het aanvullende klaagschrift;

- het verweerschrift met bijlage.

1.2 De klacht is op de openbare zitting van 17 juni 2022 behandeld.

Partijen waren aanwezig (klaagster via een telefoonverbinding). Verweerder werd bijgestaan door mr. Van Eeden voornoemd.

2. De feiten 2.1 De echtgenoot van klaagster was patiënt (verder 'de patiënt') van een collega van verweerder. Zij waren beiden in dezelfde praktijk als huisarts werkzaam.

2.2 Op 3 december 2021 belde de patiënt (geboren in 1977) de spoedlijn van de praktijk. De assistente van de praktijk beoordeelde hem als een Covid-19 verdachte patiënt en vroeg hem naar de praktijk te komen. In de patiëntenkaart heeft de assistente over dit gesprek opgetekend: 'S spoedlijn; si 3 dgn veel pijn op de borst en tussen de schouderbladen, huilend aan de tel. afgelopen weekend bruiloft gehad, meerdere mensen covid positief, is verkouden, geen test gedaan, is heel moe, kan niet goed inspanssen, gevoel flauw te vallen, 37/min AHF. niet gevaccineerd. T? saturatie door de deur meten. GGD TEST INPLANNEN!! Dhr belt als hij in de auto zit.'

2.3 De assistente heeft haar anamnese en haar verdenking van Covid overgebracht aan de eigen huisarts van de patiënt. Aangezien deze eigen huisarts op genoemde 3 december 2021 in de ochtend weg moest naar een afspraak heeft hij verweerder gevraagd de patiënt die ochtend op de praktijk te zien. Verweerder kreeg daarbij mondeling de door de assistente afgenomen anamnese overgedragen. 2.4 In beschermende kleding heeft verweerder de patiënt op de ochtend van 3 december gezien. Verweerder heeft bij dit consult zelf geen anamnese (meer) afgenomen van de patiënt. Verweerder bracht zijn klachten in verband met een mogelijke Covid-19 besmetting. In de patiëntenkaart staat over het consult: 'O niet ziek, wel angstig. praat volzinnen, sat 96%, T 36-5, longen schoon, AH 16/min E thoracale pijnklachten,

COVID? P uitleg, nu gerustgesteld, gaat testen, Eg naar apotheek voor pijnstilling. Uitleg wanneer contact R TRAMADOL CAPSULE 50MG'

2.5 In de avond van E december 2021 is de patiënt overleden aan een hartstilstand. De patiënt bleek geen Covid te hebben. Naar aanleiding van het overlijden van de patiënt heeft het F Ziekenhuis in haar brief van 4 december 2021 aan verweerder onder meer geschreven: 'Familie uitleg gegeven over mogelijke erfelijke factor gezien tweede overlijden op jonge leeftijd, waarschijnlijk obv cardiale oorzaak.' Bij het consult van 3 december 2021 was deze familiale belasting verweerder niet bekend. Dit stond ook niet in de patiëntenkaart.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder de patiënt op 3 december 2021 niet heeft onderzocht en in plaats daarvan met pijnstillers naar huis heeft gestuurd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder stelt dat bij lichamelijk onderzoek van de patiënt geen resultaten naar voren kwamen die insturen noodzakelijk maakten. De controles waren ruim boven de waarden om thuis uit te kunnen zieken. Hij meent dat de Covid-situatie op 3 december 2021, de anamnese van de patiënt en het feit dat deze kort tevoren aanwezig was geweest op een bruiloft met gasten die later positief waren getest op Covid-19, bij hem tot een tunnelvisie hebben geleid. Was dit niet gebeurd, dan zou hij de patiënt een uitgebreidere anamnese hebben afgenomen en uitvoeriger hebben onderzocht. Dat de patiënt niet zo uitgebreid is onderzocht zoals voor de Covid-crisis gebruikelijk was kan naar zijn mening niet als een fout worden gezien, althans moet worden beoordeeld in het kader van een noodtoestand.

5. De beoordeling

5.1 Het college stelt voorop dat het bij een tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij 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. Bij de beoordeling wegen de omstandigheden waarin de zorg moet worden verleend mee.

5.2 Klaagster stelt dat verweerder de patiënt zonder onderzoek met pijnstillers naar huis heeft gestuurd. Zij stelt in haar aanvullende klaagschrift dat verweerder op 6 december 2021 telefonisch tegen haar zou hebben toegegeven 'dat de dokter eigenlijk me man had moeten onderzoeken en dat hij dat niet heeft gedaan' en zijn excuses zou hebben aangeboden. 5.3 Voorop staat dat klaagster niet heeft gesteld dat de patiënt haar heeft verteld dat verweerder geen enkel onderzoek heeft uitgevoerd. Zij kan daar uit eigen wetenschap niets over verklaren, omdat zij niet aanwezig was bij het consult.

5.4 Dat verweerder geen enkel onderzoek heeft gedaan acht het college niet aannemelijk. In de patiëntenkaart heeft verweerder de uitslagen van het door hem uitgevoerde onderzoek vermeld, 'sat 96%' en 'T 36-5'. Verweerder betwist dat hij geen enkel onderzoek heeft gedaan, maar erkent wel dat hij (veel) meer onderzoek had moeten doen. Daarvoor heeft hij zijn excuses aangeboden. 5.5 Het college weet niet uit eigen wetenschap hoe het telefoongesprek op 6 december 2021 is gegaan en wat er precies is gezegd. Zelfs als uitgegaan zou worden van de weergave door klaagster van de gebezigde bewoordingen van verweerder tijdens het telefoongesprek, is het college van oordeel dat deze niet zonder meer onverenigbaar zijn met de lezing van

verweerder dat hij enig onderzoek heeft gedaan. De uitlating van verweerder kan ook zo worden begrepen, zoals verweerder hem kennelijk heeft bedoeld, dat hij erkende dat hij meer onderzoek had moeten doen.

5.6 Op het door klaagster voorgestelde getuigenverhoor zal het college niet ingaan. Wat daar ook de uitkomst van zou zijn, zoals hierna zal blijken, het zou de beoordeling van het handelen van verweerder niet wezenlijk anders maken. 5.7 Het college gaat er dus vanuit dat verweerder wel enig onderzoek heeft gedaan. Naar het oordeel van het college is dit onderzoek, dat volgens verweerder maar enkele minuten heeft geduurd, echter te beperkt geweest. Ook heeft verweerder aan de uitkomsten van dit te beperkte onderzoek onjuiste conclusies verbonden. 5.8 Allereerst vindt het college het niet goed begrijpelijk dat verweerder zelf geen anamnese meer heeft afgenomen van de patiënt en genoeg heeft genomen met een mondeling verslag van zijn huisarts-collega over een door de assistente telefonisch afgenomen anamnese. Als uitgangspunt brengt een redelijk bekwame beroepsuitoefening met zich dat een huisarts zelf een anamnese afneemt, ook als deze al eerder door een ander is afgenomen. Dat geldt temeer nu de door de assistente afgenomen anamnese aanleiding vormde tot doorvragen: “pijn op de borst”, “huilend aan de tel”, “heel moe” en “gevoel flauw te vallen”. 5.9 Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij de patiënt niet ziek vond maar wel angstig. Hij heeft met de saturatiemeter gemeten hoeveel zuurstof er in het bloed van de patiënt zat en naar de longen geluisterd. Hij had naar zijn zeggen niet de indruk dat de patiënt septisch was of een te lage bloeddruk had. De pijn op de borstkast zat niet vast aan zijn ademhaling. Daar de patiënt een mondkapje droeg heeft hij niet kunnen constateren of hij verkouden was. Mede op basis van de door de assistente afgenomen anamnese heeft verweerder de patiënt aangemerkt als een Covid-verdachte patiënt. 5.10 Nog daargelaten dat het onderzoek door verweerder te beperkt is geweest begrijpt het college deze gedachtegang niet. De onderzoeksresultaten van verweerder ondersteunen de diagnose Covid-verdachte patiënt niet. De moeheid, het gevoel om flauw te vallen en de al een aantal dagen aanhoudende thoracale klachten, die volgens verweerder geen verband hielden met de ademhaling, wezen immers niet zonder meer op een Covid-verdenking. 5.11 Verweerder had gezien de door patiënt geuite klachten (die door de assistente in ieder geval zijn overgedragen en in het dossier zijn vermeld) verder onderzoek moeten doen, waarbij te denken valt aan: het meten van de bloeddruk, een ECG en een nitroglycerine spray (zoals verweerder zelf ook heeft erkend), waarbij opgemerkt moet worden dat de vermelde anamnese (3 dgn veel pijn op de borst en tussen de schouderbladen) en geen afwijkingen bij het summiere onderzoek door verweerder een direct insturen onder verdenking van instabiele angina pectoris reeds gerechtvaardigd zou hebben. 5.12 Verweerder meent dat het te beperkte onderzoek vanwege de Covid-crisis niet als verwijtbaar kan worden aangemerkt. Het college verwerpt dit verweer. Ten tijde van het onderzoek op 3 december 2021 was in Nederland al één drie kwart jaar sprake van een Covid-19 epidemie. Anders dan bij het ontstaan van deze epidemie was toen al veel bekend over de maatregelen die genomen zouden kunnen worden om besmetting tegen te gaan. Niet voor niets droeg verweerder bij het onderzoek beschermende kleding en de patiënt een mondkapje. Daarbij komt dat het onderzoek als hij het wel juist uitgevoerd zou hebben niet zo lang zou hebben geduurd. De risico's op besmetting waren dus ook dan niet erg groot. Voorts waren begin december 2021 in ieder geval al twee vaccinatierondes in Nederland geweest en kwamen huisartsen inmiddels in aanmerking voor een booster. 5.13 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerder heeft

gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg tegenover de patiënt had behoren te betrachten.

5.14 Naar het oordeel van het college heeft verweerder ernstige fouten gemaakt die een maatregel zonder meer rechtvaardigen. Bij de keuze van de maatregel weegt het college mee dat verweerder heeft erkend dat hij een tunnelvisie heeft gehad en dat hij op het verkeerde been is gezet door het feit dat de patiënt kort voor het consult naar een bruiloft was geweest waarna diverse aanwezigen met Covid-19 besmet waren geraakt, de patiënt zelf bang was ook besmet te zijn geraakt en de assistente vermoedde dat sprake was van een Covid-19 besmette patiënt. Daarnaast is van belang dat verweerder zich toetsbaar heeft opgesteld en de regels in de praktijk bij indicaties voor cardiale klachten heeft aangescherpt.

5.15 Het college weegt voor de op te leggen maatregel voorts mee dat het werk van verweerder door de Covid-epidemie, het dragen van beschermende kleding en de mogelijke angst voor besmetting, wel is bemoeilijkt.

5.16 Tot slot is voor de op te leggen maatregel relevant dat dit de eerste keer is dat verweerder voor de medische tuchtrechter moet verschijnen.

5.17 Dit alles afwegende is het college van oordeel dat als maatregel een waarschuwing passend is.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing.

Aldus beslist door:

W.A.H. Melissen, voorzitter,

I. Weenink, G.J. Dogterom en B. van Ek, leden-beroepsgenoten,

Chr. H. van Dijk, lid-jurist,

bijgestaan door M.G. Verkerk, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 29 juli 2022 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.