

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: E2021/2279

Uitspraak: 19 mei 2022

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE 'S-HERTOGENBOSCH

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 3 maart 2021 bij het tuchtcollege Amsterdam ingekomen klacht, die vervolgens is doorgeleid naar het tuchtcollege Eindhoven en aldaar op 1 juli 2021 is ontvangen, van:

[A]

wonende te [B]

klaagster

gemachtigde mr. B.D.W. Martens te Den Haag

tegen:

[C]

huisarts

werkzaam te [D]

verweerster

gemachtigde mr. O.L. Nunes te Utrecht

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 8 april 2022 behandeld, gelijktijdig met de zaak met dossiernummer E2021/2277. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

#### **2. De feiten**

2.1 Klaagster is de echtgenote van de in april 2020 overleden patiënt.

2.2 Verweerster is huisarts en ook werkzaam als regiearts bij een huisartsenpost.

2.3 De patiënt is ziek geworden rond het paasweekend in 2020. Op Eerste Paasdag (12 april 2020) is er een eerste telefonisch contact met de (triagist van de) huisartsenpost waar verweerster werkzaam is. De triagist stelt een online contact met een huisarts voor. Omdat dit technisch niet tot stand komt, is er een telefonisch contact met de triagist gevolgd. In het verslag van dit tweede contact is opgenomen (alle citaten zijn inclusief eventuele taal- en tyfouten):

*“Uitvoering gesproken gezien grote bezorgdheid. Uitleg gegeven. Nu geen alarmsignalen. Advies: thuis uitzieken, social distancing, max 4dd2 pcm bij de discomfort en spierpijn, stimuleren om te drinken, telkens kleine beetjes. Indien ernstig ziek worden, snelle ademhaling, forse benauwdheid of verslechtering situatie op een andere manier opnieuw contact HAP. Partner akkoord.(...)”*

De op dat moment dienstdoende huisarts bij de huisartsenpost, niet zijnde verweerster, heeft dit contact geaccordeerd.

2.4 Op Tweede Paasdag (13 april 2020) is er opnieuw telefonisch contact met de huisartsenpost waarbij opnieuw een online consult wordt voorgesteld. Dit online consult was met de op dat moment dienstdoende huisarts bij de huisartsenpost, niet zijnde verweerster. Deze huisarts heeft daarbij pijnmedicatie voorgeschreven en eetinstructies gegeven. Van dit online consult is geen verslag.

2.5 Op 14 april 2020 is er opnieuw telefonisch contact met (een triagist van) de huisartsenpost. In het verslag van dit consult is onder meer opgenomen:

*“Let op! Patiënt heeft in de 72 uur voorafgaand aan dit contact al 2 keer eerder contact gehad. (...)”.*

*“(...) Enorme nekpijn. Straalt uit naar de schouders en armen en begint nu in de rest van het lichaam. Heeft koorts gehad. Vrouw weet niet meer hoe ze hem moet verzorgen. Pijn zit in zijn nek, straalt uit naar de rest van zijn lichaam. Vrijdag de temp geschommeld tussen 35 en 37. Vrijdagavond omhoog naar 37.9 bij beweging. Nu constant tussen 34 en 35. Soms vas-score 10, anders 7/8. Handen worden soms blauw en mw ziet dan aderen -> herkent dat van een auto-immuunziekte van kleinzoon. Pt zelf; straalt uit over het lichaam naar de schouders en dat verlamd naar de rest van beneden. (...)”.*

*“Hulpvraag: Ik wil een huisarts spreken wat ik hiermee moet. Kan er een arts komen kijken?(...)”.*

De urgentie wordt genoteerd als U5. Voorts is hierbij opgenomen dat het contact is gefiatteerd door verweerster.

Omdat een online consult technisch niet mogelijk blijkt, vindt er telefonisch contact plaats tussen klaagster en patiënt enerzijds en verweerster anderzijds waarna door deze andere pijnmedicatie wordt voorgeschreven. In het verslag staat voorts:

*“(...) wel overwogen zo veel pijn zonder fysiek klinische beoordeling: PMR? neurologisch? viraal? Kon echter niets in dd verzinnen wat nu op maandagavond een visite in Kootwijk nodig maakt.(...)”.*

Over de dosering van de medicatie is die avond nog contact tussen klaagster en de huisartsenpost.

2.6 In de daaropvolgende nacht (15 april 2020) belt klaagster opnieuw de huisartsenpost en geeft aan dat de situatie is verslechterd. De dan dienstdoende huisarts heeft telefonisch contact en rijdt een visite. Patiënt wordt via een ambulance doorverwezen naar de spoedeisende hulp van een ziekenhuis. Daar overlijdt patiënt in april 2020. Bij patiënt bleek sprake te zijn van een septische discitis met als gevolg daarvan later een acute bacteriële endocarditis van de mitralisklep.

### **3. De klacht**

3.1 Verweerster wordt verweten dat zij:

1. akkoord is gegaan met een onjuiste diagnose gesteld tijdens telefonische triage met de triagisten van de huisartsenpost;
2. niet heeft willen aanhoren van klaagster wat er precies aan de hand was en slechts is afgegaan op wat zij op het scherm las en dat voor waar heeft aangenomen;
3. een onjuiste behandeling heeft ingezet;
4. verkeerde en onvoldoende informatie heeft gegeven over de behandeling, de risico's en eventuele andere mogelijkheden;
5. niet op juiste wijze heeft gereageerd op de hulpvraag door de urgentie te verminderen en niet door te verwijzen naar het ziekenhuis;
6. onjuiste (zware) medicatie heeft voorgeschreven aan de patiënt, zonder de patiënt te zien en vast te stellen of dit noodzakelijk/juist was. Hierbij heeft zij geen rekening gehouden met de omstandigheden van patiënt;

7. klakkeloos heeft aangenomen wat de triagiste had opgenomen in haar verslag. De alarmsignalen zijn gemist;

8. haar toezegging om een plaatselijke huisarts te alarmeren niet is nagekomen.

3.2 Klaagster heeft als toelichting hierop aangegeven dat de impact van de gebeurtenissen groot is. De beoordeling door verweerster op afstand heeft verkeerd uitgedrukt. Klaagster moet daardoor haar echtgenoot missen. Bij haar blijft de indruk bestaan dat haar echtgenoot mogelijk nog had geleefd als er eerder specialistisch was ingegrepen. Het vertrouwen dat ze heeft gesteld in de huisartsenzorg is door het gebeuren geschaad. Klaagster zoekt erkenning voor het leed dat haar en haar gezin is overkomen door de dagen dat zij hulp en medische zorg zocht bij de huisartsen van de huisartsenpost.

#### **4. Het standpunt van verweerster**

4.1 Verweerster betreurt het verloop van zaken en het overlijden van de patiënt. Verweerster meent dat er geen sprake is van tuchtrechtelijke verwijtbaarheid. Verweerster heeft voordat ze klaagster op 14 april 2020 telefonisch sprak, kennis genomen van de voorgaande contacten met de huisartsenpost. Bij het telefonisch consult heeft verweerster de hulpvraag getracht te inventariseren. Verweerster is bij haar beoordeling niet afgegaan op de visie van anderen, maar heeft klaagster en patiënt zelf gesproken en zich goed laten informeren over de actuele situatie. Verweerster heeft beoordeeld of die bewuste avond een visite geïndiceerd was. Ze heeft de eerdere bevindingen tijdens eerdere contacten in haar beoordeling betrokken. Verweerster kwam op basis daarvan tot de conclusie dat er geen sprake was van een acuut medisch probleem, zodat er geen acute actie vereist was. Om de pijn bij patiënt te verlichten heeft zij sterkere pijnmedicatie voorgeschreven. De uiteindelijke aandoening septische discitis is zeer zeldzaam en er was ook sprake van een atypische presentatie. Het waarneembericht heeft verweerster vervolgens elektronisch toegezonden aan een eerder besproken plaatselijke huisarts in de dagdienst. Verweerster meent op grond van het vorenstaande gehandeld te hebben met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaam huisarts in de huisartsenpost onder de gegeven omstandigheden verwacht mocht worden. Voor de achteraf mogelijk onjuist gebleken inschatting biedt verweerster haar excuses aan. Ook beseft verweerster dat zij met klaagster een beter en duidelijker vangnet had kunnen afspreken. Dit heeft zij ook als lering uit de zelfreflectie op haar handelen getrokken.

#### **5. De overwegingen van het college**

5.1 In het verweerschrift stelt verweerster zich op het standpunt dat niet dit college, maar het college te Amsterdam bevoegd zou zijn de klacht te behandelen. Nu verweerster echter woonachtig is in het ambtsgebied van dit tuchtcollege is dit college op grond van artikel 54 Wet BIG bevoegd.

5.2 Voordat het college toekomt aan de bespreking van de klachtonderdelen stelt het college vast dat klaagster op verschillende momenten in de procedure verzocht heeft om (nadere) inzage in het calamiteitenrapport door kennisname ervan door het college.

De vraag die beantwoord dient te worden is of het college het calamiteitenrapport nodig heeft bij haar oordeelsvorming. Het wettelijk kader wordt gevormd door artikel 9, zesde lid, Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Uit dit artikel volgt dat in geval van een calamiteit, zoals in het onderhavige geval, gegevens in het register betreffende intern gemelde incidenten in een tuchtrechtelijke procedure als bewijs kunnen worden gebruikt. De omstandigheid dat een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis tot de dood van een patiënt of tot ernstige schade heeft geleid, is niet zonder meer redengevend voor het doorbreken van de bescherming van de melder.

Bij de belangenafweging die in het kader van artikel 9, zesde lid, Wkkgz dient plaats te vinden, dient het belang van de effectiviteit van het systeem van 'veilig incident melden' zorgvuldig te worden afgewogen tegen het tuchtrechtelijk belang van toetsing van de beroepsuitoefening op het gebied van de individuele gezondheidszorg. Bij die afweging zal met het oog op de tuchtrechtelijke toetsing van een calamiteit de individuele verwijtbaarheid van de beroepsbeoefenaar ten aanzien van de in het aanhangige geval eventueel tekortschietende kwaliteit van de zorg moeten worden betrokken. Indien bij de tuchtrechtelijke oordeelsvorming naar aanleiding van een gebeurtenis die als calamiteit kan worden aangemerkt, gebruik wordt gemaakt van een rapportage, dienen daarom ook het oordeel over de individuele verwijtbaarheid en de motivering van een eventuele maatregel niet in overwegende mate te berusten op de inhoud van de rapportage. Dit is vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege. Tegen het licht van dit toetsingskader komt het college tot het oordeel dat inzage in het calamiteitenrapport voor de beoordeling van de onderhavige zaak niet noodzakelijk is nu het feitencomplex in voldoende mate is gebleken. Een en ander staat los van een mogelijke nadere inzage op een later moment door klaagster. Ter zitting is immers aangegeven dat een dergelijke nadere inzage mogelijk is.

5.3 Het college komt toe aan de inhoudelijke beoordeling van de klacht.

Het college hecht eraan eerst op te merken dat de tragische afloop zeer valt te betreuren. Bij de beoordeling van de klacht gaat het echter alleen en behoort het ook alleen te gaan over de vraag of verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het professionele handelen van verweerster gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of verweerster bij haar beroepsmatige handelen vanuit tuchtrechtelijk standpunt bezien is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Bij 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 ter zake als norm was aanvaard. De mogelijke gevolgen van de handeling spelen daarbij geen doorslaggevende rol.

5.4 De klachtonderdelen houden verband met elkaar en lenen zich voor gezamenlijke bespreking. Kern van de klacht betreft het al dan niet (juist) stellen van een diagnose en het daaruit voortvloeiende verdere handelen van verweerster bij het contact op 14 april 2020.

5.5 Het college is van oordeel dat verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Gelet op de haar bekende eerdere contacten met de huisartsenpost en het daaruit volgende verloop van de ziekte bij de patiënt en gelet op de uitdrukkelijke vraag om een bezoek van de huisarts had verweerster niet kunnen volstaan met een telefonisch consult. Het beeld zoals dit uit die eerdere contacten naar voren kwam was onvoldoende eenduidig en verder waren er onverklaarde en verontrustende aspecten, zoals de hevige pijn, de verkleuring van de huid en het wisselende temperatuurverloop, die niet zonder meer verklaard konden worden. Een en ander klemt te meer nu het telefonisch consult enkel het gevolg was van het vanwege technische redenen niet kunnen doorgaan van een online consult, waarbij patiënt ook op videobeeld te zien zou zijn geweest. Verweerster heeft zich in een situatie gebracht waarin zij met te beperkte diagnostische middelen de situatie als weinig urgent heeft beoordeeld terwijl zij - zoals ter zitting aangegeven - vóór het telefonisch consult uit de voorliggende stukken wel urgentie en twijfel voelde. Verweerster had zelf meer onderzoek moeten doen door het toekennen van een visite alvorens de eerder gevoelde urgentie en twijfel te passeren. Door geen visite te rijden heeft verweerster

zich ook in de situatie gebracht waarin zij niet zelf heeft kunnen beoordelen of verwijzing naar een ziekenhuis aan de orde was.

Hoewel de klacht gegrond is, betekent dit niet dat alle klachtonderdelen dat afzonderlijk ook zijn. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat verweester klakkeloos urgenties of diagnoses van de triagiste, voor zover die er al zijn, heeft overgenomen. Evenmin is gebleken dat verweester klaagster en patiënt niet wilde aanhoren en enkel is afgegaan op hetgeen zij op het scherm las. Ook is niet gebleken van een toezegging om een plaatselijke huisarts in te schakelen die niet zou zijn nagekomen.

Wat wel gegrond is, is dat de alarmsignalen werden gemist waardoor niet juist werd gereageerd op de hulpvraag, dat er geen visite is gereden om patiënt zelf te beoordelen en/of te verwijzen naar een ziekenhuis en dat een onjuiste behandeling werd ingezet. Nu het verstrekken van informatie en het voorschrijven van medicatie in het verlengde liggen van de hiervoor beschreven fout, hebben de klachtonderdelen die daarop zien geen zelfstandige betekenis.

Het college hecht eraan uitdrukkelijk op te merken dat het zich niet kan en zal uitlaten over de vraag wat het gevolg is geweest van de hiervoor beschreven fout. Het college geeft slechts een oordeel over het handelen of nalaten van verweester en niet over de gevolgen daarvan.

#### ***De maatregel***

5.6 Het hiervoor omschreven tuchtrechtelijk verwijt is ernstig. Verweester heeft onvoldoende op haar eigen primaire gevoel geacteerd en daarmee ook de uitdrukkelijke hulpvraag van klaagster en patiënt miskent. Klaagster voelt zich in de steek gelaten door de zorg. Ter zitting heeft verweester het college ervan kunnen overtuigen dat zij dit verwijt ook voelt en zij heeft zowel eerder - door zelf te reflecteren op haar handelen - als ter zitting blijk gegeven de impact van haar handelen te onderkennen en zich daar ook leerbaar in op te stellen. Daarom zal het college volstaan met een waarschuwing.

5.7 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing ter publicatie worden aangeboden.

#### **6. De beslissing**

Het college:

Aldus beslist door A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter, P.J.M. Rouwen, lid-jurist, J.D.M. Schelfhout, P.A. Hustinx en H.J. Weltevrede, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van I.W.M. Dirksen, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 19 mei 2022 in aanwezigheid van de secretaris.