

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/3837

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 18 oktober 2022 naar aanleiding van de op 25 januari 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te (destijds) Eindhoven ingekomen en naar het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle doorgestuurde klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, huisarts, (destijds) werkzaam te B,

bijgestaan door mr. J.M. Janson, advocaat bij de Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift;

- het verweerschrift met de bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 9 september 2022, waar beklagde is verschenen, bijgestaan door haar advocaat.

2. DE FEITEN

Klager handelt als wettelijk vertegenwoordiger van zijn nog minderjarige zoon D.

Op grond van de stukken (waaronder het relevante deel van het huisartsenjournaal en de terugkoppeling door de kinderarts) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

D (hierna: patiënt) werd op 26 december 2021 met zijn ouders gezien op de huisartsenpost. Patiënt was op dat moment twee jaar oud. De reden voor de ouders om naar de huisartsenpost te gaan was dat hij ontroostbaar was en buikpijn leek te hebben. Volgens de aantekening van de dienstdoende huisarts dacht moeder dat patiënt pijn aan zijn penis of scrotum had omdat hij erg veel pijn aangaf bij het verschonen. Zij was ook bang dat hij niet kon plassen. De dienstdoende huisarts noteerde verder dat patiënt op dat moment rustig was, wilde slapen en wat jengelend was tijdens het onderzoek. Zijn temperatuur was 36,6 °C. Aan penis en testes (zaadbollen) vond de dienstdoende huisarts bij onderzoek geen bijzonderheden. Wel constateerde hij een oorontsteking met een vurig rood trommelvlies. De dienstdoende huisarts schreef een neusspray voor en afgesproken werd dat zo nodig paracetamol kon worden gegeven.

In de nacht van 26 op 27 december 2021 nam moeder telefonisch contact op met de huisartsenpost. Patiënt had 39°C koorts, had blauwe lippen, trilde en hij had rode

vlekjes in het gezicht. Op het moment van bellen lag patiënt te slapen, trilde hij niet meer en had hij ook geen blauwe lippen en vlekken meer in het gezicht. Afsproken werd door te gaan met paracetamol en zo nodig de volgende dag een afspraak te maken met de eigen huisarts in verband met terugkerende oorontstekingen.

Op 27 december 2021 werd patiënt – met zijn ouders – gezien door beklaagde. Zij noteerde van dit consult het volgende:

“(S) – C/Had 3 dagen geleden pijnklachten in de oren. Is toen ook beoordeeld op de HAP. Veel aan het slapen. Ook onrustig in de nachten. Koorts houdt aan. Urine is ook donker. T38.5. Drinkt water redelijk goed, eten niet. Ouders vinden hem wat geel. Plast nog wel, maar wel minder dan normaal. Urine ook wat donker. Hoesten-, dyspnoe-. Klachten nemen niet duidelijk toe. Wordt niet zieker.

(O) – Niet acuut ziek, T37.9, icterus-, vlekjes-, CR<2 sec, maakt goed contact, wel wat hangerig AD iets cerumen, voor zover zichtbaar LHMO. AS wat rood TV. Pulm: VAG, geen bijgeluiden. Abd: soepel, P+

(E) – OMA

(P) – Besproken dat het twijfelachtig is of het nuttig is om nu AB voor te schrijven aangezien het beeld van de oren wel aan het verbeteren is. Iom M en V nu afwachtend beleid, door met neusspray. Indien zieker opnieuw contact. Bij aanhoudende koorts morgen opnieuw contact voor AB. Alarmen besproken.”

De ouders hebben de volgende dag rond 15:30 uur weer een afspraak gemaakt bij de huisartsenpraktijk. Beklaagde werkte die dag niet en patiënt werd met zijn ouders gezien door een collega van beklaagde. Patiënt was bleek, had last van geelzucht (icterisch), was prikkelbaar bij onderzoek en hing verder slapend over de schouder van zijn ouders. De collega van beklaagde verwees patiënt met zijn ouders direct door naar de spoedeisende eerste hulp en maakte een verwijzing voor de kinderarts. In het ziekenhuis werd bij opname een Hb geconstateerd van 2.0, dat na een bloedtransfusie was gestegen naar 3.0, maar daarna weer daalde. Vastgesteld werd dat sprake was van een auto-immuun hemolytische anemie bij sepsis/infectie. Er werden bloedtransfusies gegeven en antibiotica, prednisolon en foliumzuur. Op 4 januari 2022 kon patiënt naar huis om daar verder te herstellen.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven – dat zij patiënt verkeerd heeft behandeld en een verkeerde diagnose heeft gesteld waarna patiënt kritiek in het ziekenhuis heeft gelegen.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert – zakelijk weergegeven – aan dat zij tijdens het consult van 27 december 2021 zorgvuldig en in lijn met de door haar geldende professionele standaard gehandeld heeft (waaronder de NHG-richtlijn Otitis media acuta bij kinderen). Natuurlijk zou beklaagde, met de wetenschap van nu, patiënt graag eerder hebben ingestuurd. Maar gelet op wat beklaagde tijdens het consult constateerde en uit de anamnese naar voren kwam was daar geen reden of aanknopingspunt voor. Ook de kinderarts heeft achteraf aangegeven niet het vermoeden te hebben dat bij de beoordeling op 27 december 2021 al duidelijke signalen bij patiënt aanwezig waren. Bij presentatie in het ziekenhuis, meer dan 24 uur na het consult, was de geelzucht ‘mild’ en was er sprake van een grote hemolysesnelheid van 1 punt Hb per minder dan drie uur.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de 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 het 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.

Voorts merkt het college op dat het handelen van beklaagde wordt beoordeeld naar het moment van handelen. (Kennis van) het latere verloop wordt daarbij buiten beschouwing gelaten.

5.2

Het college is van oordeel dat het handelen van beklaagde adequaat is geweest. Blijkens het journaal heeft zij patiënt uitgebreid onderzocht. Hoe ernstig het verloop van de conditie van de patiënt de volgende dag ook is geweest en hoezeer menselijkerwijs te begrijpen is dat de ouders hebben verondersteld dat de voortekenen hiervan daags ervoor al zichtbaar hadden moeten zijn, vindt het college geen grond voor de veronderstelling dat beklaagde tijdens het consult alarmsignalen over het hoofd heeft gezien. De temperatuur was op dat moment 37,9°C. De patiënt was voldoende alert. Van opvallende bleekheid of geelheid was geen sprake. Er was geen aanwijzing voor een slechte doorbloeding: de capillaire refill was minder dan 2 seconden. Het trommelvlies was minder rood dan de dag ervoor. Beklaagde heeft genoteerd dat de urine donkerder was. Daarmee staat vast dat zij aandacht heeft gehad voor de urine. Dat haar op dat moment is gemeld dat de ouders vermoedden dat er sprake was van bloed in de urine, staat niet vast. Bij deze bevindingen was het advies van beklaagde om nog niet te starten met een antibioticum verdedigbaar. Tevens heeft beklaagde als 'vangnet' met de ouders afgesproken om opnieuw contact op te nemen wanneer de patiënt niet zou opknappen of de koorts zou terugkomen of aanhouden. Verder heeft beklaagde de alarmsignalen met de ouders besproken. Aanwijzingen dat beklaagde op 27 december 2021 het lage HB zou hebben gemist, heeft het college niet. Feitelijk kan niet worden aangenomen dat beklaagde de symptomen van het lage HB al tijdens het consult had kunnen en moeten waarnemen. Beklaagde heeft ook in het licht van de Richtlijn Kinderen met koorts van het Nederlands Huisartsen Genootschap juist gehandeld.

5.3

Gelet op het voorgaande wordt als volgt beslist.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, S. Boersma, lid-jurist, J. Gietema, A.H.M. van den Nieuwenhof en M.D. Klein Leugemors, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M.D. Moeke, secretaris.

voorzitter
secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

6. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

2. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

3. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.