

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2024/6859

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 6 november 2024 op de klacht van:

[A],

wonende in [B],

klaagster,

gemachtigde: [C],

tegen

[D],

huisarts,

(destijds) werkzaam in [E],

verweerster, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Op zaterdag 23 september 2023 heeft klaagster zich gemeld bij een huisartsenpost.

Klaagster had hevige buikpijn. Zij is toen gezien door een huisarts in opleiding (hierna: de aios). De aios was in het derde en laatste jaar van haar opleiding. De huisarts was op dat moment haar opleider en als regiearts op de huisartsenpost werkzaam. De huisarts heeft klaagster op 23 september 2023 niet zelf gezien. De aios heeft klaagster pijnstillers voorgeschreven en een vangnetadvies gegeven. Op 24 september 2023 heeft klaagster zich weer bij de huisartsenpost gemeld. Een andere arts heeft haar toen gezien. Bij klaagster werd een appendicitis vastgesteld, waarna zij met spoed is geopereerd.

1.2 Volgens de huisarts heeft zij voldaan aan de vereisten die worden gesteld aan een adequate begeleiding van een aios tijdens de dienst op de huisartsenpost. De huisarts kon het vangnetadvies onderschrijven.

1.3 Het college is van oordeel dat de huisarts als opleider van de aios en als regiearts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 26 januari 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 24 mei 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de door klaagster overgelegde machtiging.

2.2 Bij brief van 5 september 2024 heeft het college partijen bericht dat de zaak door de voorzitter en twee leden-beroepsgenoten zou worden behandeld. De zaak is vervolgens behandeld op de openbare zitting van 16 september 2024. Klaagster is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde. Verweerster was ook aanwezig,

bijgestaan door haar gemachtigde. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster en de gemachtigde van verweerster hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 Op zaterdag 23 september 2023 belde klaagster om 13:46 uur met de huisartsenpost. De telefonische triage was om 13:53 uur afgerond.

3.2 De triagiste noteerde op het waarneemformulier onder het kopje “Subjectief DA” (alle citaten inclusief taal- en typefouten):

“Klacht/beloop: sinds gisteravond erge pijn in de buik. Niet geslapen van de pijn en braken. Misselijk+. Voelt zich erg slecht. Kan lopen, maar dit doet pijn. Klinkt wat benauwd, spreekt wel goed. Niks gegeten vandaag, ook niet meer gebraakt. Locatie: rondom de navel. Bewegingsdrang+. Hoorbaar pijnlijvend. Net nog geplast. Temp: 37,7. Trilt heel erg. Kan niet rechtop lopen van de pijn. Pijn is er constant. Stekende pijn. Hulpvraag: controle? Voorgeschiedenis: Medicatie: Algemeen:”

3.3 Er werd een consult ingepland op dezelfde dag om 14:00 uur met de urgentie U2. Dat betekent dat het consult binnen één uur zou moeten plaatsvinden.

3.4 Klaagster is dezelfde middag door de aios in consult gezien. Deze was in het derde en laatste jaar van haar opleiding tot huisarts. De huisarts, die de opleider was van de aios, had dienst als regiearts.

3.5 Tijdens het consult heeft de aios de huisarts tweemaal geconsulteerd.

3.6 Naar aanleiding van het consult noteerde de aios onder het kopje “Subjectief HA”:

“Sinds gisteravond pijn in de buik. Misselijk en braken. Niet fit. Geen koorts. Eerder huisarts bezocht voor kortademigheid. Vroeger astma. Volgt spirometrie voor. Geen luchtwegklachten of hoesten. Geen pijn bij ademhaling. Geen klachten mictie. Geen vaginale klachten. Deze nacht nog normale defecatie gehad, geen diarree. Menstruatie normaal. Gebruikt anticonceptie.”

3.7 Onder het kopje “Objectief” noteerde de aios:

“Algemeen: dyspnoeisch. Controles: sat. 99%: P 63/min.; T 36,4°C; 118/78 mmHg. Adbomen: soepel, niet geprikkeld, normotoon, rechteronderbuik drukpijnlijk. Pulmones: VAG bdz., geen bijgeluiden. * CRP: 7 * Zwangerschapstest: negatief.”

3.8 Onder het kopje “Evaluatie” noteerde zij: “Buikpijn” en onder “Differentiaal diagnose”: “DD beginnende appendicitis DD gastro-enteritis”

3.9. Onder het kopje “Plan” noteerde de aios:

“Besproken. Geen alarmsignalen op dit moment. Voor nu pijnstilling en even aanzien. Goed blijven drinken. Bij verandering, toename klachten of zeker worden opnieuw contact en zo nodig revisie. R/paracetamol tablet 500mg - 30.0 ST [3-4D1-2T; gedurende max. 1 maand] R/diclofenac-natrium tablet msr 50 mg - 15.0 ST [2-3D1T]”

3.10 De huisarts heeft het consult op 23 september 2023 om 15:41 uur gefiatteerd.

3.11 Vanwege pijnklachten is klaagster op zondagmiddag 24 september 2023 door een andere arts opnieuw op de huisartsenpost gezien. Zij is toen doorverwezen naar de spoedeisende hulp van het ziekenhuis (hierna ook: SEH). Op zondagavond is klaagster geopereerd. Zij had een geperforeerde appendix.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagster verwijt de huisarts dat zij:

- a. in haar rol van regiearts op 23 september 2023 op de huisartsenpost ten aanzien van klaagster een foutieve diagnose heeft gesteld,
- b. klaagster toen niet heeft doorverwezen naar de SEH voor een echo,
- c. klaagster op 23 september 2023 niet zelf heeft beoordeeld.

4.2 De huisarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder waar nodig verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdelen a, b) en c) Is de huisarts op 23 september 2023 tekortgeschoten in de zorgverlening aan klagster?

5.2 Het college zal de klachtonderdelen, gelet op de onderlinge samenhang, gezamenlijk behandelen. De verwijten die klagster de huisarts maakt, betreffen de wijze waarop de huisarts op 23 september 2023 als regiearts heeft gefunctioneerd. Het college stelt voorop dat dit functioneren niet los kan worden gezien van de rol die de huisarts als opleider ten opzichte van de aios had. De huisarts heeft de klacht ook als zodanig begrepen en daarop verweer gevoerd. Het college zal hierna dan ook toetsen of de huisarts in haar rol van opleider is tekortgeschoten.

5.3 Er geldt een 'Leidraad voor het leren dienstdoen. Aios op de huisartsenpost'. Deze leidraad is van augustus 2022 (herziene versie) en geldt als uitvoeringsregeling voor het leren dienstdoen van de aios op de huisartsenpost. Volgens de leidraad is de opleider verantwoordelijk voor de patiënten waarmee hij een behandelrelatie aangaat, ook als hij deze huisartsgeneeskundige zorg tijdens het dienstdoen (onder zijn begeleiding) overdraagt aan een aios. In die zin is de opleider eindverantwoordelijk voor de door de aios geleverde patiëntenzorg. De opleider is echter onder bepaalde voorwaarden in tuchtrechtelijke zin niet verantwoordelijk, als de aios in de door hem geboden patiëntenzorg een individuele fout heeft gemaakt.

5.4 Allereerst dient de opleider zich ervan te vergewissen dat de kwaliteit van de organisatie op de huisartsenpost zodanig is dat de aios in staat kan worden geacht om adequate patiëntenzorg te leveren. De huisarts heeft gemotiveerd gesteld dat zij dat heeft gedaan en klagster heeft dat niet weersproken. Het college gaat er daarom vanuit dat de huisarts dit heeft gedaan.

5.5 Daarnaast dient er sprake te zijn van een adequate begeleiding door de huisarts van de aios. Ook daarvan was naar het oordeel van het college sprake. Hierna zal worden toegelicht waarom het college de begeleiding adequaat acht.

5.5.1 In de eerste plaats heeft de huisarts zich ervan vergewist dat de zorg voor een patiënt aan de aios kon worden gedelegeerd. De huisarts heeft onbetwist gesteld dat zij vóór 23 september 2023 gedurende drie weken drie dagen per week in de reguliere dagpraktijk met de aios had samengewerkt. Ook had de huisarts twee diensten samen met de aios op de huisartsenpost gedaan. Verder had de huisarts geverifieerd dat de aios in het eerste jaar van de opleiding tot huisarts de zelfstandigheidsverklaring had behaald en dat zij het blok acute zorg had gevolgd. Voorts acht het college van belang dat de aios in het derde jaar en daarmee in de eindfase van haar opleiding tot huisarts was. Op grond van het door de huisarts geverifieerde opleidingsniveau van de aios heeft de huisarts terecht geconcludeerd dat de zorg voor een patiënt aan de aios kon worden gedelegeerd.

5.5.2 In de tweede plaats heeft de huisarts, nadat de aios klagster op 23 september 2023 had gezien, beoordeeld of de door de aios geleverde patiëntenzorg adequaat was geweest. De huisarts heeft het waarneembericht van de aios gefiatteerd. In dat waarneembericht zag de huisarts, naar zij heeft toegelicht, het door haar met de aios besproken beleid terug. Het ten aanzien van klagster door de aios gevolgde beleid van pijnstilling met een vangnetadvies heeft de huisarts als opleider ondersteund. Dit advies aan klagster hield in dat zij goed moest blijven drinken en bij verandering,

toename van klachten of zeker worden opnieuw contact moest opnemen. Als eerste differentiaal diagnose was een beginnende appendicitis genoteerd en deze vermelding was bedoeld om, zoals de huisarts ter zitting heeft toegelicht, een opvolgend arts van klaagster bij het stellen van een eventuele nadere diagnose behulpzaam te zijn. Mocht klaagster zich opnieuw bij een arts melden, dan kon deze allereerst daaraan denken. Uit het waarneembericht blijkt dat de differentiaal diagnose met klaagster was besproken. De huisarts heeft ter zitting toegelicht dat het op 23 september 2023 nog niet mogelijk was om een definitieve diagnose te stellen. Er was sprake van een waarschijnlijkheidsdiagnose, die niet urgent was. Er was bij klaagster namelijk sprake van een C-reactief proteïne van 7 in combinatie met een soepele en niet geprikkelde buik. Gezien de anamnese, het lichamelijk onderzoek, de bloeduitslagen en de (met klaagster besproken) differentiaal diagnose was op dat moment naar het oordeel van het college geen vervolgactie nodig en kon met het boven omschreven vangnetadvies worden volstaan. Bij het fiatteren van het waarneembericht heeft de huisarts naar het oordeel van het college dus niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

5.5.3 In de derde plaats heeft de huisarts zich ervan vergewist dat de aios in staat was om goed in te schatten wanneer zij de opleider moest consulteren. Het college acht het relevant dat het bij klaagster op 23 september 2023, zoals onder 5.5.2 overwogen, nog niet mogelijk was om een definitieve diagnose te stellen. Het college acht het zeer wel denkbaar dat deze onduidelijkheid bij de aios heeft meegespeeld, toen zij de huisarts tijdens het consult van klaagster tot tweemaal toe heeft geconsulteerd. Uit het voorgaande volgt ook dat de huisarts bereikbaar en beschikbaar was voor consultatie en overleg.

5.5.4 Ten slotte heeft de huisarts ook nog aan de aios aangeboden om de situatie van klaagster ter plekke te komen beoordelen. Uit niets is gebleken dat de huisarts dit aanbod heeft gedaan omdat zij aan de kennis en kunde van de aios twijfelde. De aios was in de eindfase van haar opleiding en daarom heeft de huisarts, toen de aios aangaf dat dat niet nodig was, terecht het standpunt ingenomen dat het in deze situatie, waarin geen twijfel was, niet haar taak als opleider was om klaagster te beoordelen. De huisarts vertrouwde op het oordeel van de aios en mocht daarop vertrouwen.

5.6 Uit het voorgaande volgt dat de huisarts in haar rol van opleider van de aios op goede gronden klaagster op 23 september 2024 niet zelf heeft beoordeeld. De huisarts kan niet tuchtrechtelijk verantwoordelijk worden gehouden voor het handelen van de aios. Omdat verweerster geen diagnose heeft gesteld, kan zij dus evenmin een foutieve diagnose hebben gesteld en het kan haar ook niet worden verweten dat zij klaagster niet heeft doorverwezen naar de SEH. Het college voegt hieraan nog toe dat voor zover klaagster erover klaagt dat de huisarts als regiearts tegenover haar is tekortgeschoten, klaagster haar klacht onvoldoende heeft onderbouwd.

Slotsom

5.7 De slotsom is dat alle onderdelen van de klacht ongegrond zijn.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door M.J.H.A. Venner-Lijten, voorzitter, E.I Hofstra en N.B. van der Maas, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.G. Nijenkamp, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 6 november 2024.

