

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 050/2019

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 4 oktober 2019 naar aanleiding van de op 15 maart 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, huisarts, werkzaam te B,
bijgestaan door mr. O.L. Nunes, advocaat 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 met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 14 juni 2019 gehouden mondeling vooronderzoek;
- een e-mailbericht van klaagster van 18 juni 2019.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster is echtgenote van D, verder patiënt. Patiënt, geboren in 1962, kwam op 11 oktober 2017 naar het spreekuur van beklaagde. In het huisartsenjournaal werd genoteerd:

“S al een paar dgn pijnscheuten in re zijde buik.

S hoesten- t- bij diep inademen pijnkl.

O drukpijn achterzijde laag thoracaal re pulm: laag

O thoracaal weinig ademgeruis. p. 99 t. 37
E flank
P overleg met E. --- à naar spoedeisende hulp.
P pat. gebeld. wil niet. heeft er geen trek in pijn
P is minder.”

Hierna werd, in overleg met de internist, afgesproken dat met spoed een bloedonderzoek zou worden uitgevoerd. Hiertoe was patiënt bereid.

Op 12 oktober 2017 was er sprake van fors afwijkende bloedwaarden en het advies van beklagde was dat patiënt voor nadere diagnostiek naar de Spoedeisende hulp (hierna SEH) zou gaan. De assistente van beklagde belde patiënt en drong erop aan dat hij naar de SEH zou gaan. Patiënt gaf echter stellig aan dit niet te willen.

Op 14 oktober 2017 werd de patiënt door klaagster levenloos in de keuken aangetroffen.

Op 18 oktober 2017 bezocht beklagde klaagster om haar te condoleren.

Op 16 mei 2018 ontving beklagde een e-mail met daarin vermeld een aantal verwijten van klaagster.

Op 5 maart 2019 bracht de VvAA schadeverzekeringen een rapport uit waarin de aansprakelijkheid van beklagde werd afgewezen.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklagde -zakelijk weergegeven- dat:

1. hij de klachten van patiënt niet serieus heeft genomen;
2. het door hem aangehouden patiëntendossier niet klopt.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde stelt zich in het verweerschrift gemotiveerd op het standpunt dat de tegen hem ingediende klacht ongegrond is. Beklaagde betreurt het overlijden van patiënt en heeft oog voor de situatie van klaagster.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

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.

5.2

Het eerste klachtonderdeel betreft het niet serieus nemen van de klachten van patiënt. Het college beoordeelt het handelen van beklaagde aan de hand van de vast te stellen feiten.

Uit de stukken blijkt dat beklaagde op 11 oktober 2017, tijdens zijn spreekuur, bij patiënt de anamnese heeft afgenomen en lichamelijk onderzoek heeft verricht. Er waren geen klachten over benauwdheid en vermoeidheid. Beklaagde kon geen goede werkdiagnose stellen en pleegde telefonisch overleg met de internist die ook van mening was dat patiënt diezelfde dag gezien moest worden op de SEH. Patiënt weigerde naar de SEH te gaan.

Na opnieuw telefonisch overleg met de internist werd een spoedbloedonderzoek verricht. Toen de volgende dag de afwijkende waarden bekend werden, werd patiënt door (de praktijk van) beklaagde geadviseerd naar de SEH te gaan. Patiënt heeft opnieuw geweigerd om aan dit advies opvolging te geven omdat hij eerst met zijn eigen internist wilde overleggen en deze internist pas na het weekeinde weer beschikbaar zou zijn.

Het college is op grond van het bovenstaande van oordeel dat beklaagde de klachten van patiënt wel serieus heeft genomen en niet onzorgvuldig heeft gehandeld jegens klager. Beklaagde heeft patiënt tot tweemaal toe dringend geadviseerd om naar de SEH te gaan en patiënt heeft hieraan tot twee keer toe om hem moverende redenen geen gevolg gegeven. Dit is geheel in overeenstemming met het zelfbeschikkingsrecht van patiënt maar hiervan is beklaagde geen verwijt te maken. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.3

Het tweede klachtonderdeel ziet op onjuistheden in het patiëntendossier.

Het college is van oordeel dat klaagster onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt waarom het journaal niet correct en/of onvolledig zou zijn. De anamnese, onderzoek, adviezen en het overleg met de specialisten zijn duidelijk aangegeven. Dat klaagster een andere herinnering heeft aan de gebeurtenissen maakt nog niet dat het huisartsen-journaal onjuist en/of onvolledig zou zijn bijgehouden. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.4

Het voorgaande overziend, komt het college tot het oordeel dat beklaagde heeft gehandeld zoals van een huisarts mag worden verwacht. Uit de stukken is niet gebleken dat beklaagde onzorgvuldig is geweest.

Het college komt tot de slotsom dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gegeven in raadkamer door M. Willemse, voorzitter, F. van der Maden, lid-jurist, R.J. Wolters, C.W.M. Hosmus en H.A.M. Veneman, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M. Duijnstee-Mikmak, secretaris.

voorzitter

secretaris

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

a. 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.

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

c. 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.