

Telefonisch recept

Moet je als huisarts een jou onbekende 64-jarige patiënt, van wie je het elektronisch medisch dossier voor je neus hebt, eerst zelf nog zien of telefonisch uitvragen alvorens een antibioticum te mogen geven, of mag je alleen op basis van het verhaal van de doktersassistente een recept uitschrijven? Dat is de kern van onderstaande tuchtzaak. Sinds elk huisgezin de beschikking heeft over een telefoon, vertoont het aantal visites al decennia lang een dalende trend. Een recept uitschrijven na een telefonisch consult wordt steeds gewoner. Toch kreeg de huisarts in onderstaande casus - nadat hij door het Regionaal Tuchtcollege was vrijgepleit - een waarschuwing van het hoogste tuchtcollege. Opmerkelijk.

De huisarts had een 64-jarige vrouw met diabetes het middel doxymycine voorgeschreven. De patiënte had kort daarvoor bij gelijke klachten: pijn, koorts en griepverschijnselen, goed gereageerd op dit middel. Twee dagen later bezocht hij patiënte en zag toen geen reden om - ondanks de hevige ongerustheid van haar dochter (de latere klaagster) - het beleid te wijzigen. Dat haar moeder de volgende dag aan hartfalen overleed, was niet te voorzien en werd hem niet verweten. Wel werd hem verweten dat hij niet de telefoon van de assistente had overgenomen, dan wel patiënte in eerste instantie had



bezocht, maar ook dat hij twee dagen later te weinig acht had geslagen op de ongerustheid van patiëntes omgeving. Op basis van die ongerustheid had hij zijn indruk dat patiënte een 'niet-zieke vrouw' was, wellicht kunnen bijstellen. Misschien dat zijn irritatie over het gelijktijdig te hulp roepen van een andere waarnemend huisarts hem parten speelde?

De uitspraak geeft aanleiding voor discussie. Waarom zou een huisarts in zijn beleid niet mogen afgaan op de inventarisatie van de doktersassistente? Zeker als hij de beschikking heeft over het elektronisch medisch dossier van die patiënt. Leeftijd en comorbiditeit waren toch niet zo dramatisch? En moet een huisarts niet juist vaak 'geruststellen' in plaats van mee te gaan met de ongerustheid van (de familie van) een patiënt? Maar dat vereist natuurlijk wel continue alertheid en neutraliteit bij het aanhoren van de klachten.

B.V.M. CRUL, arts
MR. W.P. RIJKSEN

Log in en discussieer mee op onze site in de rubriek Tuchtzaken:

www.medischcontact.nl



Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 21 december 2004

Beslissing in de zaak onder nummer 2004/060 van: A, wonende te B, klaagster in eerste aanleg, appellante in hoger beroep, tegen C, huisarts, wonende te B, verweerder in eerste aanleg en in hoger beroep, gemachtigde: mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

1. VERLOOP VAN DE PROCEDURE

A - hierna te noemen klaagster - heeft op 3 mei 2002 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen huisarts C - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 december 2003, onder nummer 2002 H 65 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het

Centraal Tuchtcollege van 2 november 2004, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door adviseur D, en de arts, bijgestaan door mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

Zowel van de zijde van klaagster als van de zijde van de arts is een pleitnota aan het Centraal Tuchtcollege overgelegd en is gepleit conform deze nota's.

2. BESLISSING IN EERSTE AANLEG

De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden, zakelijk weergegeven het volgende in.

De klacht

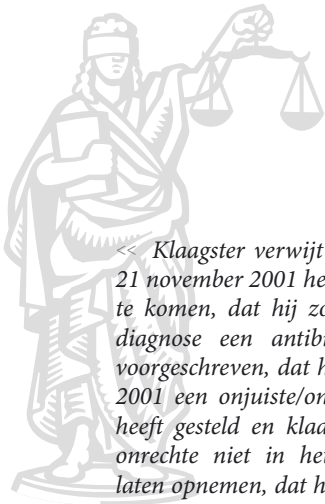
'Geklaagd wordt over het functioneren van de arts gedurende de laatste levensdagen van klaagsters moeder, mevrouw E, alsmede in de periode daarna.

Klaagster heeft op woensdag 21 novem-

ber 2001 telefonisch contact gehad met de assistente van de arts. De arts trad die dag op als waarnemend arts voor de eigen huisarts van klaagsters moeder. Nadat klaagster de klachten van haar moeder had genoemd, heeft de arts een antibioticumkuur voorgeschreven.

Op vrijdag 23 november 2001 heeft klaagster de arts dringend verzocht haar moeder te komen zien, omdat er geen verbetering optrad. Na aandringen is de arts langsgekomen voor het meten van bloedsuiker. Zijn diagnose was toen griep en daarbij behorende spierpijn. Tijdens dit bezoek toonde de arts zich onaangenaam getroffen door de mededeling van klaagster dat zij inmiddels had geprobeerd een andere waarnemend huisarts in te schakelen.

Op zaterdag 24 november 2001 om 9.42 uur is klaagsters moeder aan hartfalen overleden. >>



«Klaagster verwijt de arts dat hij op 21 november 2001 heeft geweigerd langs te komen, dat hij zonder betrouwbare diagnose een antibioticumkuur heeft voorgeschreven, dat hij op 23 november 2001 een onjuiste/onvolledige diagnose heeft gesteld en klaagsters moeder ten onrechte niet in het ziekenhuis heeft laten opnemen, dat hij klaagster onheus heeft bejegend wegens haar verzoek om hulp en dat hij geen actie heeft ondernomen na het overlijden van klaagsters moeder.»

Het verweer van de arts

De arts heeft gesteld dat klaagster in het telefoongesprek met zijn assistente op 21 november 2001 heeft verteld dat haar moeder pijn, koorts en griepverschijnselen had. Volgens de arts is daarbij niet om een visite gevraagd. Ook overigens was er geen indicatie om op dat moment een visite af te leggen.

De arts heeft toen doxycycline voorgeschreven, aangezien dit middel klaagsters moeder kort daarvoor bij soortgelijke klachten had geholpen. De assistente heeft klaagster medegedeeld dat bij een wijziging van de situatie kon worden teruggebeld.

In de ochtend van vrijdag 23 november 2001 werd voor klaagsters moeder een visite aangevraagd. Het ging niet om een spoedvisite maar om een regulier huisbezoek, met de centrale vraag om bij haar bloed te prikken wegens haar diabetes. Deze aanvraag is zonder discussie gehonoreerd.

De arts heeft die dag rond 15.00 uur een bezoek gebracht aan klaagsters moeder. Daarbij gaf klaagster aan dat zij inmiddels contact had gezocht met een waarnemend arts en met deze had afgesproken dat indien de arts rond 15.30 uur niet zou zijn geweest, opnieuw contact zou worden gezocht. De arts geeft aan dat hij zich hierover jegens klaagster verbaasd heeft getoond, aangezien de afspraak was dat die dag een huisbezoek zou worden afgelegd.

De arts omschrijft de toestand van klaagsters moeder tijdens het huis-bezoek als volgt: een niet-zieke vrouw, liggend in bed, met normale gelaatskleur en rustige ademhaling, niet benauwd. Uit de anamnese kwam naar voren dat zij hoestte en die morgen 38 graden koorts had, de dag daarvoor 39 graden koorts. Zij had bij

hoesten en bij diep ademhalen pijn links in en onder de oksel. Klaagsters moeder gebruikte de volgende medicijnen: metformine 3x daags 1 tablet, amaryl 4 mg 1x daags 1,5 tablet en lipitor 20 1x daags 1 tablet.

Bij lichamenlijk onderzoek heeft de arts de longen gepercuteerd, waarbij geen abnormale demping werd vastgesteld. Bij auscultatie van de longen bleek er sprake te zijn van een normaal ademgeruis. Beluisteren van het hart gaf een regulier ritme zonder souffles. Bij palpatie van de thorax gaf klaagsters moeder onder de oksel links drukpijn aan. Voorts heeft de arts bloedsuiker geprikt, die 13,6 mmol/l was.

Gelet op de bevindingen verklaarde de arts de klachten met een luchtweginfectie met myogene klachten links thoracaal, veroorzaakt door het hoesten.

De arts heeft klaagsters moeder geadviseerd door te gaan met doxycycline 100, 1x daags 1 en 's avonds een extra tablet metformine te nemen. Mochten de klachten van hoesten en koorts aanhouden, dan diende zij de komende maandag contact op te nemen met de eigen huisarts.

De arts heeft op maandag 26 november 2001 vernomen dat klaagsters moeder op zaterdag 24 november 2001 was overleden. Volgens de arts was het beeld dat zich die dag blijkbaar heeft gemanifesteerd van een geheel andere aard dan het beeld dat zich de dag ervoor voerde en was dit voor hem niet te voorzien.

De arts heeft van zijn collega gehoord dat de familie geen contact met hem wenste. Later heeft de arts van de zuster van klaagster, mevrouw F, begrepen dat hun moeder de nacht na de visite van de arts op 23 november 2001 een rustige nacht had gehad, op zaterdagochtend was opgestaan en toen plotseling onwel was geworden en gecollabeerd. De arts heeft aan mevrouw F en via de eigen huisarts van klaagsters moeder aangeboden om met de overige familieleden een gesprek te voeren. Er heeft echter geen gesprek plaatsgevonden.»

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

Beoordeling

«Vast staat dat klaagster de arts op 21 november 2001 omtrent de toestand

van haar moeder heeft geconsulteerd. Dat klaagster de arts toen tevens om een huisbezoek aan haar moeder heeft gevraagd, wordt door de arts weersproken. Achteraf valt daaromtrent niet vast te stellen, welke lezing van beiden de juiste is, zodat de klacht in zoverre niet gegrond is.

Gebleken is dat de arts vervolgens tijdens het huisbezoek aan klaagsters moeder op 23 november 2001 op grond van de klachten van koorts en pijn bij het hoesten de diagnose luchtweginfectie heeft gesteld. Deze diagnose was in het licht van de anamnese en het door de arts verrichte lichamenlijk onderzoek ook de meest waarschijnlijke. De op 21 en 23 november 2001 voorgeschreven medicatie acht het College dan ook passend.

Het College acht het aannemelijk dat zich eerst in de loop van de nacht van 23 op 24 november 2001 een plotselinge verslechtering in de situatie van klaagsters moeder heeft voorgedaan, welke noch voor haar echtgenoot en familieleden, noch voor de arts redelijkerwijs te voorzien is geweest.

Het College heeft dan ook geen aanwijzingen dat voor of ten tijde van het bezoek van de arts aan klaagster de toestand van klaagsters moeder zodanig was dat de arts anders had moeten handelen dan hij heeft gedaan.

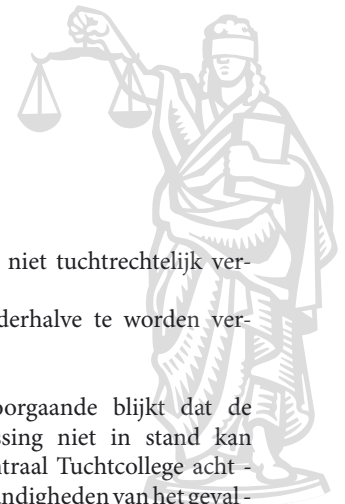
Van onheuse bejegening door de arts van klaagster of klaagsters moeder is het College niet gebleken.

Uit het dossier komt naar voren dat de arts meermalen aan de familie van klaagsters moeder heeft laten weten open te staan voor een gesprek. Dat een dergelijk gesprek niet heeft plaatsgevonden, is mogelijk te verklaren uit persoonlijke overwegingen van klaagster en/of haar familie.

Niet valt in te zien dat in dit verband een verwijt aan de arts dient te worden gemaakt. Gezien het voorgaande is het optreden van de arts niet laakbaar en zal de klacht worden afgewezen.»

3. VASTSTAANDE FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Nu daartegen geen grieven zijn geuit gaat het Centraal Tuchtcollege voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en omstandigheden zoals



deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven staan weergegeven.

4. BEOORDELING VAN HET HOGER BEROEP

Procedure

4.1. Met haar beroep beoogt klagster de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd, komt neer op een herhaling van de stellingen die zij reeds in eerste aanleg heeft geuit.

4.2. De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd, met conclusie tot bevestiging van de beslissing in eerste aanleg zonedig met verbetering en aanvulling van gronden.

Beoordeling

4.3. Klagster heeft in hoger beroep in essentie een tweetal grieven aangevoerd.

4.3.1. De eerste grief luidt - zakelijk samengevat - dat de arts geen goede huisartsgeneeskundige zorg heeft verleend, waarbij klagster doelt op het naar haar mening inadequaat reageren van de huisarts en zijn assistente op de hulpvragen van klagster op 21 en 23 november 2001. In dit verband legt klagster in hoger beroep twee accenten, te weten enerzijds het gegeven dat de arts zonder enig onderzoek telefonisch een antibioticum heeft voorgeschreven en anderzijds het gegeven dat de arts op 23 november naar haar mening onvoldoende onderzoek heeft verricht, met als gevolg dat hij vervolgens een onjuiste diagnose heeft gesteld.

4.3.2. De tweede grief heeft - kort samengevat - betrekking op de bejegening waarbij klagster met name doelt op het contact tussen de arts en de familie na het overlijden van klagsters moeder (verder ook te noemen de patiënte) op 24 november 2001.

4.4. Met betrekking tot de eerste grief merkt het Centraal Tuchtcollege het volgende op.

4.4.1. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de arts op 21 november 2001 tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door als waarnemer, slechts afgaande op de telefonisch verkregen informatie van zijn assistente, een antibioticum voor te schrijven aan een hem onbekende patiënte. Weliswaar beschikte de arts als waarnemer over de medische

ziektegeschiedenis van patiënte (journaal) en over de medicatiehistorie van patiënte via het computersysteem Medicon, maar naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege had de arts, gelet op de leeftijd van patiënte (64 jaar) en op het feit dat zij diabetes had, ofwel zélf telefonisch haar verder moeten uitvragen ofwel haar moeten bezoeken voor een lichamelijk onderzoek alvorens te komen tot een diagnose.

4.4.2. Ook tijdens de visite die de arts op 23 november 2001 aan patiënte heeft gebracht, heeft hij tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Hij is voorbijgegaan aan de duidelijke ongerustheid van de familie van de patiënte over het verloop van haar ziekte, welke ongerustheid onder meer hieruit bleek dat klagster op diezelfde dag ook nog contact had gezocht met een andere waarnemend arts, omdat het bezoek van de arts zo lang uitbleef. Die ongerustheid van de familie (die al die tijd de toestand van patiënte had kunnen waarnemen) had voor de arts een aanwijzing moeten zijn dat zijn indruk dat patiënte 'een niet-zieke vrouw' was, wellicht diende te worden bijgesteld. De arts had daarom verder moeten uitvragen en verder moeten onderzoeken. Een en ander betekent niet dat daardoor het verdere beloop had kunnen worden voorkomen, maar doet niet af aan de constatering dat de arts ten opzichte van deze patiënte onvoldoende zorgvuldig heeft gehandeld.

4.5. Wat de tweede grief betreft, de bejegening door de arts na het overlijden van patiënte, merkt het Centraal Tuchtcollege het volgende op. Als onbestreden staat vast dat de familie via de waarnemend huisarts G had laten weten geen gesprek met de arts te willen en dat de arts vervolgens heeft getracht om via de eigen huisarts van patiënte, H, in contact te komen met haar familie om een en ander uit te leggen en toe te lichten.

De arts heeft op 2 december 2001 bij een toevallig consult de kans aangegrepen om een gesprek aan te gaan met de zuster van klagster, mevrouw F, waarbij de arts wederom heeft aangeboden een gesprek met de familie aan te gaan. De familie is daarop niet ingegaan. Dat de arts toen pas op 29 juni 2002 een brief heeft geschreven op suggestie van de secretaris van de klachtencommissie van de districtshuisartsenvereniging, acht het Centraal Tuchtcollege in het licht van

het voorgaande, niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

De grief dient derhalve te worden verworpen.

4.6. Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissing niet in stand kan blijven. Het Centraal Tuchtcollege acht - gelet op de omstandigheden van het geval - het onvoldoende uitvragen door de arts op 21 en 23 november 2001 en het op eerstgenoemde datum op basis van onvoldoende informatie telefonisch voorschrijven van een antibioticum, tuchtrechtelijk verwijtbaar. De maatregel van een waarschuwing is daarvoor passend.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het Centraal Tuchtcollege dat deze beslissing op de voet van artikel 71 van de Wet BIG zal worden bekendgemaakt op na te melden wijze.

5. BESLISSING

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende

*verklaart de klacht deels gegrond op hierboven vermelde gronden;
legt aan de arts de maatregel van waarschuwing op;*

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor het Gezondheidsrecht en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.P.M. Houtman, voorzitter, mrs. E.J. van Sandick en H.S. Pruijsma, leden-juristen; M.G.M. Smid-Oostendorp en dr. J.H. Hulshof, leden-beroepsgenoten; mr. H.J. Lutgert, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 21 december 2004, door mr. H. Uhlenbeck-Lagerweij, in tegenwoordigheid van de secretaris. ■