

Ondeskundige triage huisartsen

Een ongewone uitspraak waarmee het Centraal Tuchtcollege zich over de hoofden van twee huisartsen formeel tot de hele beroepsgroep richt: dames en heren, uw triage zoals u die nu uitvoert in met name de huisartsenposten voldoet niet. Bij een derde serieuze hulpvraag moet een patiënt worden gezien door een arts en mag deze niet in 'de fuik lopen van triage door een niet-arts' (lid 5.5). Zie ook twee niet ingekorte vonnissen op onze website.

De feiten: een baby met koorts wordt gezien door de eigen huisarts, die het op een griepje houdt. Twee uur later belt de ongeruste moeder hem opnieuw. De huisarts stelt haar weer gerust en verwijst haar voor verdere vragen naar de dokterspost. Midden in de nacht belt zij die post - haar baby heeft inmiddels ook rode vlekken gekregen - en de moeder wordt door de assistente aldaar wederom gerustgesteld. Een paar uur later belt zij nogmaals: de vlekken zijn inmiddels bloedrode stippen geworden. De assistente bestelt haar een uur later op de post omdat de dienstdoende dokter nu visite zou rijden. Niet waar, zo bleek later.

De moeder belt daarna vergeefs 112 en dan maar weer haar eigen huisarts die, alhoewel hij geen dienst heeft, toch via zijn mobieltje bereikbaar is. Deze verwijst haar toch weer naar de dokterspost. Als de - ook aangeklaagde - huisarts aldaar de baby eindelijk bekijkt, wordt de ernst duidelijk. Ziekenhuisopname mag niet meer baten. Een



paar dagen later overlijdt het jongetje aan een meningeale sepsis.

Hoewel hij zich betrokken had getoond, wordt de klacht tegen de eigen huisarts gegrond verklaard, maar - vrij ongewoon - zonder strafoplegging. De arts op de dokterspost krijgt wél een waarschuwing omdat zij bij de herhaalde hulpvraag de regie in handen had moeten nemen. De klacht tegen de centralisten van 112 is door het CTG nog aangehouden. Terugkijkend heeft de moeder tot de ziekenhuisopname zeven maal medische hulp gezocht. Uiteindelijk tevergeefs.

Dat het tuchtcollege grote nadruk legt op het aantal keren dat hulp is gezocht, is begrijpelijk. Maar het gaat helaas volkomen voorbij aan het veronachtzamen van een van de belangrijkste alarmsymptomen van een kind met koorts: petechiën. De triage door de dokterspost is gewoon niet goed uitgevoerd, onafhankelijk van het aantal keren dat hulp is gezocht.

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

 Log in en discussieer mee of bekijk de niet-gekorte versies van de beide vonnissen op onze website: www.medischcontact.nl.

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 30 mei 2006

(ingekort)

Beslissing in de zaak onder nummer 2005/058 van: A, wonende te B, appellante, klaagster in eerste aanleg, raadsvrouw: mr. A.C. de Die, advocaat te Den Haag, tegen C, huisarts, wonende te B, verweerder in beide instanties, raadsman: mr. M.J.J. de Ridder, advocaat te Utrecht.

1. VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Appellante - hierna te noemen klaagster - heeft op 18 juni 2003 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's Gravenhage tegen verweerder - hierna te noemen de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 4 januari 2005, onder nummer 2003 T 105a, heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De huisarts

heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep, tegelijkertijd met de zaak 2005/059 tegen een huisarts werkzaam op een huisartsenpost (verder in deze zaak aan te duiden als huisarts 2) en de zaak 2005/060 tegen een verpleegkundige werkzaam als centraliste op de Centrale Post Ambulancevervoer D (CPA) te B, behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 maart 2006, waar zijn verschenen klaagster en haar partner, bijgestaan door mr. De Die, en de huisarts, bijgestaan door mr. De Ridder.

Ter zitting is op verzoek van klaagster E., oud-kinderarts en oud-inspecteur voor de volksgezondheid, als deskundige gehoord. De raadslieden van partijen hebben hun zaak pleitend aan de hand

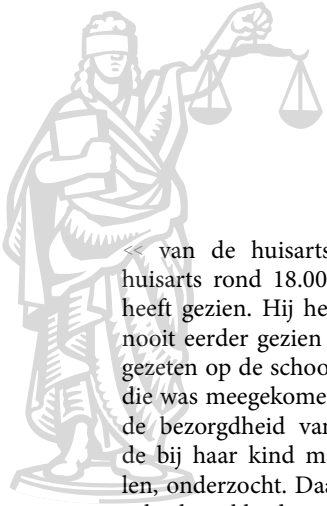
van pleitnotities die zij aan het Centraal Tuchtcollege hebben overgelegd

2. BESLISSING IN EERSTE AANLEG (...)

3. VASTSTAANDE FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de volgende feiten en omstandigheden.

De zoon van klaagster, F, geboren op 15 februari 2002 en overleden op 11 mei 2003, heeft op 1 mei 2003 BMR en MenC vaccinaties gekregen. Binnen een uur na de vaccinaties werd F bleek. Hij klap-pertande en had 38,5 graden koorts. Klaagster heeft zich tot de praktijk >>



<< van de huisarts gewend, waar de huisarts rond 18.00 uur klaagster en F heeft gezien. Hij heeft het kind, dat hij nooit eerder gezien had, terwijl dat was gezeten op de schoot van de grootvader, die was meegekomen, gealarmeerd door de bezorgdheid van klaagster omtrent de bij haar kind manifeste verschijnselen, onderzocht. Daarbij is het kind niet geheel ontkleed geweest. De bevinding van de huisarts was dat F op dat moment niet kon worden aangemerkt als een ernstig ziek kind. F was niet suf en vertoonde geen tekenen van meningeale prikkeling. Hij heeft naar hart en longen geluisterd en heeft vastgesteld dat er geen sprake was van nekstijfheid. Bij aanvang en eind van het consult heeft hij de temperatuur opgenomen, die een opgaande lijn vertoonde. Bij gebreke van alarmerende signalen heeft de huisarts voorlopig gedacht aan een griepje.

Bij het verlaten van de spreekkamer heeft klaagster aandacht gevraagd voor een vlekje op het been van F. De huisarts heeft dit plekje bekeken en is tot de conclusie gekomen dat dit veroorzaakt was door krabben. Hij heeft klaagster geïnstrueerd om F paracetamol te geven en in het geval de toestand van F niettemin zou verergeren of in het geval hij suf zou worden, de huisartsenpost te bellen.

Tijdens het consult is ter sprake geweest of er een verband kon bestaan tussen de symptomen van F en de eerder die dag toegediende vaccinaties. Op aandringen van klaagster heeft de huisarts telefonisch contact opgenomen met een kinderarts, teneinde te verifiëren of er een verband kon bestaan tussen de vaccinaties en het ziektebeeld. Deze kinderarts heeft dit bevestigd en het vermoeden van de arts omtrent de mogelijkheid van een griepje niet bestreden. In dit telefoongesprek heeft de huisarts geen melding gemaakt van het gegeven dat het kind volgens de moeder lijkkleek en asgrauw zag. Dat was ook niet de bevinding van de huisarts, die klaagster gerustgesteld heeft en heeft geadviseerd om niet 112 te gaan bellen 'omdat die toch alleen maar onnodig in zo'n kind gaan prikken'.

Toen de koorts twee uur later was opgelopen naar 40,2 graden, heeft klaagster de arts wederom gebeld. Het bleek toen dat het kind nog geen paracetamol had gehad. De huisarts stelde klaagster opnieuw gerust en hij heeft haar gezegd de paracetamol te geven en voor verdere vragen de dokterspost te bellen.

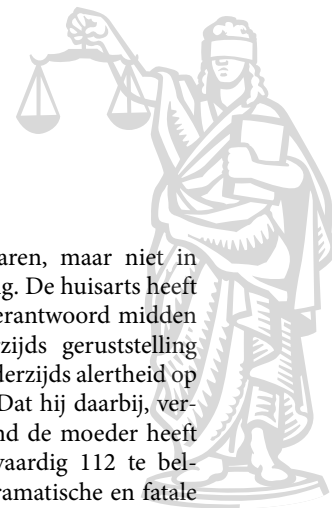
Omstreeks 3.10 uur, toen de koorts opgelopen was tot 40,7 graden, heeft klaagster de dokterspost gebeld. Zij werd daar te woord gestaan door de assistente van de dokterspost, alwaar verweerster in de zaak 2005/059, hiervoor en in het vervolg aangeduid als huisarts 2, dienst had. Van dit gesprek bevindt zich een transcriptie bij de stukken. Blijkens deze woordelijke weergave van het gesprek heeft klaagster gemeld dat zij twee maal contact heeft gehad met de huisarts en dat deze haar gezegd had te bellen naar de dokterspost als de koorts aanhield. Klaagster heeft gemeld het kind nu al de hele nacht in de gaten te houden en het hartstikke eng te vinden. Zij had inmiddels paracetamol toegediend en niettemin was de koorts nog hoger opgelopen. Klaagster meldde ongevraagd dat het kind vlekjes op zijn lichaam vertoonde. Daarop heeft de assistente gevraagd of hij goed dronk en plaste. Zulks werd door klaagster bevestigd. Verderop in het gesprek meldt klaagster: 'Ik vind al die vlekjes op zijn lichaam zo eng.' De assistente heeft daarop gevraagd: 'En die vlekjes, als u erop drukt, gaan die dan weg?' Klaagster heeft daarop gezegd: 'Ja, dat toen hij baby was, heb ik het ook al een keer meegemaakt en ja toen ging het ook niet echt... Ja hoe kan ik het zeggen, het kan ook een soort uitslag zijn van de koorts of van de paracetamol, maar ja, omdat hij zo naar is, je haalt je van alles in het hoofd. Ik loop even naar hem toe.' Hierop is de assistente verder niet in gegaan en heeft klaagster uitgevraagd over eventuele nekstijfheid en/of stuiptrekken waarvan geen sprake was. Even later heeft de assistente het gesprek onderbroken om even met de dokter (huisarts 2) te overleggen. Klaagster bleef aan de lijn. De assistente heeft daarna gezegd: 'Ik heb even met de dokter overlegd en u hoeft zich geen zorgen te maken. Waarschijnlijk is het gewoon puur toeval dat hij dit één uur na de BMR en meningokokkenvaccinatie heeft gekregen en eh... dat een kind van die leeftijd zulke hoge koorts heeft, dat is niet echt schrikbarend, dat hij goed drinkt en gewoon nog natte luiers heeft, niet aan het braken is en gewoon nog goed reageert ... hoeft u zich verder geen zorgen te maken. Het enige wat ze zei is dat u wel in de gaten houdt vannacht dat hij ook goed blijft drinken en dat hij niet suf wordt.' Het telefoongesprek werd afgesloten met de mededeling dat klaagster het in de gaten zou houden

en bij twijfel gewoon weer zou bellen. Klaagster heeft de assistente bedankt en gevraagd of de dokter nog iets had gezegd over rode vlekjes. De assistente heeft daarop gezegd: 'Nee, kon ook geen kwaad.'

Omstreeks 6.20 uur heeft klaagster opnieuw de dokterspost gebeld en met dezelfde assistente gesproken. Letterlijk weergegeven heeft klaagster onder meer het volgende gezegd: 'Ik ben helemaal niet gerust op die vlekjes allemaal, ik kan het niet beoordelen, ik ben geen dokter. Ik maak me er gewoon heel erg druk om.' De assistente heeft haar daarop gezegd om 7.15 uur even langs te komen en dat de dokter dan even zou kijken. Klaagster heeft gevraagd of ze dan wel meteen aan de beurt zou zijn, waarop de assistente heeft gezegd: 'Ik denk het wel, ze is visite aan het rijden. Dan is ze om 7.15 uur weer terug, dus dat moet lukken.' Het staat vast dat de huisarts (huisarts 2) ten tijde van dit gesprek op de dokterspost aanwezig was en niet visite aan het rijden was, noch zou gaan.

Omstreeks 6.45 uur heeft klaagster 112 gebeld en is zij verbonden met de alarmcentrale ambulancedienst. Daar is zij te woord gestaan door de verpleegkundige die verweerster is in de zaak 2005/060. Klaagster heeft uitgelegd al de hele nacht met haar zontje te tobben, contact met haar huisarts en de huisartsenpost gehad te hebben en het helemaal niet te vertrouwen en te denken dat hij naar het ziekenhuis moet. Zij heeft melding gemaakt van rode vlekken: 'echt gewoon knalrood, net alsof er bloed op zit'. Klaagster heeft aangegeven zelf naar het ziekenhuis te willen rijden, maar niet te weten welk en te denken dat hij gewoon zo'n meningokokken-iets heeft. De verpleegkundige heeft gepoogd klaagster gerust te stellen en heeft haar geadviseerd de dokterspost te bellen en te vragen of zij daar meteen naartoe kon komen en heeft aangeboden zelf voor haar te bellen, mocht het met de dokterspost niet lukken.

Klaagster heeft rond 6.50 uur de eigen huisarts opnieuw gebeld. Deze nam de telefoon op, terwijl hij zich in zijn badkamer gereed stond te maken voor de dag. Hij had op dat moment niet de beschikking over telefoonnummers en patiëntgegevens. Hij heeft haar dringend geadviseerd terstond naar de huisartsenpost te gaan. Uit het journaal van de huisarts blijkt dat hij op dat moment



niet wist of op de huisartsenpost een arts aanwezig zou zijn.

Op de huisartsenpost aangekomen, rond 7.00 uur, moest klaggster in de wachtkamer plaatsnemen. Nadat zij de assistente had aangespoord de arts te halen, werd F door de arts (huisarts 2) bekeken. Deze heeft onmiddellijk telefonisch overleg gepleegd met de dienstdoende kinderarts in het G-ziekenhuis. In eerste instantie heeft zij bij klaggster geïnformeerd of deze zelf F naar het ziekenhuis zou brengen met de eigen auto, maar uiteindelijk zijn moeder en kind, vergezeld van de huisarts (huisarts 2), in de dienstauto van de dokterspost naar het G-ziekenhuis gebracht. Aangekomen op de spoedeisende eerste hulp is de huisarts weggegaan om de vader van F op te vangen.

De kinderarts constateerde een meningeale sepsis. Aan de gevolgen daarvan is F op 11 mei 2003 overleden. Uit de bloedkweek en -typering werd later vastgesteld dat het om een meningokok van serogroep B ging. Het ziektebeeld hield derhalve geen verband met de vaccinatie.

4. DE KLACHT

De klacht komt - zakelijk weergegeven - op het volgende neer.

1. Het telefoongesprek tussen de huisarts en de kinderarts, dat de huisarts op verzoek van klaggster gevoerd heeft, diende ertoe om na te gaan of een verband zou kunnen bestaan tussen de vaccinaties die F. 's middags had gekregen en de symptomen die hij kort daarop vertoonde. Klagster verwijt de huisarts dat deze niet aan de kinderarts heeft gemeld dat F. lijkbleek en asgrauw zag.
2. Klagster verwijt de arts dat hij ondeskundig heeft gehandeld en dat hij heeft gehandeld in strijd met hetgeen van een zorgvuldig handelend huisarts in een situatie als deze mag worden verwacht en dat hij de symptomen van F. heeft gebagatelliseerd. Hij heeft nagelaten F. zorgvuldig te onderzoeken tijdens het consult op 1 mei 2003 om 18.00 uur. Hij heeft de toestand van F. gebagatelliseerd blijkens zijn opmerking aan het adres van klaggster bij het verlaten van de praktijk: 'Je gaat toch niet 112 bellen hè? Die gaan toch alleen maar in dat kindje prikken.'

3. Hij heeft onzorgvuldig gehandeld waar hij heeft nagelaten de dokterspost op de hoogte te stellen van het feit dat hij om 18.00 uur en om 21.00 uur was geconsulteerd voor een ziek kind. Dit klemt temeer nu hij F. nooit eerder had gezien en blijkens zijn adviezen aan de moeder van F. aan meningitis dacht.

5. BEOORDELING VAN HET HOGER BEROEP

5.1 De essentie van de, in de zaken tegen de twee huisartsen en de verpleegkundige aan het rechterlijk oordeel onderworpen, klachten is, dat F en zijn ouders in de periode vanaf het eerste consult bij de huisarts tot de opname in het G-ziekenhuis niet de zorg hebben gekregen waarop zij aanspraak konden maken. Dat klaggster in zoverre terecht en op goede gronden klaagt, kan vrijwel zonder nadere toelichting worden afgeleid uit de door het Centraal Tuchtcollege onder 3. vastgestelde feiten.

Veel moeilijker is de beoordeling van de vraag of en in hoeverre de huisarts (en in de zaak onder nummer 2005/059 de hierboven als huisarts 2 aangeduide huisarts die gedurende de nacht dienst had op de huisartsenpost en in de zaak onder nummer 2005/060 de verpleegkundige die die nacht de Centrale Post Ambulancevervoer D. als centraliste bemande) hiervan een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

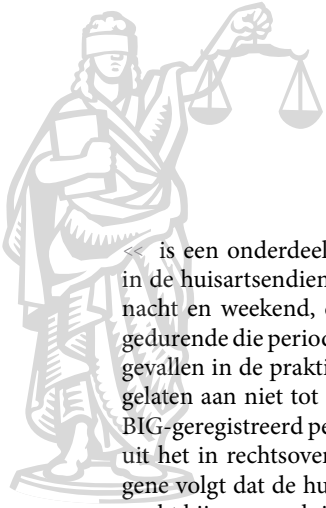
5.2 Toen de huisarts op 1 mei 2003 omstreeks 18.00 uur het patiëntje voor het eerst zag, heeft hij bij gebrek aan alarmerende verschijnselen in redelijkheid tot een afwachtend beleid kunnen komen. Gelet op zijn bevindingen, een levendig kind, dat geen ernstig zieke indruk maakte en geen tekenen van meningeale prikkeling vertoonde, was de reikwijdte van zijn lichamelijk onderzoek adequaat te noemen en zijn beleid, paracetamol toedienen, verder beloop afwachten en bij aanhouding of verergering van de klachten de dokterspost bellen, verantwoord. De huisarts heeft op aandringen van de moeder een kinderarts geconsulteerd over de vraag of de symptomen van F. verband konden houden met de eerder die dag toegediende vaccinaties. Hij heeft daarbij geen melding gemaakt van lijkbleekheid van het kind of een asgrauwe huid, omdat deze wellicht wel in de waarneming van de

moeder aanwezig waren, maar niet in zijn eigen waarneming. De huisarts heeft in zijn consult een verantwoord midden gezocht tussen enerzijds geruststelling van de moeder en anderzijds alertheid op het verdere verloop. Dat hij daarbij, vermoedelijk gekscherend de moeder heeft vermaand niet lichtvaardig 112 te bellen, is gelet op het dramatische en fatale verloop van het ziektebeeld in terugblik - op z'n zachtst gezegd - ongelukkig te noemen, maar het zou te ver voeren de huisarts daarvan een tuchtrechtelijk verwijt te maken.

5.3 Toen klaggster enkele uren later de huisarts telefonisch raadpleegde, bleek dat het door hem voorgestelde beleid, het afwachten van het effect van toedienen van paracetamol, nog niet te zijn ingezet. Afgezien van het verder oplopen van de koorts tot 40,2 graden, zijn tijdens dit telefonische consult geen nadere verontrustende verschijnselen onder de aandacht van de huisarts gekomen. Hij sprak met klaggster op een moment dat hij geen dienst meer had en het door hem gegeven advies om de dokterspost te bellen in geval van aanhouding dan wel verslechtering van de klachten was op dat moment verantwoord.

5.4 Hierbij dient uitdrukkelijk de volgende kanttekening te worden geplaatst. De huisarts was op deze eerste mei twee maal benaderd voor een hulpvraag ten aanzien van een jong kind met hoge koorts. Het lijdt geen twijfel dat hij, bij een aansluitend vervolg op de tweede hulpvraag gedurende de nacht in geval van aanhouding of verslechtering van de verschijnselen bij het kind, het kind opnieuw zou hebben moeten onderzoeken. Zo ver is het echter niet gekomen, omdat de huisarts geen dienst had en klaggster en haar zoontje voor het verdere verloop gedurende de nacht waren aangewezen op de zorg van de huisartsenpost.

5.5 Tijdens de parlementaire behandeling die geleid heeft tot de totstandkoming van de thans in Nederland geregelde huisartsdienststructuren is ter sprake geweest, dat met de huisartsenzorg gedurende avond, nacht en weekend huisartsenzorg van dezelfde kwaliteit en inhoud bedoeld wordt als huisartsenzorg die geleverd wordt buiten avond, nacht en weekend (Stb. 2001, 525, p. 4). Het >>



<< is een onderdeel van de voorziening in de huisartsdienst gedurende avond, nacht en weekend, dat de triage van de gedurende die periode nieuw aangemelde gevallen in de praktijk kan worden overgelaten aan niet tot arts opgeleid en niet BIG-geregistreerd personeel. Waar echter uit het in rechtsoverweging 5.4 overwogene volgt dat de huisarts gedurende die nacht bij een aansluitende derde serieuze hulpvraag het kind opnieuw had moeten onderzoeken, is voor een dergelijke triage geen plaats. Dit betekent dat het op de weg van de huisarts lag om contact op te nemen met de huisartsenpost teneinde te bewerkstelligen dat het patiëntje, indien zich gedurende de nacht een vervolg op de hulpvraag zou aandienen, door een arts gezien zou worden, dan wel dat een arts zich telefonisch van de noodzaak daarvan zou vergewissen. Door zulks na te laten heeft de huisarts klaagster in de fuik laten lopen van een triage door een niet-arts, zulks terwijl voor een triage geen plaats is bij een herhaalde hulpvraag inzake een ziek kind met hoge koorts. In zoverre is hem een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Dat hij geen verantwoordelijkheid kan dragen voor de inhoud en de kwaliteit van die triage, doet daar niet aan af.

5.6 Het Centraal Tuchtcollege is zich ervan bewust dat de hier gestelde eis een strenge is en overweegt dat het hier gemaakte verwijt aan de huisarts berust op de meest geringe mate van verwijtbaarheid waarop een tuchtrechtelijke veroordeling kan berusten. Niettemin acht het Centraal Tuchtcollege uit het oogpunt van kwaliteitsbewaking in de gezondheidszorg het noodzakelijk om niet eens zozeer deze huisarts, als wel de beroepsgroep in zijn geheel te attenderen op het in deze zaak manifesterende gevaar van een ondeskundige triage bij een herhaalde hulpvraag in het geval van kinderen met koorts.

5.7 Toen de huisarts in de vroege ochtend opnieuw door de moeder van F werd gebeld, heeft hij haar dringend geadviseerd terstond naar de huisartsenpost te gaan. De huisarts heeft hiermee de optie om zelf 112 te bellen en ambulancevervoer te regelen naar het ziekenhuis terzijde geschoven. Het argument van de huisarts dat hij ten tijde van het telefoongesprek met klaagster geen telefoonnummers tot zijn beschikking had,

kan geen stand houden nu het nummer 112 als bekend verondersteld mag worden bij een huisarts. Uit het medisch journaal van de huisarts blijkt uit de aantekening 'indien de arts daar nog niet zou zijn ter plaatse verder beslissen', dat hij op het moment van dit advies niet zeker wist of er wel een huisarts aanwezig was op de huisartsenpost. Nu de huisarts met deze wetenschap er toch voor heeft gekozen klaagster naar de huisartsenpost te sturen, heeft hij het risico genomen dat de behandeling van F onnodige vertraging op liep. De huisarts had op de hoogte als hij was van de aard van de hulpvraag en van het feit dat dit een herhaalde hulpvraag was de regie in handen moeten nemen. Dat hij op het moment van dit telefoongesprek geen dienst had, verontschuldigt hem niet ten volle, daar hij er rekening mee moest houden dat directe en adequate zorg voor F behorend bij een herhaalde hulpvraag, op de huisartsenpost onvoldoende gewaarborgd was.

5.8 Het voorgaande betekent dat het Centraal Tuchtcollege klachtonderdeel 3 gegrond acht. De beslissing waarvan beroep kan derhalve niet in stand blijven. Ten aanzien van de vraag naar de op te leggen maatregel overweegt het Centraal Tuchtcollege, dat aan de huisarts geen gebrek aan betrokkenheid met klaagster en haar kind kan worden verweten. Hij had moeder en kind op 1 mei 2003 omstreeks 18.00 uur gezien op een moment dat zijn periode van dienst af liep. Het toen door hem bepaalde beleid was verantwoord. Gedurende de daarop volgende avond en nacht heeft hij zich, hoewel hij geen dienst had, niettemin voor zijn patiënten bereikbaar gehouden. In zoverre is zijn inzet groter geweest dan van hem gevergd hoefde te worden. Dat hij in de loop van de nacht, gedurende welke naar het Centraal Tuchtcollege aannemelijk acht, zich voor het eerst verontrustende verschijnselen bij F manifesteerden, heeft nagelaten te bewerkstelligen dat moeder en kind zonder voorafgaande triage gezien konden worden op de huisartsenpost en de regie in onvoldoende mate in handen heeft genomen, maakt dat de klacht niet als ongegrond kan worden aangemerkt. Dat hij gedurende de nacht geen dienst had, maakt dit niet anders, nu hem niettemin om bijstand is gevraagd en hij deze ook heeft verleend.

In het onderhavige geval is er gelet op het voorgaande geen sprake van ernstige verwijtbaarheid en wordt ten aanzien van de triage een gedragsregel geformuleerd die niet eerder in alle scherpheid geformuleerd is. Onder deze omstandigheden is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat volstaan moet worden met de vaststelling dat de klacht gegrond is. Het opleggen van een maatregel wordt achterwege gelaten.

Zoals overwogen, gaat het er niet zozeer om dat deze huisarts gewaarschuwd wordt, die ter terechtzitting ervan blijk heeft gegeven voor de rest van zijn werkzame leven voldoende gewaarschuwd te zijn door het voorgeschiede, als wel de gehele beroepsgroep. Een waarschuwing uitdrukkelijk gericht aan alle huisartsen voor het gevaar van een ondeskundige triage in een situatie waarin voor triage geen plaats is en een triage die een ongeoorloofde inbreuk maakt in de sequentie van hulpvragen. Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekend gemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

6. BESLISSING

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;
- verklaart de klacht in het derde onderdeel gegrond en voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat geen maatregel wordt oplegd;

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 Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. R.A. Torrengra, voorzitter, mr. A.P.M. Houtman en mr. A.H.A. Scholten, leden-juristen en M.G.M. Smid-Oostendorp en B.P.M. Schweitzer, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 30 mei 2006, door mr. H. Uhlenbeck-Lagerweij, in tegenwoordigheid van de secretaris. ■