

uitspraak tuchtcollege

U had een niet-pluisgevoel moeten krijgen

Artsen horen naast evidence-based practice ook hun pluis-/niet-pluisgevoel (PNP) te (blijven) gebruiken. Dat is de boodschap van het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven in onderstaande tuchtzaak. Opmerkelijk, want in het huidige tijdsgewricht is het streven naar evidence-based medicine en rationele argumenten toch leidend? Of gooien we door ons gevoel te verwaarlozen het kind met het badwater weg? Ervaren huisartsen gebruiken PNP en ervaren medisch specialisten weten dat ze dat serieus moeten nemen. Dat hebben tuchtcolleges – zoals ook nu – meermalen bevestigd. Het diagnostisch gevoel als onderdeel van professionele kennis. Lees recente boeiende columns van Erik Stolper en Gerrit Glas op www.artsennet.nl hierover.

Als iemand met een blanco voorgeschiedenis vanwege pijn in de armen vier keer in korte tijd dokterscontact zoekt, klopt er iets niet. Ook al kun je er nog geen vinger achter krijgen en is myogeen de verlegenheidsdiagnose. De misser werd later helaas duidelijk. De patiënt overleed aan een bij obductie vastgesteld infarct met chordaruptuur. Een arts moet zich bewust zijn van een niet-pluisgevoel en daarnaar handelen. Door de patiënt zelf te spreken of te zien. Door dat niet te doen, kreeg de aangeklaagde huisarts een waarschuwing.

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijkse

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven d.d. 7 januari 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 1 juli 2009 binnengekomen klacht van A, wonende te B, klaagster, gemachtigde mr. A.K. Creusen te Eindhoven, en C te D, tegen E, huisarts, wonende en werkzaam te B, verweerder, gemachtigde mr. drs. P.A. de Zeeuw te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift en de aanvulling daarop en van het verweerschrift. Partijen hebben geen gebruikgemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De klacht is ter openbare zitting van 25 november 2009 behandeld. Partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, waren aanwezig. De standpunten van partijen zijn toegelicht.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

De klacht betreft de echtgenoot van klaagster, hierna ook patiënt te noemen.

Patiënt, geboren in 1940, kreeg in de nacht van 17 op 18 november 2007 forse pijn in beide bovenarmen. Op 18 november 2007 om 9.05 uur heeft klaagster tezamen met patiënt de huisartsenpost bezocht. Omdat de klachten geduid werden als myogeen is 1 tablet Arthrotec 75 mg 1-2 maal daags voorgeschreven.

Om ongeveer 12.00 uur die dag is de huisartsenpost gebeld met de mededeling dat Arthrotec niets hielp en de vraag gesteld of paracetamol mocht worden ingenomen.

Om 14.10 uur is wederom gebeld met de mededeling dat de pijn in de bovenarmen bleef. Geadviseerd werd een extra tablet Arthrotec te nemen. In het verslag van de huisartsenpost is genoteerd: 'om 15 uur bellen over resultaat, bij aanhouden, herconsultering'. Er is door klaagster of patiënt niet teruggebeld.

Op 19 november 2007 heeft patiënt contact opgenomen met de praktijk van verweerder. Verweerder heeft patiënt niet zelf aan de lijn gehad; wel heeft hij deels het telefoongesprek

tussen zijn assistente en patiënt bijgewoond. Een consult heeft niet plaatsgevonden.

Op 21 november 2007 heeft patiënt de praktijk van verweerder weer gebeld met het verzoek om een consult.

Dat is afgesproken voor 16.00 uur.

Omdat verweerder toen afwijkende hartgeluiden en een lage bloeddruk constateerde, is patiënt per ambulance naar het ziekenhuis vervoerd.

Patiënt is op diezelfde dag overleden aan een myocardiinfarct van – blijkens de obductie – enkele dagen oud op basis van een afgesloten circumflexus met chordaruptuur.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij niet zorgvuldig heeft gehandeld jegens haar en patiënt doordat verweerder patiënt op 19 november 2007 ten onrechte niet heeft gezien, zelf geen diagnose heeft gesteld en heeft verzuimd een adequate behandeling in te stellen.

Klaagster heeft daartoe nog met name het navolgende aangevoerd.

Verweerder heeft de klachten van patiënt niet serieus genomen. Gezien de blanco cardiale voorgeschiedenis van patiënt, het feit dat patiënt slechts bij uitzondering de huisarts raadpleegde, alsmede de aard van de klachten, had verweerder patiënt op 19 november 2007 op het spreekuur moeten zien.

4. Het standpunt van verweerder

Zakelijk weergegeven heeft verweerder het navolgende naar voren gebracht.

Op 19 november 2007 was verweerder op de hoogte van de inhoud van de rapportages van de huisartsenpost van dat weekend. Verweerder had geenszins de indruk dat de waarnemer omtrent de juistheid van de diagnose 'spierpijn' had getwijfeld. Zijnerzijds had hij ook geen twijfel omtrent de juistheid van de diagnose. Uit de informatie die op 19 november 2007 aan zijn assistente werd verstrekt maakte verweerder evenmin op dat er sprake was van een situatie waarbij een consult nog op die dag

geïndiceerd was. Verweerder heeft ook niet vernomen dat patiënt vreselijke pijn had en op het spreekuur wilde komen; dit heeft hij zeker niet bewust afgehouden. Elke werkdag is er voldoende ruimte in de agenda gereserveerd om mensen met acute klachten op het spreekuur te beoordelen. Verweerder heeft het in de waarnemerberichten aangegeven beleid gevolgd. Op 21 november 2007 vond het consult in de middag plaats omdat verweerder 's morgens afwezig was. Bij dat consult heeft verweerder patiënt onverwijd met de ambulance naar het ziekenhuis verwezen. Naar aanleiding van de onderhavige gebeurtenissen heeft verweerder het protocol in zijn praktijk direct aangepast in die zin dat als er contact is geweest met een waarnemer of arts op de huisartsenpost en een patiënt heeft daarna met verweerders assistente nog contact daarover, er dan direct een consult of visite voor diezelfde dag wordt aangeboden.

5. De overwegingen van het college

Vaststaat dat in het weekend van 17 november 2007 driemaal contact is geweest van klaagster en/of patiënt met de huisartsenpost. Naar aanleiding van het laatste contact wordt in de rapportage opgenomen 'om 15 uur bellen over resultaat, bij aanhouden, herconsultering'.

Tijdens de zitting is duidelijk geworden dat verweerder en ook de assistente van verweerder, die patiënt op 19 november 2007 aan de telefoon had, op het moment van het telefoongesprek op de hoogte waren van de inhoud van de rapportages van de huisartsenpost en dat verweerder bij een deel van dat gesprek aanwezig is geweest.

Het college is van oordeel dat het, gelet op voormelde inhoud van de rapportages en het feit dat patiënt zeer weinig contact had met zijn huisarts, op de weg van verweerder had gelegen actie te ondernemen door ofwel de telefoon van zijn assistente over te nemen en persoonlijk nadere vragen aan patiënt te stellen ofwel haar aan te geven dat hij patiënt wilde zien. Verweerder heeft kennelijk niet een niet-pluisgevoel gekregen bij dit vierde contact in korte tijd en is zich niet c.q. onvoldoende bewust geweest van de noodzaak tot herconsultering. Verweerder is daardoor tekortgeschoten in de zorguitoefening die van hem mocht worden verwacht. De klacht wordt dan ook door het college gegrond bevonden. Alle omstandigheden afwegend acht het college de maatregel van waarschuwing passend. Om redenen aan het algemeen belang ontleend bepaalt het college dat deze

beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.

6. De beslissing

Het college:

- legt de maatregel van waarschuwing op.

Bepaalt dat deze beslissing zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant en op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden aangeboden aan Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Aldus gewezen door mr. P.G.T. Lindeman-Verhaar, als voorzitter, prof. mr. F.C.B. van Wijmen, als lid-jurist, dr. O.J. Repelaer van Driel, dr. H.A.M. Sinnige en J.D.M. Schelfhout, als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M.E.B. Morsink als secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 7 januari 2010 in aanwezigheid van de secretaris.

De in het commentaar genoemde columns van Stolper en Glas staan onder deze uitspraak op www.medischcontact.nl



Log in en discussieer mee of bekijk eerdere uitspraken op www.medischcontact.nl.

Contact met de familie na suïcide

Een depressieve vrouw met een bipolaire stoornis wordt vrijwillig opgenomen op een gesloten afdeling na een suïcidepoging. Ze ontglipt door een defecte deur en springt van een flat.



De familie verwijt de psychiater dat de vrouw kon ontsnappen, dat hij de vrouw niet heeft bezocht in de periode tussen opname en haar dood en dat hij geen contact zocht met de familie na de gebeurtenis. Het college waarschuwt de psychiater. Hij had patiënte moeten zien voor hij toestemming gaf de vrijheden te vergroten. Daarnaast had hij 'zelf meteen contact moeten opnemen met de familie'.

De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzak op medischcontact.nl/tuchtzaken.

Dit is de 55ste uitspraak in de reeks Selectie van de Inspectie. Op www.medischcontact.nl/tuchtzaken vindt u alle uitspraken van Selectie van de Inspectie en de uitspraken van de tuchtcolleges die in het blad of op de site zijn verschenen. Ook kunt u daar zoeken in de databank van de tuchtcolleges en in het dossier Arts en Recht. In dit dossier staan alle artikelen over grote rechtszaken tegen artsen bij elkaar. Ook vindt u er artikelen en brieven over het Nederlandse tuchtrecht en links naar medisch recht.

