

uitspraak tuchtcollege

SEH-artsen: ken uw verantwoordelijkheid

Een (waarnemend) huisarts wordt gevraagd een visite af te leggen in een verzorgingshuis bij een patiënt die was gevallen. Het verplegend personeel vertelt de huisarts dat de man een urineweginfectie heeft doorgemaakt, vaak viel en dementerend was. Het verzorgingshuis kon de zorg aan de man nauwelijks aan.

Omdat de huisarts een heupfractuur niet kan uitsluiten, stuurt zij hem in. Tegenover de dienstdoende arts-assistent uit de huisarts haar zorgen over de conditie van de patiënt en de veiligheidssituatie in het verzorgingshuis. Op de SEH worden geen bijzonderheden geconstateerd. De SEH ziet geen aanleiding voor een ziekenhuisopname. Wel wordt de huisarts gevraagd een plaats in het verpleeghuis te regelen, hetgeen de huisarts doet. Vanuit de SEH wordt de patiënt daarop naar een verpleeghuis vervoerd, alwaar de man twee dagen op een gesloten afdeling wordt opgenomen.

De familie dient een klacht in tegen de huisarts. De klacht luidt onder meer dat de huisarts de patiënt en zijn vertegenwoordigers onvoldoende had geïnformeerd en geen toestemming had voor de overplaatsing naar het verpleeghuis.

Zowel het regionaal tuchtcollege als het Centraal Tuchtcollege wijst de klacht van de familievertegenwoordiger tegen de huisarts af. Bij de overdracht van een patiënt door een (waarnemend) huisarts aan een arts van de SEH vindt, aldus de tuchtrechter, ook een overdracht van verantwoordelijkheden plaats. Na de overdracht van de patiënt aan de SEH rust op de SEH de volledige verantwoordelijkheid voor de patiënt, ook wat betreft het informeren van familieleden. Een belangrijke uitspraak voor artsen werkzaam op een SEH.

Hans van Santen, huisarts
prof. Aart Hendriks, jurist

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 4 december 2012 (ingekort door redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.101 van A (...) tegen C (...).

1. Verloop van de procedure (...)

2. Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2. De feiten

2.1 Klager is de schoonzoon van D, geboren op 7 augustus 1919. D is (nagenoeg volledig) doof en blind en woont in verzorgingshuis E in B (hierna: "het verzorgingshuis").

2.2 De arts had op 31 oktober 2010 dienst als waarnemend huisarts. Zij kreeg rond 9.00 uur in de ochtend het verzoek van het verzorgingshuis om een visite af te leggen bij D. (verder te noemen: "patiënt") omdat hij die ochtend was gevallen en pijn had in zijn rechterheup.

Mogelijk was sprake van een fractuur. Voorts werd meegedeeld dat patiënt dat weekend reeds vier keer was gevallen.

2.3 De arts heeft kort daarna een visite afgelegd. Daarbij waren een verpleegkundige van het verzorgingshuis aanwezig en de dochter van patiënt. De verpleegkundige heeft de arts verteld dat patiënt een urineweginfectie had doorgemaakt en dat de urine weer schoon was. Zij gaf voorts aan dat patiënt vaak viel en dat het verzorgingshuis de zorg voor patiënt daarom moeilijk aan kon. De dochter heeft meegedeeld dat patiënt sinds de urineweginfectie onrustig was en daarvoor Haldol voorgeschreven had gekregen. De arts heeft patiënt onderzocht teneinde na te gaan of sprake was van een fractuur. Voorts heeft zij de blaas van patiënt onderzocht. Zij trof daarbij geen blaasdeмпing aan.

2.4 Aangezien de arts niet met zekerheid kon uitsluiten dat sprake was van een fractuur, heeft zij patiënt met de

ambulance naar de spoedeisende hulp van het F-ziekenhuis gestuurd. Uit de daar gemaakte foto's bleken geen bijzonderheden. Uit het eveneens verrichte urineonderzoek bleken evenmin bijzonderheden.

2.5 In verband met de onrust en valpartijen van patiënt en de mededeling van het personeel van het verzorgingshuis dat zij de zorg voor patiënt moeilijk aankonden, heeft de arts tegenover de dienstdoende arts-assistent op de spoedeisende hulp (hierna: de arts-assistent) haar zorg uitgesproken over de ontstane onveilige situatie in het verzorgingshuis. De spoedeisende dienst heeft geen aanleiding gezien voor opname van patiënt in het ziekenhuis. Wel heeft de arts-assistent contact opgenomen met de arts en haar verzocht een plaats voor patiënt in een verpleeghuis te organiseren.

2.6 Vervolgens is patiënt van de spoedeisende hulp vervoerd naar het dienstdoende verpleeghuis in G (hierna: "het verpleeghuis"). De arts heeft patiënt na de verwijzing naar de spoedeisende hulp niet meer gezien.

2.7 Patiënt is twee dagen opgenomen geweest op een gesloten afdeling van het verpleeghuis.

2.8 Op 3 november 2010 is een katheter bij patiënt geplaatst. Daarna zijn de mictieklachten en de onrust bij patiënt verdwenen.

3. De klacht

(...) Klager verwijt de arts dat zij ernstig tekort is geschoten in de zorg ten opzichte van patiënt. De klacht bestaat uit de volgende onderdelen (...):

1) (...);

2) de arts heeft patiënt en zijn vertegenwoordigers onvoldoende geïnformeerd over het behandeltraject, en heeft het verpleeghuis niet geïnformeerd over het ontbreken van toestemming van patiënt voor de opname;

3) (...);

4) (...);

5) de arts heeft patiënt zonder zijn toestemming in het verpleeghuis laten opnemen. Zij heeft geen alternatieven gezocht voor de behandeling van het valgedrag van patiënt. Bovendien heeft zij patiënt ten onrechte laten opnemen

/selectie_van_de_inspectie

Geen leugen maar beroepsgeheim

Feiten Patiënte kwam op het spreekuur van verweerder, haar huisarts, en vroeg om een verwijzing naar een psycholoog. De volgende dag werd ze dood aangetroffen. Er zou sprake zijn geweest van zelfdoding. Verweerder heeft aan de politie een verklaring afgelegd, waarin hij onder meer heeft verteld over het consult van de vorige dag. Twee maanden nadien bezochten de ouders van patiënte de arts. Hen liet hij niet weten dat hun dochter een dag voor haar overlijden op consult was geweest. Wel dat zij een keer eerder was geweest, in verband met de anticonceptiepil.

Negen maanden later ontvingen de ouders een brief van de hoofdofficier van Justitie waarin de verklaring van de huisarts stond beschreven. De vader diende een klacht in tegen de huisarts en verwijt hem dat hij heeft gelogen, omdat hij met geen woord had gerept over het consult van zijn dochter de dag voor haar dood.

Overwegingen tuchtcollege Verweerder heeft ter zitting erkend dat hij tijdens het gesprek met de ouders heeft verteld dat hij patiënte slechts eenmaal had gezien, terwijl dat strikt genomen een leugen was. Daarnaast heeft hij de ouders er niet op geattendeerd dat hij een beroepsgeheim in acht moest nemen. Het college is van oordeel dat geen omstandigheden zijn aan te wijzen waardoor het voor de huisarts gerechtvaardigd was om tegenover de naasten van patiënte bewust onjuiste mededelingen te doen, dan wel informatie te verzwijgen. Verder vindt het college dat de arts zorgvuldiger had kunnen afwegen waarom hij tegenover de politie zijn beroepsgeheim niet in acht heeft genomen en tegenover de ouders wel. De klacht wordt gedeeltelijk gegrond verklaard en de arts krijgt een waarschuwing opgelegd.

Relevantie volgens de inspectie Het beroepsgeheim blijft een lastig punt voor artsen. In deze casus vertelt de arts, ogenschijnlijk zonder veel terughoudendheid, aan de politie wat er besproken is tijdens het laatste consult van patiënte. Aan de ouders vertelt hij echter onwaarheden. Het zou juist naar de ouders zorgvuldig zijn geweest en hebben getuigd van compassie als hij expliciet had benoemd dat hij hen niets kon vertellen over hun dochter omdat hij zich moest houden aan zijn beroepsgeheim. Niet alleen de KNMG 'Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie' (2012) zou dus voor deze arts mogelijk heel nuttig zijn geweest, ook de 'KNMG-richtlijn inzake het omgaan met medische gegevens' (2010) had hem kunnen helpen zijn omgang met zijn beroepsgeheim richting nabestaanden beter vorm te geven.

(Zaaknummer CTG 11193)



De inspectie selecteert en commentarieert elke week een niet ter publicatie aangeboden tuchtzaak. Zie voor de volledige uitspraak:

Selectie van de inspectie



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

in een verpleeghuis waarvan zij wist dat deze instelling een "hoog risico" scoort op het gebied van valpreventie; 6) de arts is er mede verantwoordelijk voor dat patiënt zonder zijn toestemming op een gesloten afdeling van een verpleeghuis is geplaatst.

4. Het standpunt van de arts

De arts bestrijdt dat zij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. (...).

5. De beoordeling

(...)

5.3 Klachtonderdeel 2 en een deel van klachtonderdeel 5 hebben betrekking op de vraag of patiënt en zijn vertegenwoordigers (klager en zijn echtgenote) voldoende zijn geïnformeerd over de voorgenomen opname van patiënt in het verpleeghuis en voorts of daarvoor toestemming is verleend. Bij de beoordeling hiervan neemt het college de navolgende feiten en omstandigheden in aanmerking. Zoals blijkt uit het formulier "overdracht naar andere instelling" en uit het waarnemerbericht, heeft niet de arts maar de spoedeisende hulp het verzoek gedaan patiënt op te nemen in het verpleeghuis. De spoedeisende hulp heeft daartoe de schriftelijke opnameaanvraag bij het verpleeghuis ingediend. De arts is slechts behulpzaam geweest bij het vinden van een verpleeghuis, en wel op verzoek van de spoedeisende hulp. Patiënt is van de spoedeisende hulp naar het verpleeghuis vervoerd, zonder tussenkomst van de arts.

Naar het oordeel van het college mocht de arts er in deze omstandigheden van uitgaan dat de dienstdoende arts op de spoedeisende hulp patiënt en/of zijn vertegenwoordigers genoegzaam had geïnformeerd (of laten informeren) over de voorgenomen opname in het verpleeghuis. Voorts mocht zij ervan uitgaan dat bij die gelegenheid toestemming was verleend. De klachtonderdelen treffen daarom geen doel.

(...)

5.5 Klachtonderdeel 5 heeft voorts nog betrekking op het verwijt dat de arts heeft nagelaten alternatieven te zoeken voor het valgedrag van patiënt. Nog afgezien van het feit dat de spoedeisende

hulp het verzoek om opname in een verpleeghuis heeft ingediend, overweegt het college op dit punt dat de overplaatsing van patiënt naar het verpleeghuis in de gegeven omstandigheden geïndiceerd was. Er bestond immers risico op (ernstig) letsel door het valgedrag van patiënt, nu het verplegend personeel van het verzorgingshuis niet in staat was de benodigde extra zorg aan patiënt te verlenen. De arts treft evenmin een verwijt ten aanzien van de keuze van het verpleeghuis. De mogelijkheden waren zeer beperkt nu nog diezelfde (zon)dag een plaats moest worden gevonden. Ook in dit opzicht treft de arts dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt.

5.6 Ten aanzien van klachtonderdeel 6 overweegt het college dat niet is komen vast te staan dat de arts enige bemoeienis heeft gehad met het besluit om patiënt op de gesloten afdeling van het verpleeghuis te plaatsen. Hoezeer ook valt te betreuren dat dit is gebeurd, de arts kan ook op dit punt geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

5.7 Het vorenstaande leidt tot de conclusie dat de klacht in alle onderdelen ongegrond is en dat deze daarom moet worden afgewezen.'

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep (...)

Beoordeling

(...)

4.5 Het tweede en vijfde onderdeel van de klacht hebben hoofdzakelijk betrekking op de vraag of klager en zijn echtgenote voldoende zijn geïnformeerd over de voorgenomen opname van patiënt in een verpleeghuis en of daarvoor toestemming is verleend.

Bij de beoordeling hiervan neemt het Centraal Tuchtcollege tot uitgangspunt dat bij overdracht van een

patiënt door een (waarnemend) huisarts aan een arts van de spoedeisende hulp (hierna te noemen SEH) ook een overdracht van verantwoordelijkheden plaatsvindt, in die zin dat de (waarnemend) huisarts niet verantwoordelijk is voor het onderzoek en de behandeling van de patiënt op de spoedeisende hulp. Na overdracht van de patiënt aan de SEH rust de verantwoordelijkheid voor de patiënt, ook wat betreft het informeren van familieleden, op de SEH. Klager stelt echter dat de SEH met de arts heeft afgesproken dat zij patiënt na uitsluiting van een (heup)fractuur zou terugnemen. Klager leidt dit af uit de vermelding 'Vraag HA: uitsluiten fractuur daarna retour HA waar een bed geregeld gaat worden in verpleeghuis' die voorkomt in zowel het formulier 'Spoedeisende Hulp bericht aan de huisarts' van 31 oktober 2010, als in het formulier 'Overdracht naar andere instelling' van dezelfde datum, welke formulieren zijn opgemaakt door de arts-assistent van de SEH die de patiënt heeft onderzocht. Klager wijst er ook op dat blijkens door klager overgelegde stukken deze arts-assistent een dienovereenkomstig verweer heeft gevoerd in de tegen hem door klager bij het regionaal tuchtcollege gemaakte tuchtzaak.

De arts heeft de juistheid van deze stelling van klager uitdrukkelijk betwist. Haar standpunt houdt, mede gelet op hetgeen zij heeft verklaard tijdens de behandeling in beroep en kort samengevat, het volgende in. Bij haar bezoek samen met de aios H, wier opleider zij was, heeft zij aan een arts-assistent van de SEH – volgens de overgelegde schriftelijke verklaring van H: I – kenbaar gemaakt dat vanwege het vallen van de patiënt in verband met diens mictieproblematiek, in het verzorgingshuis sprake was van een onveilige situatie en heeft zij gezegd 'Zorg dat je hier iets mee doet'. Zij dacht toen overigens niet aan een verpleeghuis maar eerder aan een verpleegplek in E. Het was verder aan de SEH om de oorzaak van het vallen uit te zoeken en verder te bezien wat daarmee

gedaan moest worden. Zij heeft noch bij die gelegenheid noch later in het telefoongesprek met de arts-assistent van de SEH die de patiënt heeft onderzocht, afgesproken dat zij de patiënt zou terugnemen. In dat telefoongesprek werd haar dat ook niet gevraagd maar alleen om een bed te regelen omdat men het bij de SEH te druk had. Een dergelijk verzoek komt wel vaker voor: de SEH neemt de beslissing en de huisarts zoekt een plek. De beslissing dat de patiënt diende te worden opgenomen in een verpleeghuis was niet van haar maar van de SEH. Zij ging ervan uit dat deze arts-assistent uitvoerig met de familie had gesproken over de opname. De plaatsing in het verpleeghuis heeft zij uitsluitend uit coullance geregeld.

Aldus het standpunt van de arts, dat erop neerkomt dat in dit geval niet is afgeweken van het hierboven genoemde uitgangspunt ten aanzien van de verantwoordelijkheid voor de behandeling en de contacten met de familie na overdracht aan de SEH en dat die verantwoordelijkheid dus niet door de arts is teruggenomen. Noch de door het regionaal tuchtcollege vastgestelde feiten, noch de stellingen van klager, noch de stellingen van de betrokken arts-assistent in zijn genoemde stukken uit de tegen hem lopende tuchtprocedure bevatten voldoende concrete feitelijke aanwijzingen voor het tegendeel. De hierboven geciteerde vermelding in de beide door de SEH opgestelde formulieren is niet doorslaggevend, te minder nu duidelijk is dat de overdracht van de patiënt aan het verpleeghuis is geschied door de SEH. Klager weet zich blijkens hetgeen hij ter zitting heeft verklaard, alleen te herinneren dat de arts-assistent die de patiënt heeft onderzocht, kort voordat de patiënt werd weggebracht naar de ambulance, hem en zijn vrouw min of meer heeft overvallen met de mededeling dat die arts-assistent overleg had gevoerd met de huisarts en dat was besloten dat de patiënt naar een verpleeghuis ging. Dat overleg was niet tevoren aangekon-

digd. Daarmee valt niet te verenigen de stelling van de meergenoemde arts-assistent in de tegen hem lopende tuchtprocedure, dat tussen hem en klager en zijn echtgenote uitgebreid overleg is gevoerd over de redenen waarom een verpleeghuisopname een verstandig besluit was. Deze stelling levert overigens eerder een indicatie op dat het initiatief voor opname in een verpleeghuis is uitgegaan van deze arts-assistent. Weliswaar bevestigt hij tevens dat de arts het verpleeghuis heeft gezocht en heeft doorgegeven, omdat hij de verpleeghuizen in de regio nog niet bij naam kende, maar dit wijst niet dwingend op een overname van de patiënt door de arts. Indien al de genoemde arts-assistent in de veronderstelling verkeerde dat de arts de patiënt zou overnemen, is er geen aanwijzing dat de arts iets heeft gedaan of gezegd op grond waarvan die veronderstelling gewettigd was of op grond waarvan thans geoordeeld zou moeten worden dat de arts heeft behoren te begrijpen dat zij de verantwoordelijkheid voor de opname in het verpleeghuis en het contact met de

familie weer heeft overgenomen. Daarom is niet aannemelijk dat in dit geval van het hiervoor omschreven uitgangspunt is afgeweken. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege mocht de arts er onder deze omstandigheden op vertrouwen dat de SEH klager en zijn echtgenote omtrent de voorgenomen opname in een verpleeghuis had geïnformeerd en dat dienaangaande toestemming was verkregen, alvorens zij op verzoek van de SEH op zoek ging naar een verpleeghuis voor patiënt. Indien er sprake is geweest van onvolledige communicatie met klager en zijn echtgenote omtrent de opname van patiënt in een verpleeghuis en zij, zoals klager stelt, voor een voldongen feit zijn gesteld, kan dit niet aan de arts worden verweten. Uit het door klager gestelde kan evenmin worden vastgesteld dat de arts een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt ten aanzien van de keuze van het verpleeghuis. De arts heeft onweersproken gesteld dat zij heeft geïnformeerd of patiënt in de 'Wijk Ziekenboeg' van zijn verzorgingshuis E terecht kon, hetgeen niet mogelijk bleek. Niet betwist is dat de

arts dientengevolge was aangewezen op het regelen van plaatsing in het dienstdoende verpleeghuis. (...)

4.8 Gelet op het vorenstaande wordt het beroep van klager verworpen.

4.9 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal de publicatie van deze beslissing worden gelast.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

(...) Deze beslissing is gegeven door:

mr. W.D.H. Asser, voorzitter, mr. P.J. Wurzer en mr. W.P.C.M. Bruinsma, leden-juristen en drs. M.A.P.E.

Bulder-van Beers en drs. A.A. Keizer, leden-beroepsgenoten en mr. J. van den Hoven, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 4 december 2012.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl/uitspraak.

Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

praktijkperikel

Geestelijk instabiel

Excellentie,

Bijgaand vindt u een kopie van het deurwaardersexploot voor terugvordering van psychiatrische zorgkosten van een ontregelde schizofrene patiënt die niet in staat is post te lezen of rekeningen te betalen.

Hoewel door familie aan de zorgverzekeraar is doorgegeven dat patiënt tijdens een ernstige ziekte-episode sinds vier maanden vermist is, en dus niet in staat is de benodigde formulieren in te vullen die bewijzen dat de genoten zorg terecht was, stuurt de zorgverzekeraar deurwaarders die de volgens de persoonsgebonden budget (pgb)-regeling gemaakte onkosten van 5774 euro over 2011 terugvorderen. Verder worden onder meer buitengerechtelijke onkosten van 700 euro in rekening gebracht.

Indien de familie deze wegens ziekte onterechte terugvordering niet alsnog zou betalen, zou er nog veel grotere financiële rampspoed voor de patiënt optreden, waardoor

deze bijvoorbeeld uit zijn huis zou kunnen worden gezet, hetgeen voor ontregelde schizofrene patiënten gezien de soms ontbrekende mentale draagkracht bijvoorbeeld tot paniek en suïcide zou kunnen leiden.

Hiermee is zonneklaar dat de bekostigingssystematiek die voor deze categorie patiënten via het pgb-systeem is geregeld een ernstig, zelfs levensbedreigend, risico voor de ontregelde schizofrenen kan opleveren en dus mijns inziens anders georganiseerd dient te worden.

Blijkbaar zijn de eveneens met de situatie bekende psychiaters onmachtig of onwillig om dergelijke destabiliserende therapieverstoring te voorzien of te voorkomen, en blijft ook de zorgverzekeraar in gebreke.

Derhalve verzoek ik de verantwoordelijken de bekostigingssystematiek voor geestelijk instabiele patiëntengroepen zo spoedig mogelijk te veranderen.

Hoogachtend,

/praktijkperikel