

Tien jaar tuchtrechtspraken over huisartsen

Vaker op visite

Maarten Evenblij
journalist

Altijd op visite gaan, tenzij er zwaarwegende redenen zijn om dat niet te doen. Zeker bij het waarnemen voor een andere huisarts. Dat is een van de belangrijkste conclusies uit een evaluatie van uitspraken van het tuchtcollege naar aanleiding van klachten over huisartsen.

Voor de tweede keer zette de Groningse hoogleraar Gezondheidsrecht prof. mr. dr. Joep Hubben de uitspraken op een rij. Hij analyseerde ze samen met jurist en verpleegkundige mr. Mirjam van Leusden-Donker en huisarts Pieter Jongerius, bracht ze met elkaar in verband en trok er conclusies uit. Zeer grote verschillen tussen de vorige evaluatieperiode van 1982-1993 en de huidige van 1997-2006 zijn er niet, constateren de onderzoekers. Het totaal aantal klachten over alle medische beroepsgroepen is weliswaar toegenomen, het percentage klachten over huisartsen nam juist wat af: van net boven de 30 procent, naar nog geen 25 procent. Elk jaar behandelden de tuchtcolleges zo'n tweehonderd klachten over huisartsen, waarvan er gemiddeld één op de zes gegrond werd verklaard; in de eerdere periode was dat één op vier. In totaal hebben de onderzoekers over de periode 1997-2006

van 359 gegrond verklaarde klachten het dossier onderzocht.

Slecht doen de huisartsen het niet, constateren Hubben c.s. De klachtendichtheid, die begin jaren '90 flink leek op te lopen, is redelijk stabiel gebleven. Zo'n 2,7 klachten per honderd huisartsen. Een cijfer dat enigszins geflatteerd is doordat het aantal huisartsen in deeltijd ook flink is toegenomen. 'Dat het aantal gegronde tuchtzaken licht is gedaald, betekent echter niet dat de huisartsen tevreden achterover kunnen leunen', meent Hubben. De meeste huisartsen zijn inmiddels aangesloten bij klachtencommissies, die de lichtere klachten wegvangen, waardoor waarschijnlijk de zwaardere klachten bij de tuchtcolleges terechtkomen. 'Een paar punten behoeven duidelijk verbetering en zijn hardnekkig, hoewel er geregeld over wordt gepubliceerd.'

Visite afleggen

Een belangrijk punt is het afleggen van visites. Nogal wat klachten hebben betrekking op de huisarts die buiten kantoor tijd niet komt, ook al uit de patiënt of diens familie ernstige ongerustheid. Het aantal van deze klachten neemt toe, vooral door de waarneming via de huisartsenpost. Dit vraagt aandacht, ook omdat de helft van de gegrond verklaarde klachten waarin sprake is van acute dood, betrekking heeft op waarneming, vooral buiten kantoor tijd. Hubben: 'Wij concluderen dan ook dat het voor een waarnemer altijd verstandig is om een visite af te leggen of een patiënt te zien als deze zich overdui-



prof. mr. dr. Joep Hubben: 'Dat het aantal gegronde tuchtzaken licht is gedaald, betekent niet dat huisartsen tevreden achterover kunnen leunen.'

beeld: De Beeldredactie, Marco Vellinga



mr. Mirjam van Leusden-Donker: 'Veel artsen realiseren zich blijkbaar niet dat het "even geschreven briefje" in feite een geneeskundige verklaring is.'

delijk zorgen maakt en de diagnose telefonisch niet duidelijk is. Bij twijfel gaan, dus.'

Ook zijn er meer klachten die samenhangen met organisatorische problemen. Zoals een slecht georganiseerd contact met de praktijkassistente. Daardoor komt de ernst van een klacht soms onvoldoende door of is het de huisarts niet duidelijk dat een patiënt zorg nodig heeft. 'Assistentes doen steeds vaker de triage. Daarbij kunnen zich proble-

men voordoen', meent huisarts Jongerius.

'Die zijn deels te vermijden als de huisarts goede instructies geeft en duidelijk is over de verantwoordelijkheden. De arts hoort in een protocol vast

te leggen hoe de assistente moet handelen en moet haar niet zelfstandig laten beslissen, maar zich altijd – zeker achteraf – laten inlichten over de contacten met patiënten. De huisarts moet ervoor zorgen dat hij weet wat er aan het loket gebeurt en dat elk contact digitaal of in een schriftje wordt genoteerd. Dat gebeurt nog te weinig. Sommige artsen menen dat het daarmee onwerkbaar zou worden. Het heeft echter meer met werkwijze en routine te maken, dan dan dat het belastend is.'

Briefje van de dokter

Nieuw is dat de tuchtrechters in hun beslissing vaker verwijzen naar de standaarden van het NHG.

Pieter Jongerius, huisarts: 'Assistentes doen steeds vaker de triage. Daarbij kunnen zich problemen voordoen.'

Ze vragen zich daarbij af waarom een huisarts deze niet heeft gebruikt als richtsnoer voor zijn handelen. Inmiddels zijn er al meer dan vijftig van zulke NHG-richtlijnen. 'Het is verbazingwekkend dat huisartsen ze onvoldoende volgen', vindt Jongerius. 'Richtlijnen zijn immers geen nieuw fenomeen, de eerste waren er al in 1989. Ze worden óf slecht gelezen óf slecht onthouden. In het bijzonder geldt dat voor de KNMG-richtlijn voor het afgeven van een medische verklaring.' Het is opvallend dat de tuchtrechter in 47 van de ruim 350 gegrond verklaarde klachten een maatregel heeft opgelegd wegens een onterecht afgegeven medische verklaring. 'Ondanks herhaalde waarschuwingen in de literatuur, realiseren veel artsen zich blijkbaar nog steeds niet dat het schrijven van 'even een briefje' in feite een geneeskundige verklaring is', constateert Van Leusden-Donker. 'Deze wordt dan gebruikt in juridische zaken. Bijvoorbeeld over incest en mishandeling, zonder dat de huisarts er onderzoek naar heeft gedaan. Zulke verklaringen hebben juridische consequenties.'

In plaats van het afgeven van een verklaring over incest of mishandeling van kinderen, moet de behandelend huisarts de patiënt(e) verwijzen naar een onafhankelijk arts. Jongerius: 'Huisartsen moeten meer weerstand bieden aan patiënten en juristen die vaak hardnekkig blijven aandringen. Huisartsen schrijven veel briefjes, bijvoorbeeld dat een vakantie niet kan doorgaan wegens ziekte, maar in feite zijn dat allemaal geneeskundige verklaringen. Tucht-



De huisarts moet weten wat er aan het loket gebeurt

Casus: Onterecht geen huisbezoek

Klaagster belt om 05.56 uur met de huisartsenpost met het verzoek bij haar man langs te komen. De assistente vraagt wat er aan de hand is. Klaagsters man (39) heeft al een paar uur pijn op de borst, een drukkend gevoel alsof er een band om zijn borst zit, is benauwd, zweet af en toe, en is niet misselijk. Haar man heeft niet eerder hartklachten gehad. Desgevraagd komt de patiënt ook zelf aan de telefoon. Na overleg met de arts en bij navraag door de assistente meldt de patiënt dat hij een uur tevoren een paracetamol heeft ingenomen. De assistente stelt voor een glas melk te nemen met nog een paracetamol en, indien dat niet helpt, na een half uur terug te bellen. Dat is niet gebeurd; de patiënt overlijdt om 08.08 uur aan een hartstilstand.

Had de arts het telefoongesprek moeten overnemen en/of een huisbezoek moeten afleggen? De huisartsenpost was nog maar kort operationeel en de assistente had weinig ervaring. In zo'n situatie dient de arts het telefoongesprek over te nemen om een grondiger anamnese af te nemen en te vragen naar andere risicofactoren zoals familiale voorgeschiedenis, diabetes, hypertensie, een verhoogd cholesterolgehalte of rookgedrag. Evenmin zijn vragen gesteld over een mogelijke oorzaak van de lokale myogene pijn. Dat de arts onder de gegeven omstandigheden meende te kunnen volstaan met de hem gepresenteerde anamnese en zich dus te gemakkelijk heeft laten geruststellen, acht het college tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het geeft de arts een waarschuwing.

zaken gaan dikwijls over de vraag of het briefje wel een objectieve waarneming behelst. Een behandelend arts kan feitelijk niet objectief zijn; hij is er immers om de patiënt zo goed mogelijk te behandelen.' Behalve meer publiciteit en aandacht tijdens nascholing kan ook een automatische verwijzing naar de richtlijnen in het huisartsinformatiesysteem de huisartsen behoeden voor een misstap.

Verslaglegging

Een vijfde van de beslissingen van de tuchtrechter heeft mede betrekking op een gebrekkige verslaglegging. Vaak zijn er onvoldoende aantekeningen volgens de SOEP-codering gemaakt. De kritiek spijt zich vooral toe op de diagnostiek; is deze juist, op tijd gesteld, op welke gronden? Tijdens tuchtzaken blijken artsen zich nogal eens te baseren op andere argumenten dan aan de hand van de verslaglegging aannemelijk is. Hubben, die als advocaat bij Nysingh vaak artsen bijstaat: 'Ondanks de toegenomen automatisering is de verslaglegging dikwijls niet goed. Terwijl dat vrij makkelijk is te voorkomen. Die verslaglegging is ook belangrijk voor het verweer in een tuchtzak. Een goed verslag geeft de tuchtrechter houvast. Bovendien is het belangrijk nu meer huisartsen in deeltijd werken en gebruikmaken van praktijkondersteuning. Goede overdracht van de zorg vereist goede verslaglegging.'



Eerdere MC-artikelen naar aanleiding van de analyses van tuchtrechtuitspraken vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.

Er wordt tegenwoordig in het geval van grensoverschrijdend gedrag strenger gestraft dan voorheen, constateren de onderzoekers. Vaker wordt daarvoor een schorsing of doorhaling van inschrijving in het BIG-register opgelegd. 'Bij seksuele intimiteit wordt de huisarts direct aan de hoogste boom opgehangen. Bij ernstige missers rond euthanasie ligt dat anders', constateert Hubben. 'Dat is opmerkelijk omdat het toch om leven en dood gaat. Huisartsen die zich niet aan fundamentele richtlijnen voor euthanasie hebben gehouden, geen SCEN-arts raadplegen, tegen diens advies handelen, of als er geen sprake is van een consistent verzoek, komen er af met een waarschuwing of een berisping, zonder dat die maatregel wordt gemotiveerd.'

Volle honderd procent

Dat de onderzoekers een boek uitgeven (*zie kader Klachten over huisartsen*), waarin alle 359 gegronde verklaarde tuchtrechtzaken gedetailleerd staan beschreven, is niet om huisartsen op te knopen of te laten zien hoe slecht het gaat. Integendeel, het gaat juist steeds beter, meent Hubben. 'Veel zaken blijven echter onbekend en komen alleen terecht in het archief van de hoofdinspecteur. Slechts in ongeveer 10 procent van alle gevallen leggen de tuchtrechters publicatie van het vonnis op omdat ze de zaak van algemeen belang vinden. Wij ontdekten dat in één van de vijf zaken die publicatie niet eens plaatsvindt. Wij publiceren dit boek daarom ter lering en preventie.' Jongerius: 'Voor mij als huisarts is dit weer een les dat wij een razend moeilijk vak hebben. Als je je aandacht er niet voor de volle honderd procent bij hebt, kan het zo misgaan. Sommige zaken hadden mij ook kunnen overkomen. Toch worden er maar weinig fouten gemaakt. Of we hebben de afgelopen jaren ontzettend geboft.' 

Klachten over huisartsen

Na eerder onderzoek van tuchtrechtelijke uitspraken over anesthesiologen, apothekers, chirurgen, psychiaters, gynaecologen, tandartsen en kno-artsen zijn nu de huisartsen aan de beurt. Hubben c.s. analyseerden en beschreven alle gegronde verklaarde klachten over huisartsen die door de tuchtcollages tussen 1997 en 2007 zijn behandeld.



J.H. Hubben, M.B. van Leusden-Donker en P. Jongerius, *Huisarts en tuchtrecht*, Sdu Uitgevers, 496 blz., 50 euro.