



NIET -  
ONTVANKELIJK

▶ ONGEGROND/  
AFGEWEZEN

## Wie is verantwoordelijk: huisarts of hap?

Huisartsen die diensten draaien op een huisartsenpost, doen dat op basis van een medewerkingsovereenkomst. Zij werken dan samen met personeel dat in dienst is bij de huisartsenpost. Als gevolg hiervan is vaak onduidelijk wie verantwoordelijk is voor de kwaliteit van zorg: de huisarts of de huisartsenpost? Zo ook in deze zaak, over twee klachten van de partner van een inmiddels overleden patiënt. De partner verwijt de huisarts inadequaat handelen.

Uit het feitencomplex blijkt dat de huisarts had vertrouwd op de informatie zoals verstrekt door de ervaren assistente. Het handelen van de assistente en de aanwezige instructies lieten te wensen over. Kan dat de huisarts worden aangerekend?

Zowel het regionaal tuchtcollege als het Centraal Tuchtcollege verklaart de klachten tegen de huisarts ongegrond. Opvallend is dat het CTG apart vermeldt dat als er sprake is geweest van een

fout van de assistente de arts daarop niet tuchtrechtelijk kan worden aangesproken. De arts bleek immers niet bij de organisatie van de hap zodanig betrokken dat daaruit een (mede)verantwoordelijkheid voortvloeide waarop hij tuchtrechtelijk kan worden aangesproken. Een belangrijke uitspraak voor zowel huisartsen als huisartsposten.

**Hans van Santen**, huisarts  
**prof. Aart Hendriks**, jurist

### Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 18 juni 2013

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.392 (...).

## 01

### Verloop van de procedure

A – hierna klager – heeft op 5 december 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen C – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 21 augustus 2012, onder nummer 2011-244, heeft dat college de klacht ongegrond verklaard en afgewezen. (...)

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 april 2013, (...).

## 02

### Beslissing in eerste aanleg

(...)

#### '2. De feiten

D, geboren in 1955 te B, was de partner van klager. Op zaterdag 18 december 2010 om 10.39 uur heeft klager telefonisch contact opgenomen met de (spoed)dienst van de huisartsenpost E te B, omdat D (hierna: patiënte) het benauwd had en moeite had met ademen. Naar aanleiding van dit telefoongesprek, dat gevoerd werd met de assistente van de huisartsenpost, heeft de

dienstdoende arts, huisarts F, op 18 december 2010 om 11.00 uur een visite afgelegd. In het rapport van de visite is de diagnose emfyseem/COPD genoteerd. Bij expiratie was sprake van piepen en rhonchi. Door die huisarts is prednison en een Augmentin-kuur voorgeschreven.

Op 19 december 2010 om 00.23 uur heeft klager wederom contact opgenomen met de spoeddienst van de huisartsenpost en aangegeven dat de situatie van patiënte in de loop van de dag en nacht was verslechterd en dat deze zeer benauwd was, veel hoestte en moeilijk sprak.

Klager is te woord gestaan door de assistente van de huisartsenpost. Deze heeft met klager en patiënte gesproken. Ten tijde van dit telefoongesprek was de arts één van de dienstdoende artsen op de huisartsenpost. De assistente heeft na ruggespraak met de arts klager geadviseerd patiënte wederom Ventolin (salbutamol-inhalatie) toe te dienen en als de situatie niet snel zou verbeteren weer contact op te nemen met de huisartsenpost. Tevens is – op aandringen van klager – door de assistente een visite van de arts toegezegd met de urgentie U3.

(...)Klager heeft (...) om 00.38 uur wederom met de huisartsenpost contact opgenomen en de assistente gevraagd om een ambulance, aangezien patiënte steeds wegviel. Toen bleek dat patiënte tijdens dit gesprek bewusteloos geraakt was en niet meer ademde, heeft de assistente klager toegezegd dat zowel de ambulance als de arts onmiddellijk naar klager zou worden gestuurd.

De assistente heeft tijdens dit gesprek klager telefonisch met de arts verbonden. Na kort klager te hebben aangehoord, is deze om 00.39 uur richting patiënte gaan rijden. De assistente heeft tevens de ambulance naar patiënte gestuurd. (...)

De assistente heeft vervolgens klager reanimatieadviezen gegeven. De arts is bij patiënte om 00.57 uur aangekomen en is meteen met de verdere reanimatie gestart.

De ambulance is om 01.01 uur bij patiënte aangekomen en heeft de reanimatiehandelingen overgenomen. Patiënte is kort daarop overleden.

Naar aanleiding van een melding over de onderhavige gebeurtenissen aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft een interne commissie van de Centrale Huisartsen Posten G. onderzoek gedaan. Daarbij is geconcludeerd, (...) dat tijdens het gesprek om 00.25 uur vanuit de NHG-telefoonwijzer onvoldoende vragen zijn gesteld en dat de toenemende benauwdheid van patiënte een visite rechtvaardigde. Voor het telefoongesprek om 00.38 uur is geconcludeerd, (...) dat de assistente met betrekking tot de telefonische reanimatieadviezen evenmin heeft gehandeld conform de NHG-telefoonwijzer (...).

### 3. De klacht

Klager verwijt de arts, (...) dat:

- de arts die tijdens het met de assistente om 00.23 uur gevoerde telefoongesprek gedeeltelijk aanwezig was, onvoldoende vragen heeft laten stellen omtrent de gezondheid van patiënte en nagelaten heeft klager of patiënte zelf te woord te staan (...);
- de arts tijdens het tweede telefoongesprek om 00.38 uur, in paniek heeft gehandeld toen hij hoorde dat patiënte niet meer ademde, klager toen niet heeft gerustgesteld en aan deze geen reanimatieadviezen heeft gegeven.

### 4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

### 5. De beoordeling

**5.1** Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel overweegt het college als volgt.

Uit de stukken, waaronder de transcriptie van het telefoongesprek tussen klager en de assistente van de huisartsenpost om 00.23 uur, (...) kan worden opgemaakt dat de arts tijdens dat gesprek de assistentenruimte toevallig passeerde en door de assistente bij het telefonisch medisch consult van klager betrokken werd. De assistente legde de arts de situatie van patiënte uit en wees hem op het verslag van het eerdere huisbezoek door de dienstdoende arts de ochtend ervoor, zichtbaar op

het computerscherm van de assistente. De assistente deelde de arts voorts mede dat de benauwdheid van patiënte sinds dat bezoek ondanks de medicatie verslechterd was, maar dat de patiënte haar kort tevoren nog te woord had kunnen staan. De arts informeerde tijdens het gesprek tussen klager en assistente naar het gebruik van de inmiddels voorgeschreven medicatie en vroeg wanneer patiënte voor het laatst een salbutamol-inhalatie (Ventolin) toegediend had gekregen. Uit het antwoord van klager bleek dat de laatste inhalatie drie uur ervoor was geweest.

De assistente heeft na ruggespraak met de arts klager geadviseerd patiënte een nieuwe salbutamol-inhalatie toe te dienen en terug te bellen indien de situatie niet zou verbeteren. Tevens is door de assistente – na aandringen van klager – een visite van de arts toegezegd.

In zijn verweer heeft de arts gewezen op het feit dat de assistente een speciaal geschoolde doktersassistente was die opgeleid was om situaties telefonisch te beoordelen en triage te plegen. De arts, die op dat moment als enige arts aanwezig was op de huisartsenpost aangezien zijn collega visite aan het rijden was, was bezig met het behandelen van een patiëntje. Op grond van de aan hem door de assistente verstrekte informatie – met name het feit dat patiënte de assistente te woord kon staan hetgeen een aanwijzing vormde voor een mate van benauwdheid die niet alarmerend was en het feit dat patiënte drie uur ervoor voor het laatst Ventolin had gebruikt – meende de arts over voldoende informatie te beschikken om het advies zoals gegeven te kunnen verstrekken.

Het college is van oordeel dat in de gegeven omstandigheid – een nachtdienst van de huisartsenpost waarbij slechts één arts aanwezig was die naast het behandelen van patiënten ook de assistentes bij telefonische consulten moest bijstaan – de arts zich bij zijn beoordeling mocht baseren op de informatie die de assistente omtrent de patiënte verstrekte. Het is niet uitgesloten dat de assistente de gezondheidstoestand van patiënte tijdens het gesprek met klager om 00.23 uur zelf verkeerd heeft ingeschat. Gelet echter op de concrete gegevens die door de assistente aan de arts omtrent de situatie van patiënte zijn verstrekt en de nadere gegevens die de arts tijdens het telefoongesprek via assistente van klager heeft opgevraagd, kan de arts van deze mogelijk foute taxatie geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Op dat moment behoefde hij er niet aan te twijfelen dat hij volledig was geïnformeerd, en behoefde hij voor de beoordeling geen nader onderzoek in te stellen door klager zelf te woord te staan. Het eerste klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

**5.2** Met het tweede klachtonderdeel richt klager zich tegen de handelwijze van de arts tijdens het gesprek van klager met de

huisartsenpost om 00.38 uur. Tijdens dat gesprek is volgens klager de arts in paniek geraakt, heeft hij onvoldoende vragen gesteld, alleen “ok” gezegd en de telefoon aan de assistente weer teruggegeven zonder klager rustig en duidelijk reanimatieaanwijzingen te geven of deze te kalmeren. De arts ontkent dat bij hem sprake was van paniek en stelt zich op het standpunt dat hij gegeven de situatie – volgens de informatie van klager ademde patiënte niet meer – het belangrijk vond om met alle mogelijke spoed naar patiënte toe te gaan. Dat hij daarbij slechts het woord “ok” heeft gebruikt is volgens de arts ongelukkig geweest. (...) Het college onderkent het benarde karakter van de situatie waarin klager zich bevond in de laatste momenten van het leven van patiënte en de daarbij horende gevoelens van paniek en onmacht. Het college ziet evenwel in de handelwijze van de arts tijdens en na het gesprek met klager geen aanknopingspunten voor het oordeel dat de arts een tuchtrechtelijk verwijt valt te maken. Dat de arts na het aanhoren van klager en gezien de ernst van de situatie besloten heeft om ook onmiddellijk naar patiënte toe te gaan en de reanimatieadviezen aan de assistente over te laten is niet onbegrijpelijk. Dat de communicatie hieromtrent beter had gekund laat het voorgaande onverlet. (...) Uit de bevindingen van het intern onderzoek (...) blijkt dat de reanimatieadviezen van de assistente niet optimaal zijn geweest. Het bevreemdt het college wel dat de assistente niet over een juiste werkinstructie inzake reanimatie beschikte en dat binnen de huisartsenpost geen duidelijke richtlijn voorhanden was die bepaalde hoe en door wie dient te worden gehandeld in een dergelijke levensbedreigende situatie. Klager heeft ter zitting aangegeven dat hij zich door de huisartsenpost in de steek gelaten heeft gevoeld in de laatste dag en vooral uur van het leven van zijn partner. Hoewel het college begrip heeft voor dit gevoel kan dat er niet toe leiden dat de arts in deze een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Het tweede klachtonderdeel is eveneens ongegrond.’

## 03

### Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

## 04

### Beoordeling van het hoger beroep

(...)

**4.3** Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft en neemt over de overwegingen die het regionaal tuchtcollege aan zijn beslissing ten grondslag heeft gelegd en maakt die tot de zijne, behalve wat betreft de laatste alinea van overweging 5.2. In plaats daarvan overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

**4.4** Het college is van oordeel dat in de gegeven omstandigheden de arts zich bij zijn beoordeling heeft mogen baseren op de informatie die de assistente omtrent de patiënt verstrekke. Deze

assistente was een speciaal geschoolde doktersassistente die was opgeleid om situaties telefonisch te beoordelen en triage te plegen. Het is geenszins uitgesloten dat de assistente de gezondheidstoestand van de patiënte tijdens het gesprek met klager om 00.23 uur verkeerd heeft ingeschat. Gelet echter op de concrete gegevens die de assistente aan de arts omtrent de situatie van de patiënte heeft verstrekt en die de arts op het computerscherm heeft waargenomen alsmede op de nadere gegevens die de arts tijdens het telefoongesprek via de assistente van klager heeft opgevraagd, kan de arts van deze mogelijk foute taxatie geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Op dat moment behoefde de arts er niet aan te twifelen of hij volledig was geïnformeerd en behoefde hij voor de beoordeling geen nader onderzoek in te stellen door klager en/of de patiënte zelf te woord te staan. Het college merkt hierbij nog het volgende op. Voor zover in dit geval sprake is geweest van een fout van de assistente die is terug te voeren op een onvoldoende instructie of begeleiding vanuit de organisatie van de huisartsenpost, is niet gebleken dat de arts bij die organisatie zodanig was betrokken dat uit die betrokkenheid een (mede)verantwoordelijkheid voortvloeide waarop hij tuchtrechtelijk als arts kan worden aangesproken. Het eerste klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

**4.5** De voorgaande overwegingen leiden tot het oordeel dat het hoger beroep van klager moet worden verworpen. (...)

## 05

### Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- verwerpt het beroep;

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

Deze beslissing is gegeven door mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. J.P. Balkema en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen, drs. F.M.M. van Exter en drs. H.J. Blok, leden-beroepsgenoten, en mr. drs. E.E. Rippen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 18 juni 2013. ■

#### web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op [medischcontact.nl/uitspraak](http://medischcontact.nl/uitspraak). Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.