

uitspraak tuchtcollege

Falende controle op praktijkassistente

Een baby van ruim zes maanden met koorts overlijdt aan de gevolgen van een pneumokokkenmeningitis, dit ondanks onderzoek door een huisarts op de huisartsenpost en later telefonisch consulteren van een praktijkassistente. Een ramp voor alle betrokkenen, dat is zeker. De kern in onderstaande tuchtzaak is of het de aangeklaagde (andere) huisarts is aan te rekenen dat zijn praktijkassistente de dag na het onderzoek op de post een telefoontje zelf afhandelt en over de inhoud daarvan de huisarts niet informeert. Het regionaal tuchtcollege achtte de klacht niet gegrond omdat de huisarts ervan mocht uitgaan dat zijn goedopgeleide praktijkassistente binnen zijn praktijksetting adequaat zou handelen en de zeffunctie naar behoren zou vervullen.

Het hoogste tuchtcollege verwerpt het verweer van de huisarts echter en geeft hem een 'zakelijke' waarschuwing. Het feit dat zijn assistente telefonisch door de ouders is benaderd en zij daarvan noch een aantekening heeft gemaakt noch met hem heeft overlegd, wordt hem persoonlijk aangerekend. Er schort iets aan de praktijkorganisatie als zoiets kan gebeuren. Een praktijkassistente is niet bevoegd zelfstandig een anamnese op te nemen en op grond daarvan al dan niet medisch beleid in te zetten, aldus het Centraal Tuchtcollege.

Misschien is het raadzaam om aan de hand van deze casus de procedure binnen uw eigen praktijk nog eens kritisch tegen het licht te houden. De verantwoordelijkheid van een arts reikt ver, dat blijkt maar weer.

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

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (ingekort redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer 2006/109 van: A en B, beiden wonende te C, appellanten, klagers in eerste aanleg, gemachtigden: D en E, beiden wonende te C en F, zonder bekende woon- of verblijfplaats in Nederland, tegen K, huisarts te C, verweerder in hoger beroep en in eerste aanleg, gemachtigde mr. J.J.W. Remme, advocaat te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

Appellanten - hierna te noemen klagers - hebben op 14 januari 2005 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen verweerder - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 8 maart 2006, onder nummer 0511b, heeft dat college de klacht afgewezen. (...)

2. Beslissing in eerste aanleg

De in eerste aanleg ingediende klacht, het daartegen gevoerde verweer en de overwegingen die het regionaal tuchtcollege aan de beslissing ten

grondslag heeft gelegd houden het volgende in.

'3. Het standpunt van klagers en de klacht

Aan de assistente van verweerder heeft klaggster meegedeeld dat het hele gezin griepig was, P sedert zondag plotse-ling heel hoge koorts had (41,5 graden Celsius), niet wilde eten, amper dronk en roze urine had. Zij heeft voorts verteld dat zij zondagavond al met P bij de huisartsenpost was geweest, waar de diagnose griep was gesteld, dat de paracetamol maar eventjes hielp en dat zij heel ongerust was. Zij heeft om een spoedconsult gevraagd, maar de assistente vond dat niet nodig en zei dat zij de volgende dag naar haar eigen huisarts moest gaan als de baby niet genoeg zou drinken. Het is echter ondenkbaar dat een assistente zelfstandig beslist dat een spoedvisite niet nodig is. Bovendien heeft de assistente verzuimd aantekening van het telefoongesprek te maken. Dit verwijtbare gedrag van zijn assistente is verweerder aan te rekenen, die aldus verantwoordelijk is dat P niet eerder is doorverwezen en de hersenvliesontsteking niet eerder adequaat

is behandeld en zo een fataal verloop heeft gehad.

4. Het standpunt van verweerder
Hij noch zijn assistentes, die over een langjarige ervaring beschikken, kunnen zich herinneren dat op die maandag een telefoongesprek met klaggster is gevoerd. Hij sluit uit dat tijdens dit gesprek symptomen zijn vermeld die onmiddellijk tot een nader onderzoek en behandeling noodzaakten en om een spoedconsult is verzocht. Indien telefonisch mededelingen waren gedaan als door klagers aangegeven en/of om een spoedvisite was verzocht, zou hiervan zeker nota zijn genomen en zou hierop op passende wijze zijn gereageerd. Binnen zijn praktijk is het vaste regel dat de door zijn assistentes zelfstandig afgehandelde telefoongesprekken met hem worden besproken en/of dat hij de schriftelijke registratie hiervan doorneemt. Van contacten met patiënten van collega-huisartsen worden altijd schriftelijke verslagen gemaakt, die nog dezelfde dag naar de eigen huisarts worden gefaxt. Nu een en ander niet heeft plaatsgevonden, gaat hij ervan uit dat klaggster met de assistente slechts een algemeen of informatief gesprek heeft gevoerd. Het is ondenkbaar dat in zijn praktijk een assistente zelfstandig beslist dat het afleggen van een visite niet nodig is en dat betrokkene maar de volgende dag de eigen huisarts dient te raadplegen.

5. De overwegingen van het college
Het staat buiten kijf dat het ziektebeloop en daaropvolgend overlijden van P haar familie in ontredde-ning heeft achtergelaten. In dit verband wijst het college erop dat de (bacteriële) pneumokokkenmeningitis, waarvan hier sprake is, in vergelijking met de vaker voorkomende virale meningitis over het algemeen veel fulminanter verloopt, met een hogere graad van morbiditeit en restletsels en mogelijk mortaliteit tot gevolg. Uitgangspunt is dat aan het tuchtrecht voor de gezondheidszorg het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag ligt. Dit betekent dat verweerder geen tuchtrechtelijk verwijt treft, indien hij goede afspraken met zijn praktijkassistente heeft gemaakt en erop mag vertrouwen dat zij deze afspraken nakomt, alsmede in het algemeen indien hem ook overigens niet kan worden verweten dat hij met betrekking tot de vervulling van de 'zeef-

functie van de assistente in de organisatie van zijn praktijk is tekortgeschoten. In de huisartsenpraktijk is immers een door een assistente uitgeoefende zeeffunctie onmisbaar. De assistente dient evenwel in beginsel alle contacten met patiënten, in elk geval achteraf, aan de arts mee te delen. Een assistente die over voldoende ervaring beschikt, mag eenvoudige gevallen waarover geen onzekerheid bestaat zelf afdoen, maar zij moet ook daarvan achteraf mededeling doen aan de arts. Elk geval waarin redelijke twijfel mogelijk is, moet vooraf aan de arts worden voorgelegd. In de gevallen dat een goedopgeleide, regelmatig bijscholende assistente op basis van zorgvuldig en gestructureerd vergaarde informatie evenwel kan volstaan met het vervullen van een voorlichtende rol en er geen sprake is van een besluit tot het al dan niet inzetten van een medisch beleid, vindt de regel dat de assistente in elk geval achteraf alle contacten met patiënten aan de arts moet meedelen uitzondering. Verweerder heeft naar het oordeel van het college aannemelijk gemaakt dat hij binnen de hierboven omschreven kaders goede afspraken met zijn adequaat opgeleide en geïnstrueerde praktijkassistentes heeft gemaakt en hij erop mag vertrouwen dat zij deze afspraken nakomen. Het college heeft geen aanwijzing dat verweerder ook overigens met betrekking tot de vervulling van de zeeffunctie van de assistentes in de organisatie van zijn praktijk is tekortgeschoten. Of het telefoongesprek tussen klaagster en de assistente een algemeen informatief karakter heeft gehad dan wel hierin de gestelde symptomen zijn meegedeeld en om een spoedconsult is verzocht, kan daarbij in het midden worden gelaten nu ook in het laatste geval zulks niet tot een persoonlijke verwijtbaarheid van verweerder zou leiden. Bovenstaand leidt tot de slotsom dat de klacht ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.'

3. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de volgende feiten. Op zondagavond 16 maart 2003 omstreeks 19.00 uur heeft klaagster zich vergezeld van haar schoonmoeder met haar doch-

terte P, geboren 2 september 2002, tot de huisartsenpost te C gewend.

De dienstdoende huisarts op de post heeft in het waarneembericht over dit consult het volgende genoteerd:

S) Sinds vanmorgen temp, drinkt amper, slaapt veel, niet kortademig, 1 keer gebraakt, geen diarree, Urine ruikt sterk en vreemde kleur. Paar dagen verkouden, neus verstopt en hoesten. Heden koorts.

O) Hangerig. Koorts. Turgor goed. Cor / pulm ga, Keel gb, Trommelvlieszen ga, Neurologisch ga, niet nekstijf.

E) Viraal infect (met de anderen van het gezin)

P) Paracetamol 0.120 sup in huis.

Op maandag 17 maart 2003 heeft klaagster zich telefonisch gewend tot de praktijk van de arts, die toen voor haar eigen huisarts waarnam, waar zij door een praktijkassistente te woord is gestaan. Nadat klagers zich de volgende dagen nog met P tot andere huisartsen hadden gewend, is P op 20 maart 2003 in het Q te R aan de gevolgen van een pneumokokkenmeningitis overleden.

4. Procedure in hoger beroep

4.1. Klagers hebben in hun beroepschrift grieven geuit tegen de vaststelling van de feiten door het regionaal tuchtcollege en tegen de overwegingen op grond waarvan dat college tot het oordeel is gekomen dat de klacht ongegrond is.

4.2. De arts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd met conclusie het beroep te verwerpen.

Beoordeling

4.3. Het Centraal Tuchtcollege heeft de feiten opnieuw vastgesteld, zodat klagers geen belang hebben bij hun grief gericht tegen de feitenvaststelling door het regionaal tuchtcollege. Voor zover klagers verzoeken de feiten aan te vullen en/of aan te passen, wordt aan dat verzoek voorbijgegaan. Het is aan het Centraal Tuchtcollege om te bepalen welke (vaststaande) feiten voor de beoordeling van het voorliggende geschil van belang zijn.

4.4. De arts was niet ter terechtzitting aanwezig. Het Centraal Tuchtcollege acht zich op grond van de stukken voldoende voorgelicht en heeft geen aanleiding gevonden om de zaak aan

te houden om de arts te horen, zoals door klagers is gevraagd.

4.5. In deze zaak gaat het om het volgende. Klaagster heeft op maandag 17 maart 2003 de praktijk van de arts gebeld en toen gesproken met een praktijkassistente. Dat gesprek is door de praktijkassistente niet vastgelegd. Evenmin is de arts door de praktijkassistente van het telefonische contact op de hoogte gesteld. Beoordeeld moet worden of tijdens bedoeld telefonisch contact aan klaagster en P die medische zorg is geboden waarop zij in redelijkheid aanspraak mochten maken en, zo dat niet het geval is geweest, of de arts daarvan een tuchtrechtelijk verwijt moet worden gemaakt. Daartoe overweegt het Centraal Tuchtcollege het volgende.

4.6. Tegenover de stelling van klagers, dat klaagster heeft gebeld met het verzoek om een consult voor een baby met koorts, is het verweer van de arts dat er waarschijnlijk sprake is geweest van een informatief gesprek waarbij geen feiten of omstandigheden naar voren zijn gekomen die erop wijzen dat de gezondheidstoestand van P zodanig was dat verdere actie moest worden ondernomen. Het Centraal Tuchtcollege verwerpt dit verweer. Evident is dat in een huisartsenpraktijk een door de praktijkassistente uit te oefenen zeeffunctie onmisbaar is. Een praktijkassistente dient echter in beginsel van alle contacten met patiënten, in ieder geval achteraf, mededeling te doen aan de arts. Een praktijkassistente die over voldoende ervaring beschikt, mag eenvoudige gevallen waarover geen onzekerheid bestaat eventueel zelf afdoen, maar zij moet ook daarvan achteraf mededeling doen aan de arts. De zeeffunctie houdt niet in dat een praktijkassistente zelfstandig een anamnese opneemt en op grond daarvan al dan niet een medisch beleid inzet. Daartoe is de praktijkassistente niet bevoegd. Als zij dat toch doet, moet ervan worden uitgegaan dat de arts onvoldoende het belang heeft benadrukt van het doorgeven van bevindingen aan hem en/of onvoldoende controle daarop heeft uitgeoefend.

4.7. Zoals ook door het regionaal tuchtcollege is overwogen, vindt de regel dat de praktijkassistent in elk geval

Helder en transparant

Het leek zo mooi, het opleidingsfonds. Elke aios een eigen rugzakje met geld, en dan in overleg tussen aios, academie en algemeen ziekenhuis het ideale opleidingsschema invullen. Helaas, de praktijk is weerbarstig. Rond het opleidingsfonds is een krankzinnige bureaucratie ontstaan. Veel verschillende organisaties en instanties bemoeien zich met de verdeling van de aiosplekken. Volgens VWS is de verdeling 'helder en transparant'. Dus moeten er cijfers komen: hoeveel aios zitten er waar, hoeveel stromen er uit, hoeveel kunnen er instromen? De belangen zijn groot. In totaal gaat het om honderden miljoenen euro's en de toekomst van het medisch-specialistische vak. Des te triester is het om te constateren dat het een zootje is. Jonge opleidingen, waar nog niemand uitstroomt, zijn de klos, omdat de instroom - in de wijsheid van het 'heldere en transparante' systeem - wordt bepaald door de uitstroom. Ook bij gecombineerde opleidingen in academie en algemeen ziekenhuis gaat het fout: de aios stroomt op de ene plaats in en op de andere uit. Dat snapt het 'heldere en transparante' systeem niet: uitstroom bepaalt immers instroom. Het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) en VWS erkennen dat het fout gaat en beloven beterschap. In 2009 wordt het allemaal beter geregeld. Helder en transparant! De aios die in 2008 beginnen, zijn echter de sigaar. Zo kan een aios gynaecologie niet haar opleiding in Zwolle beginnen (terwijl iedereen het erover eens is dat dit voor haar opleiding het beste is). We kunnen niet tot 2009 wachten. Ook de aios van 2008 verdienen een goede opleiding. Da's helder en transparant.

Paul Brand,
kinderarts

achteraf alle contacten met patiënten aan de arts moet meedelen, uitzondering in de gevallen dat een goed opgeleide, regelmatig bijscholende, assistente op basis van zorgvuldig en gestructureerd vergaarde informatie kan volstaan met het vervullen van een voorlichtende rol en er geen sprake is van een besluit tot het al dan niet inzetten van medisch beleid. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is evident dat zo'n geval zich hier niet heeft voorgedaan. Gelet op de stukken en het verhandelde ter terechtzitting, waaronder de verklaring van getuige N dat zij aanwezig was toen klagster met de praktijkassistente belde en het gesprek ook heeft kunnen volgen, is voldoende aannemelijk dat tijdens het telefoongesprek dat klagster voerde met de praktijkassistente, aan de orde is geweest dat het ging om een baby van ruim zes maanden met koorts, dat klagster de avond tevoren met de baby de huisartsenpost had bezocht, dat zij de volgende dag haar eigen huisarts moest raadplegen en dat het dus in een tijdsbestek van minder dan 24 uren een tweede hulpvraag betrof. Zo klagster die gegevens niet zelf heeft gemeld, had een en ander bij behoorlijk uitvragen door de praktijkassistente boven water moeten komen. Onder die omstandigheden mocht de praktijkassistente de zaak niet zelf afhandelen, te meer nu het ging om een baby die in de praktijk van de arts niet bekend was. Het had op haar weg gelegen met de arts overleg te plegen, althans een aantekening van het gesprek te maken en deze aan de arts voor te leggen.

4.8. Al het voorgaande betekent naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dat de praktijkassistente door de wijze waarop zij het telefonisch gesprek met klagster heeft afgehandeld, is tekortgeschoten in de hulpverlening aan klagster en P. Bij de beantwoording van de vraag in hoeverre de arts daarvoor verantwoordelijk is, moet ervan worden uitgegaan dat aan het tuchtrecht in de gezondheidszorg het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag ligt. Wanneer een hulpvraag als hierboven omschreven door de praktijkassistente niet wordt geregistreerd en niet aan de arts wordt gemeld, schort er iets aan de praktijk-

organisatie, waarvoor de arts persoonlijk verantwoordelijkheid draagt. Daarmee is de arts tekortgeschoten in de zorg die klagster en P had moeten worden geboden. De klacht is gegrond en de tuchtrechtelijke maatregel van waarschuwing is hier op zijn plaats. Hierbij moet worden opgemerkt dat deze maatregel moet worden gezien als een zakelijke terechtwijzing die de onjuistheid van een handelwijze naar voren brengt.

4.9. Het voorgaande betekent dat de beslissing waarvan beroep niet in stand kan blijven. Het Centraal Tuchtcollege zal opnieuw rechtdoende als volgt beslissen. Om redenen van algemeen belang zal de beslissing op na te melden wijze worden gepubliceerd.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep

en opnieuw rechtdoende

- verklaart de klacht gegrond, en
- legt aan de arts de maatregel van waarschuwing op;

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, Gezondheidsrecht Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing. Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. G.P.M. van den Dungen en mr. W. Jonkers, leden-juristen en dr. G. Derksen-Lubsen en H.J. Blok, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 4 maart 2008, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op onze site:

www.medischcontact.nl. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.