

uitspraak tuchtcollege

Tegelijk telefoneren en injecteren

Multitasking is modern, maar de invulling die een anesthesioloog eraan gaf, kan echt niet door de beugel. Hij verrichtte met één hand een discusdenervatie C6/C7, terwijl hij gelijktijdig met zijn andere hand een niet-dringend telefoongesprek voerde.

Hoewel de arts aangaf dat hij de ingreep gemakkelijk met één hand kon doen, kreeg hij toch een berisping aan zijn broek, mede door zijn steeds wisselende en volgens het Centraal Tuchtcollege volstrekt ongeloofwaardige verklaringen. Dat hij al twee eerdere waarschuwingen op zijn conto had vanwege een verwijtbaar gebrek aan informatie en dat hij nu eveneens op communicatief gebied respectloos en onbeleefd met zijn patiënte omging, werkte niet in zijn voordeel. Maar in het bijzonder ook het tegelijkertijd doen van twee totaal verschillende dingen werd hem aangerekend. Een arts hoort zich volledig te concentreren op zijn medisch handelen en zich niet tegelijkertijd bezig te houden met andere zaken.

Hoewel dit volstrekt vanzelfsprekend is, bent u gewaarschuwd. U wordt aandachtig en kritisch geobserveerd. Is dat erg? Nee, u zou dat zelf toch ook doen als patiënt? Een goede organisatie, waarachtige aandacht voor de patiënt en uitleg blijven geven over wat je doet. Zo moeilijk is dat nou ook weer niet.

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

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 14 december 2010
(ingekort door redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/256 van A, anesthesioloog, wonende te B, appellant, verweerder in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht, tegen C, wonende te B, verweester in hoger beroep, klaagster in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C, hierna klaagster, heeft op 17 april 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen A, hierna de arts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 juni 2009, onder nummer 2008 H 052, heeft dat college aan de arts de maatregel van berisping opgelegd. (...)

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2. De feiten

De arts is als enige anesthesioloog/pijnbestrijder werkzaam in het F-ziekenhuis te B. Zijn werk bestaat voor een groot

deel uit het verrichten van discusdenervaties.

Klaagster was in 2008 naar de arts verwezen in verband met pijnklachten in de nek welke uitstraalden naar beide handen.

Op 7 april 2008 heeft de arts klaagster onderzocht en daarbij de zijns inziens exacte locatie van de pijn vastgesteld. De arts concludeerde dat sprake was van een degeneratieve discogene cervico-brachialgie beiderzijds, waarvoor hem een discusdenervatie C6/C7 de aangewezen therapie leek.

Tijdens genoemd consult heeft hij klaagster geïnformeerd over de door hem gestelde diagnose en een voorlichtingsformulier verstrekt.

Op 10 april 2008 heeft klaagster zich aangemeld voor de discusdenervatie. Tijdens de behandeling heeft de arts een telefoongesprek gevoerd. Tijdens dat gesprek, dat werd gevoerd met iemand in G, heeft hij de naald met één hand in het eerder gemarkeerde gebied ingebracht. (...)

3. De klacht

Klaagster verwijt de arts haar zeer onheus te hebben bejegend. De arts is de behandeling begonnen op een moment

dat hij al aan het telefoneren was. Hij heeft niet alleen de verdoving maar ook de behandeling zelf (het inbrengen van de naald) met één hand uitgevoerd. (...)

(...)

5. De beoordeling

(...)

5.3 Wel is de klacht gegrond voor zover deze de bejegening van klaagster betreft. Het getuigt van onverschilligheid van de arts dat hij zonder noodzaak zich bij zijn behandeling van een patiënt heeft beziggehouden met en laten afleiden door andere zaken dan de behandeling van de patiënt, zoals het opnemen van de telefoon en het voeren van een telefoongesprek. De arts heeft het college er niet van weten te overtuigen dat hij in dit geval niet anders kon doen dan het telefoongesprek tijdens de behandeling aannemen en vervolgens een gesprek te voeren. Dit is verwijtbaar, temeer daar de arts zich achteraf tegenover klaagster niet heeft verontschuldigd en geen uitleg heeft gegeven voor zijn gedrag. Dat is ernstig, vooral ook omdat de arts ter zitting geen blijk heeft gegeven van inzicht dat klaagster als patiënt er recht op heeft dat de arts zijn aandacht uitsluitend aan zijn behandeling zou wijden. Het door hem gevoerde verweer, dat hij nu eenmaal vaak tijdens de behandeling van patiënten moet worden geraadpleegd voor belangrijke zaken, wekt geen indruk bij het college. De arts zal zijn praktijkuitoefening anders moeten inrichten en voor zijn al dan niet belangrijke andere contacten met derden andere momenten moeten reserveren. Het van zijn kant aangevoerde argument dat hij de onderhavige injectie zonder enig bezwaar kon combineren met het telefoongesprek miskent enerzijds dat de patiënt ook dan niet onverschilligheid behoeft te accepteren en anderzijds dat hij door het gebruik van de telefoon gedwongen is geweest om de injectie met één hand uit te voeren. Naar het oordeel van het college kan dat ook niet door de beugel. Dit klachtonderdeel is dus gegrond.

5.4 Wat de op te leggen maatregel betreft, overweegt het College als volgt. Aan de arts is in het verleden tweemaal een waarschuwing opgelegd, bij beslissingen

van 14 maart 2006 en 15 april 2008. In die twee zaken betrof het een verwijtbaar gebrek aan informatie, terwijl het thans onder meer gaat om een verwijtbaar gebrek aan communicatie. Beide verwij-

ten houden verband met elkaar. Mede op grond van de ontkennende houding van de arts ter zitting moet gevreesd worden dat de arts geen verandering in zijn gedrag zal aanbrengen. Daarom

kan nu niet meer volstaan worden met oplegging van de lichtste maatregel. De namens de arts in de stukken uitgesproken verontschuldiging aan klaagster brengt hierin geen verandering, al was het maar omdat zijn opstelling tijdens de zitting daarmee niet in overeenstemming te brengen is. Op grond van het voorgaande zal worden beslist als volgt. (...)

/selectie_van_de_inspectie

Twee keer bellen = alarm!

Zaaknummer: RTC Den Haag, 2009 T 112
Specialisme : huisarts
Uitspraak : waarschuwing
Klager : echtgenoot patiënte

Relevantie volgens de inspectie: In deze casus is de triage goed verlopen, heeft de triagist de gevaarsignalen goed uitgevraagd en doorgegeven aan de arts. De arts heeft hierop duidelijk verkeerd gereageerd. De klachten en symptomen waren alarmerend. Bovendien kan in de huisartsenpraktijk als algemene regel gelden: als er voor de tweede keer wordt gebeld: ga kijken!

Feiten: Op 28 juli 2008 om 22.21 uur belde klager met de huisartsenpost omdat zijn echtgenote misselijk was, moest overgeven, ernstige diarree had, steeds slapper werd en bijna niet at of dronk. De assistente heeft domperidom geadviseerd, zoveel mogelijk te drinken en indien de klachten niet zouden overgaan, opnieuw contact op te nemen. Op 29 juli 2008 om 3.00 uur belde klager opnieuw en meldde aan de assistente dat patiënte af en toe buiten westen was, verward was, op de grond was gevallen, heel kortademig was en dat hij dit zorgelijk vond. Klager vroeg om het afleggen van een visite. De assistente heeft overlegd met de arts, alle informatie adequaat doorgegeven en gemeld dat er volgens haar alarmsignalen waren. De arts heeft vervolgens (telefonisch) met klager gesproken en genoteerd dat patiënte veel buikpijn had, slap was, veel had gebraakt en maagpijn had. De arts adviseerde paracetamol en legde geen visite af. Diezelfde nacht is patiënte overleden, waarschijnlijk aan recente infarcteringen van het hart.

Overwegingen tuchtcollege: De arts heeft van de assistente alarmerende informatie ontvangen over de toestand van patiënte. Dat deze informatie mogelijk door de slaperige toestand van de arts niet voldoende tot hem is doorgedrongen is de arts aan te rekenen en ligt in zijn risicosfeer. De arts had klager hierover uitgebreider moeten bevragen. Gelet op de symptomen en de duur van de klachten bij patiënte, kon de arts niet volstaan met het advies om paracetamol te geven en had hij direct na het gesprek met klager een huisbezoek moeten afleggen. Dat klager rustig overkwam, doet daar niets aan af. Uit het feit dat hij, diep in de nacht, voor de tweede keer naar de huisartsenpost belde, blijkt bovendien genoegzaam dat hij zich zorgen maakte.

3. Beoordeling van het hoger beroep

3.1 Het beroep van de arts is gericht tegen de overwegingen 2, 5.3 en 5.4. van de bestreden beslissing. In zijn beroepschrift betwist de arts primair bij gebrek aan wetenschap de in overweging 2 van de beslissing van het regionaal tuchtcollege neergelegde feitelijke vaststelling dat hij tijdens de behandeling een telefoongesprek heeft gevoerd over de Olympische Spelen in Beijing en dat hij tijdens dat gesprek de naald met één hand in het eerder gemarkeerde gebied heeft ingebracht. Aldus is volgens de arts niet komen vast te staan wat zich feitelijk heeft afgespeeld en is de feitelijke grondslag van de klacht komen te ontvallen.

Subsidiair stelt de arts, alles overziend, van oordeel te zijn dat hij wellicht onbeleefd jegens klaagster heeft gehandeld, maar dat het verwijt dat het regionaal tuchtcollege hem daarvan maakt te zwaar is aangezet.

3.2 Klaagster heeft gemotiveerd verweer gevoerd met conclusie het beroep te verwerpen.

3.3 (...) Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

3.4 Op 10 april 2008 heeft de arts bij klaagster een discussienervatie verricht. In haar inleidend klaagschrift heeft klaagster de arts verweten dat hij voor de aanvang van de behandeling een op een draagbare telefoon inkomend gesprek heeft aangenomen en vervolgens al telefonierend zowel de aan de behandeling voorafgaande verdoving als de behandeling zelf heeft verricht. Het door de arts gevoerde gesprek ging, zo heeft klaagster toegelicht, over vaccinatie

De inspectie selecteert en becommentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak.

Zie voor alle feiten, het volledige commentaar van de inspectie én de overwegingen van het tuchtcollege:

www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie



in verband met in Peking uitgebroken tyfus, cholera en hepatitis.

In eerste aanleg, in het verweerschrift en de dupliek, heeft de arts de door klaagster gestelde feitelijke toedracht van het hem verweten handelen niet alleen niet weersproken maar zelfs bevestigd. Onder 11 en 12 van het verweerschrift staat in dit verband het volgende: 'Gedurende de behandeling van klaagster is verweerder gebeld door iemand uit het buitenland. Gezien het feit dat de aan te prikken locatie reeds was vastgesteld en gemarkeerd en gezien het feit dat verweerder voldoende bekwaam was om de naald met één hand te bedienen, heeft verweerder de beller telefonisch te woord gestaan. Tijdens de behandeling leek klaagster daarmee geen enkel probleem te hebben, reden waarom verweerder het telefoongesprek niet voortijdig heeft beëindigd.' En: 'Verweerder is zich erthans van bewust dat hij de telefoon beter niet had kunnen aannemen. Hij had op een later tijdstip terug moeten bellen.' En in dupliek onder 8: 'Met betrekking tot het beantwoorden van de mobiele telefoon heeft verweerder reeds aangegeven dat hij dit beter niet had kunnen doen. In aanvulling hierop wenst verweerder te benadrukken dat de injecties die klaagster in het kader van de behandeling heeft gekregen gewoonlijk met duim en wijsvinger van één hand worden gedaan. Het is dus niet zo dat de behandeling van klaagster door het aannemen van de telefoon anders is uitgevoerd dan gebruikelijk.'

Ter terechtzitting in eerste aanleg (d.d. 14 april 2009) heeft de arts de door klaagster gestelde feitelijke toedracht evenmin duidelijk betwist. Volgens het daarvan opgemaakte proces-verbaal heeft de arts bij die gelegenheid weliswaar verklaard dat hij zich het voorval niet meer kan herinneren, maar eveneens dat de door hem gevoerde behandeling bestaat uit een verdoving en dat daarna een apparaat wordt aangesloten en dat hij in die periode een telefoongesprek heeft gevoerd.

3.5 Zoals hiervoor is overwogen onder 3.1 heeft de arts in zijn beroepschrift (d.d. 17 december 2009), in afwijking van het door hem in eerste aanleg ingenomen standpunt, aangegeven geen herinnering meer te hebben aan de gang van zaken tijdens de behandeling van klaagster. Ter terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege is de arts op die stellingname weer teruggekomen. Volgens de arts is de herinnering aan de gang van zaken na de behandeling in eerste aanleg allengs weer teruggekeerd en is het zo gegaan dat hij eerst het inkomende telefoongesprek heeft afgewikkeld en pas daarna gestart is met de behandeling van klaagster. Het zou voor hem ook feitelijk onmogelijk zijn om al behandelend een telefoongesprek te voeren, aldus de arts. Hij heeft dit aldus toegelicht dat hij in verband met een gehoorstoornis een hoorapparaat draagt. Tijdens het voeren van een telefoongesprek moet de arts het hoorapparaat uitdoen. Tijdens een behandeling waarbij veel handmatige handelingen moeten worden verricht moet hij kunnen communiceren met zijn assistent en daarvoor is juist weer het dragen van een hoorapparaat vereist. Een en ander leidt, aldus de arts, tot de conclusie dat het niet zo kan zijn dat hij tegelijkertijd belt en behandelt.

Desgevraagd heeft de arts verklaard dat hij in eerste aanleg het door klaagster gestelde over de feitelijke toedracht niet heeft weersproken en daar zelfs in is meegegaan omdat hij zich in zijn verweer heeft geconcentreerd op de inhoudelijke verwijten. De arts verliest daarbij naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege echter uit het oog dat de wijze van uitvoering van de ingreep steeds een centrale rol heeft gespeeld en aanvankelijk zelfs het enige was waarover werd geklaagd. Het klaagschrift is een week na de uitvoering van de discussdenervatie ingediend en op dat moment kon nog niet bekend zijn of de behandeling effect had gehad. Nu het klaagschrift alleen een verwijt inhield over het telefoneren tijdens de uitvoering van de behandeling was er voor de arts geen enkele aanleiding

om zich te concentreren op andere verwijten.

3.6. Het Centraal Tuchtcollege acht de door de arts ter terechtzitting afgelegde verklaring waarin hij met een beroep op een ter terechtzitting overgelegde schriftelijke verklaring van een assistente de door klaagster gestelde feitelijke toedracht van de behandeling niet alleen ontkent, maar waarin hij, nadat hij eerst daarin was meegegaan en vervolgens had gesteld het zich niet meer te herinneren, een andere lezing van het verloop van de behandeling geeft, tegenover de consistente en gedetailleerde verklaring van klaagster, volstrekt ongeloofwaardig. Bij dat oordeel is mede in aanmerking genomen dat klaagster voorafgaande aan de behandeling geen premedicatie had gekregen en de door haar ervaren toedracht kort na het voorval op schrift heeft gesteld.

De verklaring d.d. 8 januari 2010 van de assistente van de arts doet daaraan niet in voldoende mate af. Aan deze – bijna twee jaar na het gebeuren op papier gestelde en niet ter zitting onder ede afgelegde – verklaring kan naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege bepaald niet de betekenis worden toegekend die de arts daaraan wil geven.

3.7. Het Centraal Tuchtcollege gaat er dan ook van uit dat de arts klaagster heeft verdoofd en vervolgens een discussdenervatie heeft verricht, terwijl hij een telefoongesprek voerde en neemt deze gang van zaken als vaststaand aan. Dit in aanmerking nemend is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de arts zich volledig had moeten concentreren op zijn medisch handelen. Daarbij past het voeren van een telefoongesprek allerm minst, terwijl het bovendien volstrekt ongeleefd is tegenover de betrokken patiënt. Dat er sprake was van een zo spoedeisend gesprek dat de arts daar onmiddellijk op moest reageren, is gesteld noch gebleken.

Het Centraal Tuchtcollege rekent de arts zijn gedrag tuchtrechtelijk aan.

De ernst van de verweten gedraging en het gegeven dat de arts in een andere zaak waar ook de bejegening van de patiënt onderdeel van de klacht was al is gewaarschuwd, maakt dat ook naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege hier niet kan worden volstaan met de lichtste maatregel. De door het regionaal tuchtcollege opgelegde berisping is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege passend.

3.8. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het beroep wordt verworpen. Om redenen aan het algemeen

belang ontleend is er aanleiding om deze beslissing ter publicatie aan te bieden.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- *verwerpt het beroep;*
(...)

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. K.E. Mollema, voorzitter, prof. mr. J.K.M. Gevers en mr. H.C. Cusell, leden-juristen, en J.S. Pöll en dr. W.J. Rijnberg,

leden-beroepsgenoten, en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 14 december 2010, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

praktijkperikel

Eindejaarsbonus

Onlangs ontving ik een brief van het CAK: 'U komt in aanmerking voor extra financiële ondersteuning i.v.m. uw chronische ziekte, in het kader van de Wtcg-regeling.' Ik wist niet eens dat ik chronisch ziek was!

Ik hoefde niets te doen, alleen even mijn bankrekeningnummer in te vullen en het formulier retour te sturen.

Voor ik me laat bedonderen kijk ik eerst eens op internet en jawel, het CAK staat voor Centraal Administratie Kantoor, en Wtcg is de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten. Op de website van VWS staat zelfs een testje dat je kunt invullen om te zien of je voor een tegemoetkoming in aanmerking komt.

Ik vul 'm in: ik woonde niet in een AWBZ-instelling in 2009 of 2008, ik kreeg geen huishoudelijke hulp, geen thuiszorg en ging niet naar een dagopvang.

Ik heb geen hulpmiddelen gekocht, kreeg geen chemotherapie en hoefde niet naar een revalidatiecentrum.

Ik kreeg fysiotherapie, vergoed vanuit het basispakket. Ja dat wel, ik had zwangerschapsgerelateerde klachten.

De uitslag van de test is eenduidig: ik heb recht op 300 euro, omdat ik bij de fysiotherapeut onder behandeling ben. Een behandeling waar ik overigens zelf geen cent aan heb hoeven te betalen.

Ik ga dit jaar ook nog maar even snel naar de fysiotherapeut, zo'n eindejaarsbonus wil ik volgend jaar ook wel...

Hoezo dure zorg???



beeld: Thinkstock