

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5825

A2023/5825

Beslissing van 22 maart 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 22 maart 2024 op de klacht van:

A,
wonende te B
klaagster 1,
en

C,
wonende te D,
klaagster 2,
hierna gezamenlijk te noemen klaagsters,

tegen

E,
huisarts,
werkzaam in F,
verweerder, hierna ook: de huisarts.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster 1 is de moeder van G (hierna: de patiënt) en klaagster 2 is zijn zus. De patiënt woonde begeleid in een woongroep in F en was ingeschreven in de praktijk van de huisarts. Op 18 april 2023 heeft een begeleidster contact opgenomen met de praktijk van de huisarts in verband met ademhalingsproblemen bij de patiënt. De huisarts heeft de patiënt vervolgens op 19 april 2023 in zijn praktijk gezien en onderzocht. Op 20 april 2023 is de patiënt thuis overleden aan een hartstilstand. Klaagsters verwijten de huisarts dat hij geen juiste zorg heeft verleend aan de patiënt.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht deels gegrond is. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 13 juli 2023;
- het verweerschrift met een bijlage;
- het proces-verbaal van het op 4 december 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- een e-mail van 9 januari 2024 van de huisarts;
- een e-mail van 29 januari 2024 van de huisarts waarin hij op verzoek van het college de volledige patiëntenkaart van de patiënt toezendt.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 9 februari 2024. De partijen zijn verschenen en zij hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

3. De feiten

3.1 De patiënt, geboren in 1979, woonde in verband met psychische problemen begeleid in een woongroep in F. Hij stond als patiënt ingeschreven in de praktijk van de huisarts. Een begeleidster van de patiënt heeft op 18 april 2023 contact opgenomen met de praktijk in verband met onrust en benauwdheidsklachten van de patiënt. De assistente van de huisarts heeft met de begeleidster en met de patiënt zelf gesproken en vervolgens met de huisarts overlegd. Volgens de huisarts waren er op dat moment geen dusdanige alarmsymptomen dat er meteen actie diende te worden genomen. Afgesproken is dat de patiënt de volgende ochtend zelf een afspraak zou maken met de huisarts.

De patiëntenkaart vermeldt over dit contact:

"T. 18-04-2023

S Begeleidster H: Erg benauwd sinds 6 april, wisselend, ze kent hem niet zo. Hem zelf aan de lijn: klachten zijn hetzelfde gebleven. Heeft gisteren overgegeven.

Roken gaat wat minder. Soms krampend gevoel in middenrif, wordt dan om 6 uur wakker

en kan dan niet in bed blijven liggen. Denkt astma of allergie is.

Tel. I

E. schizo-affectieve stoornis P. Morgenochtend kan hij zelf bellen voor een afspraak."

3.2 Op 19 april 2023 heeft de patiënt met een begeleider de huisarts bezocht. De patiënt meldde bij de huisarts dat hij die ochtend 112 had gebeld maar daarvan vond de huisarts geen melding in het dossier van de patiënt. De huisarts heeft de patiënt vervolgens onderzocht en als werkdiagnose hyperventilatie gesteld. Besloten is een labonderzoek naar het bloed van de patiënt te doen waarna de patiënt naar huis is gegaan.

De patiëntenkaart vermeldt over dit contact: " C. 19-04-2023

S. Komt met begeleider. Sinds 6 april regelmatig benauwd, vooral 's nachts, dan ook wat in paniek, geen pijn op de borst of transpirerend. Rookt minder, denkt dat hij astma heeft (net als broer).

O. Afwisselend rustig ademend en hyperventilerend, sat 98%, pulm: VAG, cor: zachte tonen S1 S2 \$. E. dyspnoe DD hyperventilatie P. Afspraak 'labdiagnostiek' gemaakt bij

Laboratorium - J onder verwijfsnummer: K Reden: Laboratorium U. bloeddruk POLR:regulair RRDl:75.0mmHg POLQ:equaal RRSY: 105.0mmHg POLS: 110.0aantal/min”

3.3 Op de ochtend van 20 april 2023 is de patiënt overleden in bed aangetroffen. De huisarts heeft hem bezocht en als doodsoorzaak een hartstilstand vastgesteld.

3.4 Klaagster 1 en de huisarts hebben elkaar op 11 mei 2023 gesproken. Bij die gelegenheid heeft de huisarts aangegeven dat hij een verkeerde diagnose bij de patiënt heeft gesteld en daarvoor zijn excuses aangeboden.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagsters verwijten de huisarts dat hij:

- a) de (benauwdheids)klachten niet op 18 april 2023, maar pas de volgende dag heeft willen beoordelen;
- b) onvoldoende rekening heeft gehouden met de klachten en komst van een patiënt die gewoonlijk een zorg mijdende houding had;
- c) heeft nagelaten om in het dossier te kijken waardoor hij belangrijke informatie heeft gemist en de klachten ten onrechte toeschreef aan hyperventilatie;
- d) geen ambulance naar de praktijk heeft laten komen.

4.2 De huisarts heeft aangegeven dat er op 18 april 2023 geen alarmerende symptomen waren en er dus geen reden was om de patiënt dezelfde dag nog te zien. Hij erkent dat dat achteraf gezien een verkeerde inschatting was. Voor wat betreft het bezoek op 19 april 2023 stelt hij dat hem uit de anamnese en het lichamelijk onderzoek onvoldoende argumenten naar voren kwamen om aan een acute cardiale problematiek te denken. Mogelijk heeft het feit dat de 112 melding niet tot actie heeft geleid hem op het verkeerde been gezet. Het is evenwel overduidelijk dat zijn diagnose fout was, aldus de huisarts.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college stelt voorop dat het heel verdrietig is dat klaagsters hun zoon en broer hebben verloren. Het overlijden van de patiënt heeft ook de huisarts erg aangegrepen.

5.2 De vraag die voorligt is of de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts en bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

5.3 Gelet op de onderlinge samenhang zal het college de klachtonderdelen a) en b) gezamenlijk behandelen.

Klachtonderdelen a) en b)

5.4 De huisarts werd op 18 april 2023 geconfronteerd met een melding van de begeleidster van de patiënt dat het niet goed met de patiënt ging. Volgens de patiëntenkaart werd daarbij aangegeven dat de patiënt sinds 6 april 2023 wisselend erg benauwd was. Ook werd door de begeleidster aangegeven dat ‘zij hem niet zo kent’. De huisarts heeft op die dag het medisch dossier van de patiënt bekeken en, na overleg met de assistente die het telefonisch overleg voerde, besloten dat hij de

patiënt niet diezelfde dag hoefde te zien. De keuze of de patiënt de volgende dag al dan niet op zijn spreekuur zou komen heeft de huisarts daarbij aan de patiënt zelf gelaten. Het college is van oordeel dat de huisarts op deze melding een te afwachtende houding heeft aangenomen. De patiënt was, zoals ook de huisarts heeft onderkend, een zorgmijder, en door de begeleidster werd duidelijk aangegeven dat er zorgen waren omdat de patiënt anders was dan anders. Daarbij had de patiënt veel risicofactoren voor hart- en vaatziekten (diabetes mellitus, hoge bloeddruk, verhoogd cholesterol en roken) en was er sprake van kortademigheid. Dat laatste houdt in dat de patiënt op grond van de NHG triagewijzer, binnen enkele uren beoordeeld had moeten worden.

5.5 Toen de patiënt hem vervolgens op 19 april 2023 bezocht heeft de huisarts de patiënt onderzocht. Gelet op de informatie die daarbij werd gegeven, de bevindingen van dat onderzoek – met name de afwijkende parameters, de hoge hartslag en de lage bloeddruk (de patiënt was bekend met hoge bloeddruk waarvoor hij behandeling weigerde) -, maar ook gelet op hetgeen hiervoor reeds is aangegeven over de eerdere signalen, bij deze patiënt, is het college van oordeel dat de huisarts ook tijdens dit bezoek is tekort geschoten in de zorg die van hem verwacht mocht worden. Hij heeft de diagnose hyperventilatie gesteld maar gelet op al het vorenstaande in onderlinge samenhang bezien, had hij breder klinisch dienen te redeneren en ook andere diagnoses in ogenschouw moeten nemen.

Weliswaar heeft hij op dat moment besloten een labonderzoek naar het bloed van de patiënt te laten uitvoeren, maar ook daarbij is van een breder klinisch redeneren niet gebleken. De huisarts heeft immers wel een breed bloedonderzoek aangevraagd wat nog andere oorzaken van de klachten had kunnen aantonen, maar zonder cardiale markers.

5.6 De klachtonderdelen a) en b) zullen daarom gegrond worden verklaard.

Klachtonderdeel c)

5.7 Klaagsters verwijten de huisarts (onder klachtonderdeel c.) dat hij heeft nagelaten om in het medisch dossier van de patiënt te kijken. De huisarts heeft evenwel aangegeven dat wel degelijk, reeds op 18 april 2023, te hebben gedaan en het college heeft geen reden aan die stelling te twijfelen. Dit temeer nu dit klachtonderdeel lijkt te zijn ingegeven door hetgeen klaagster 1 tijdens een eerder gesprek over wat zich op 18 april 2023 voordeed heeft gehoord, maar zij tijdens het mondeling vooronderzoek heeft aangegeven dit wellicht verkeerd te hebben geïnterpreteerd. Dit klachtonderdeel zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Klachtonderdeel d)

5.8 De vraag of de huisarts ten onrechte heeft nagelaten een ambulance naar de praktijk te laten komen (klachtonderdeel d.) kan het college niet beantwoorden. Op grond van de stukken en hetgeen ter zitting is besproken kan niet worden vastgesteld of daartoe op 19 april 2023 aanleiding bestond. Temeer gezien het feit dat de patiënt met een begeleider verscheen had, indien verwijzing naar het ziekenhuis op dat moment in de rede had gelegen, de patiënt mogelijk zelf met die begeleider naar het ziekenhuis kunnen reizen. Dit betekent dat ook klachtonderdeel d) ongegrond zal worden verklaard.

Conclusie

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat dat klachtonderdelen a) en b) gegrond zijn en klachtonderdelen c) en d) ongegrond.

Maatregel

5.9 Daarmee ligt de vraag voor welke gevolgen daaraan verbonden dienen te worden. De huisarts heeft op twee momenten niet de zorg verleend die van hem verwacht mocht worden. Het college kan niet vaststellen of het ziekteverloop van de patiënt anders was geweest als de huisarts anders had gehandeld, maar het college is wel van oordeel dat de huisarts zich te afwachtend heeft opgesteld en zich onvoldoende rekenschap heeft gegeven van andere mogelijke diagnoses dan de door hem gestelde. Het college houdt in het voordeel van de huisarts rekening met het feit dat hij zich schuld bewust en toetsbaar heeft opgesteld. Alle feiten en omstandigheden in ogenschouw nemende is het college van oordeel dat de huisarts de maatregel van een waarschuwing dient te worden opgelegd.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel a) en klachtonderdeel b) gegrond;
- legt de huisarts de maatregel op van een waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door A. van Maanen, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, A. Medema, H.J. Weltevrede en N.B. van der Maas, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 22 maart 2024.