

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/6396

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 4 december 2024 op de klacht van:

[A],

wonende in [B],

klaagster,

gemachtigde: mr. drs. S.C. de Leede, werkzaam in Utrecht,

tegen

[C],

huisarts,

werkzaam in [B],

verweerder, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. C.J. van Weering, werkzaam in Leiden.

1.

De zaak in het kort

1.1

Klaagster heeft in de nacht van 13 op 14 december 2020 twee telefonische contacten gehad met de huisartsenpost (hierna: HAP) vanwege duizeligheid, misselijkheid met braken en hoofdpijn. Gedacht werd aan BPPD (Benigne Paroxismale Positie Duizeligheid ofwel draaiduizeligheid). Zij heeft op 14, 15 en 16 december 2020 met aanhoudende klachten contact opgenomen met de huisarts. De huisarts heeft klaagster op 28 december 2020 doorverwezen naar de neuroloog, die na een MRI vaststelde dat klaagster een hersenbloeding had gehad.

1.2

Klaagster verwijt de huisarts - samengevat weergegeven - dat hij haar niet heeft willen zien en/of onderzoeken, te laat heeft doorverwezen en dat hij is tekort geschoten in de nazorg nadat de correcte diagnose was gesteld en bij de afwikkeling na aansprakelijkstelling.

1.3

Het college komt tot het oordeel dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. Hierna licht het college dat toe.

2.

De procedure

2.1

De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 20 oktober 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief met bijlagen van de gemachtigde van klaagster van 22 mei 2024;
- twee aanvullende producties van de zijde van de huisarts, ontvangen op 3 oktober 2024.

2.2

Partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3

De zaak is behandeld op de openbare zitting van 11 oktober 2024. Partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. Klaagster heeft een verklaring voorgelezen en aan de secretaris overhandigd om aan het proces-verbaal te hechten.

3.

De feiten

3.1

Op 13 december 2020 rond 23.55 uur heeft (de dochter van) klaagster via 112 telefonisch contact gehad met de ambulancedienst. Die heeft haar doorverbonden met de HAP. Het bericht van de HAP van 14 december 2020 omstreeks 0.30 uur luidt onder meer (alle citaten zijn letterlijk overgenomen, dus inclusief type- en taalfouten):

“(…)

(S) (H) kan dit een hersenbloeding zijn?

(…)

Doorverbonden door 112: sinds een half uur enorm draaiduizelig, kan niet rechtop lopen of staan. Hoofdpijn die in 1 x opkwam.

Misselijk+, braken+ T-, ziek- Geen uitval of krachtsverlies. Mw is bekend met migraine maar deze klachten herkent ze niet.

Zelfzorg; excedrin tegen migraine.

ABCD is veilig!

Ingangsklacht Triage: Circulation

* Kleur = Bleek

* Bloeding, uitwendig = Nee/gering

Ingangsklacht Triage: Duizelig

* APVU = A/alert

* Hoofdpijn = Matig (5-7)

* Hartkloppingen = Nee

* Polsslag = Normaal

* Braken = Ja

* Oogsymptomen = Nee

* Duizelig = Ja, matig

* Schedeltrauma = Nee

Ingangsklacht Triage: Hoofdpijn

Reden Urgentie: Onbekende hoofdpijn

* Hoofdpijn = Matig (5-7)

* Meningeale prikkeling = Nee

* Ontstaan hoofdpijn = Nee of geleidelijk

* Zieke indruk = Nee

* Petechien = Nee

* Onbekende hoofdpijn = Ja

* Braken = Ja

* Schedeltrauma = Nee

(E) Duizeligheid

(P) Ik hoor voor nu geen alarmerende zaken. Klachten kunnen passen bij BPPD. Moeder en dochter geprobeerd gerust te stellen. Advies; werking van de excedrin afwachten, mag er 2 pcm naast innemen. Drinkadvies. Over 1 uur terugbelafpraak, eerder bellen bij negatieve veranderingen.

(...)"

3.2

Op 14 december omstreeks 02.00 uur heeft klagster opnieuw contact gehad met de HAP. Het bericht van de HAP hierover luidt onder meer:

"(...)

Teruggebeld; nog steeds zo duizelig, niet meer gebraakt. Geen negatieve veranderingen, geen uitval of krachtsverlies. Hoofdpijn is over. Bij stil liggen nog wel het gevoel dat ze draait.

(...)

(E) Duizelig

(P) Mw gerustgesteld (durft niet te gaan slapen, is toch bang voor ernstige zaken) .

Uitleg en adviezen mbt bppd=> Thuisarts.nl.

Beleef afwachten en laagdrempelig terug bellen bij negatieve veranderingen. Morgen beleid via eha. Mw akkoord.

(...)"

3.3

In het medisch dossier van de huisarts is onder meer het volgende genoteerd:

"14-12-2020 E Vertigosyndroom/labyrinthitis [ex. N17]

(...)

S Tel: zie bericht CHP, is nog steeds erg duizelig, ligt stil in bed, maar bij bewegen direct misselijk en braken. Geen uitvalsverschijnselen of krachtverlies, nog wel hoofdpijn maar minder dan eerst. Wil graag iets voor de misselijkheid.

E Duizeligheid

PR/Metoclopramide. Verwezen naar thuisarts.nl

(...)

15-12-2020 S V:V: Is nog steeds erg duizelig, gevoel alsof ze in een draaimolen zit die niet

stopt. Is ook nog steeds misselijk en braken, wel minder door Metoclopramide. Houdt vrijwel niets binnen. Geeft nu ook aan lichtflitsen te zien en hoofdpijn te hebben. Wat te doen?

E Duizeligheid

PA: Dit kan een paar dagen duren, helaas. Evt. zou cinnarizine nog een optie kunnen zijn, 3d25mg.

(...)

16-12-2020 S Graag een overleg. Is nog erg akelig van. Vertigo sensaties nemen toe bij hoofdbewegingen.

E Duizeligheid

P Uitleg, thuisarts.nl, evt. tzt Epley-oefeningen doen.

28-12-2020 S Is nog steeds duizelig en misselijk, re-kant van het hoofd voelt vreemd, ook

last van de nek. Visus is afwijkend, maar dat is al langer gaande. Tintelingen in alle ledematen. Duizeligheid minder, maar bij rechttuit lopen neiging naar li af te wijken.

Houdt ook pijn in nek. Wil graag scan voor hoofd/ nek. TIA? Iets anders?

E Duizeligheid

P Verwijzing neuroloog. Afspraak 'regulier' gemaakt bij Neurologie – [naam ziekenhuis en verwijksnummer] Reden: Duizeligheid

(...)"

3.4

De neuroloog heeft klaagster op 15 januari 2021 gezien en onderzocht. In zijn brief aan de huisarts van die datum staat onder meer:

"Conclusie

Dd doorgemaakt perifeervestibulair syndroom

Geen onderscheid neuritis/BPPD

Secundair paniekstoornis

Doorgemaakte ischemie minder aannemelijk

St na cervicale myelopathie?

Beleid

MR hersenen, Tc nadien

Uitleg geen indicatie MR CWK"

3.5

Op 5 februari 2021 is in het medisch dossier van de huisarts genoteerd:

"05-02-2021 S [Klaagster] belde door dat er een bloeding in de kleine hersenen is ontdekt.

Dit schijnt heel zeldzaam in dat gebied. De neuroloog zegt dat het ws wel helemaal zal herstellen. Komt volgende week een uitdraai halen van alle contacten die zijn geweest over haar duizeligheid.

E Duizeligheid

P Akkoord. Ligt klaar."

3.6

De neuroloog heeft de huisarts op 10 februari 2021 onder meer bericht:

"Conclusie

St na kleine bloeding diep in Re cerebellaire hemisfeer

Dd cavernoom, AVM, anders

Geen aanwijzing hypertensief".

4.

De klacht en de reactie van de huisarts

4.1

Klaagster verwijt de huisarts dat hij:

a) tussen 14 december 2020 en 15 januari 2021 ten onrechte geen visite heeft gebracht of doen brengen;

b) onvoldoende onderzoek en/of juist onderzoek heeft verricht of doen verrichten om zich ervan te vergewissen dat de huisartsenpost telefonisch wel de juiste diagnose had gesteld;

c) klaagster te laat heeft doorverwezen voor nader onderzoek;

d) klaagster niet tijdig en/of onvoldoende nader onderzocht heeft of doen onderzoeken nadat zij aanhoudende klachten meldde;

e) klaagster geen uitleg heeft gegeven over de foutieve diagnose of anderszins contact hierover heeft opgenomen en dat hij ten onrechte nog altijd spreekt over acute draaiduizeligheid;

f) onvoldoende nazorg heeft verleend ter zake van een correcte afwikkeling van de financiële gevolgen van de aansprakelijkheidsverzekeraar.

4.2

De huisarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1

De vraag 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. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdeel a), b) en d) – geen visite gebracht en/of onderzoek gedaan

5.2

Het college zal deze klachtonderdelen gezamenlijk behandelen, nu deze er alle op neerkomen dat de huisarts klaagster in vervolg op haar telefonische berichten van 14, 15 en 16 december 2020 een visite had moeten (doen) brengen en haar had moeten (laten) onderzoeken, maar dit heeft nagelaten.

5.3

De huisarts is van mening dat hij zorgvuldig en conform de NHG-richtlijnen heeft gehandeld. In de corona-periode werd terughoudend omgegaan met het afleggen van visites. Klaagster heeft niet om een visite gevraagd en de anamnese gaf geen aanleiding haar een visite te brengen. De huisarts heeft het consultformulier van de HAP gezien en zelf de klachten uitgevraagd. Er was geen sprake van klachten die wezen op een andere oorzaak voor de klachten dan een perifere vestibulaire oorzaak.

5.4

Het college overweegt als volgt. Het moge zo zijn dat klaagster niet – expliciet – om een visite heeft gevraagd. Het feit echter dat zij drie dagen achtereen met een hulpvraag contact met de huisarts had opgenomen in verband met aanhoudende klachten van duizeligheid en misselijkheid, nadat zij voordien contact met de HAP had gehad, gaf op zich al voldoende aanleiding tot een visite. Uit het dossier blijkt niet dat de huisarts bij een of meer van deze gelegenheden de klachten zelf heeft uitgevraagd. De aanhoudende klachten pasten ook niet (meer) bij de oorspronkelijk door de HAP gestelde (werk-)diagnose BPPD. De huisarts heeft ter zitting aangegeven dat hij zelf dacht aan een neuritis vestibularis (een storing van het evenwichtsorgaan).

De NHG-standaard “Duizeligheid”(2017) – waarnaar de huisarts zelf in zijn verweerschrift verwijst – geeft daarbij als beleid om het neurologisch onderzoek na twee tot vier dagen te herhalen als de klachten niet zijn afgenomen. Het college is daarom van oordeel dat de huisarts klaagster ondanks de terughoudendheid wegens corona toch in ieder geval na haar derde telefoontje op 16 december 2020 zelf had moeten zien en onderzoeken, hetzij bij haar thuis, hetzij op de praktijk. De klachtonderdelen a), b) en d) zijn op grond van het voorgaande gegrond.

Klachtonderdeel c) – te laat doorverwezen

5.5

Klachtonderdeel c) is ongegrond. Zelfs als de huisarts klaagster op 16 december 2020 zou hebben gezien en onderzocht, betekent dat nog niet dat hij op dat moment een concrete aanleiding zou hebben gehad om haar toen reeds door te verwijzen naar de neuroloog. Overigens zou een eerdere doorverwijzing naar de neuroloog geen verschil hebben gemaakt voor het verdere beloop van de ziekte van klaagster.

Klachtonderdeel e) – geen contact en/of uitleg na correcte diagnose

5.6

Vaststaat dat de huisarts niet met klaagster heeft gesproken naar aanleiding van de door de neuroloog gestelde diagnose. Hij heeft de telefonische mededeling van klaagster en de schriftelijke bevestiging van de neuroloog voor kennisgeving aangenomen en daarmee niets gedaan. De huisarts heeft aangevoerd dat hij naar de neuroloog heeft verwezen en dat de neuroloog klaagster uitleg heeft gegeven over de

diagnose. Ook heeft klaagster hem niet om uitleg gevraagd, maar meteen haar medisch dossier opgevraagd.

5.7

Bij klaagster is achteraf een andere/zwaardere diagnose gesteld dan oorspronkelijk op grond van het klachtenpatroon werd ingeschat. Het moet ook voor de huisarts duidelijk zijn geweest dat klaagster zich grote zorgen maakte. Zij is erg bang geweest dat zij een hersenbloeding had, wat later ook zo bleek te zijn. Het college is van oordeel dat van een redelijk handelende huisarts kan worden verlangd dat hij onder dergelijke omstandigheden op eigen initiatief contact opneemt met de patiënt om die andere uitkomst te bespreken en zijn medeleven te uiten. Zo'n contact hoort bij een fatsoenlijke zorg voor de patiënt en staat los van de vraag of de juiste diagnose bij ander handelen eerder zou zijn gesteld. Het college verwijst naar hetgeen daarover bij klachtonderdeel c) in 5.5. is overwogen. Er zijn nog meerdere contactmomenten tussen de huisarts en klaagster geweest voordat zij naar een andere huisarts is overgestapt. De huisarts heeft dan ook verschillende mogelijkheden gehad om met haar het gesprek aan te gaan. Dat hij dat niet heeft gedaan, acht het college tuchtrechtelijk verwijtbaar. Klachtonderdeel e is daarom gegrond.

Klachtonderdeel f) – onvoldoende nazorg na aansprakelijkstelling

5.8

Dit klachtonderdeel is ongegrond. De huisarts heeft de aansprakelijkstelling van klaagster en de achterliggende medische gegevens correct doorgeleid aan zijn aansprakelijkheidsverzekeraar. Daarmee heeft hij aan zijn verplichting tot overdracht van de aansprakelijkstelling en het dossier voldaan. Het ligt niet op de weg van de huisarts om de procedure bij de aansprakelijkheidsverzekeraar te beïnvloeden en/of te versnellen.

Slotsom

5.9

Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachtonderdelen a), b), d) en e) gegrond zijn en de andere klachtonderdelen ongegrond.

Maatregel

5.10

Omdat de klacht gedeeltelijk gegrond is, moet het college bepalen welke maatregel daarbij moet worden opgelegd. Het valt de huisarts aan te rekenen dat hij op de dringende en herhaalde hulpvraag van klaagster geen huisbezoek heeft afgelegd op 16 december 2020 en dat hij geen oog heeft gehad voor de mogelijkheid dat klaagster behoefte had aan een gesprek nadat de juiste diagnose was gesteld. Ook achteraf lijkt de huisarts geen inzicht te hebben in wat er mis is gegaan en legt hij een deel van zijn verantwoordelijkheid bij klaagster, die niet om een visite of een gesprek zou hebben gevraagd. Anderzijds realiseert het college zich dat de corona-epidemie een rol heeft gespeeld bij de afwegingen van de huisarts over de wenselijkheid en noodzaak van een huisbezoek aan klaagster. Rekening houdend met alle omstandigheden acht het college de maatregel van waarschuwing passend.

Kostenveroordeling

5.11

Klaagster heeft verzocht de huisarts te veroordelen in de kosten die zij heeft gemaakt in deze procedure. Een kostenveroordeling is mogelijk als het college de klacht (gedeeltelijk) gegrond verklaart en aan de zorgverlener een maatregel oplegt. De hoogte daarvan wordt vastgesteld op grond van de "Oriëntatiepunten kostenveroordeling tuchtcolleges voor de gezondheidszorg".

5.12

De door klaagster gevraagde kostenveroordeling betreft het door klaagster betaalde griffierecht en de gemaakte advocaatkosten. Het griffierecht wordt door het college aan klaagster vergoed, nu de klacht (deels) gegrond is, zodat dit onderdeel wegens gebrek aan belang niet zal worden toegewezen. Het college ziet wel aanleiding om de huisarts te veroordelen in de advocaatkosten, forfaitair vastgesteld op € 1.068,- (2 punten ad € 534,- per punt). Betaling daarvan dient plaats te vinden op de door klaagster aan de huisarts op te geven bankrekening.

6.

De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen a), b), d) en e) gegrond;
- legt de huisarts de maatregel op van waarschuwing;
- veroordeelt de huisarts in de hierboven vastgestelde kosten van klager van in totaal € 1.068,-;
- veroordeelt de huisarts dit bedrag – nadat deze uitspraak onherroepelijk is geworden – te voldoen op de bankrekening van klaagster, binnen vier weken nadat zij of haar gemachtigde zijn gemachtigde schriftelijk het bankrekeningnummer en de tenaamstelling van de bankrekening waarop het bedrag kan worden gestort heeft laten weten;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door E.C.M. de Klerk, voorzitter, C.M.H.M. van Lent lid-jurist, H.J. Weltevrede, E. Jansen en J.G.E. Smeets, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 4 december 2024.