

**Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid**

**Referentie: 20180108**

**UITSPRAAK**

**Inzake**

De heer [naam]  
Wonende te [plaats]  
Klager

tegen

[naam Huisartsenpost]  
te [plaats]  
Verweerder

## **DE PROCEDURE**

Middels het klachtenformulier van 25 augustus 2018 heeft klager een klacht ingediend jegens verweerder. De interne klachtbehandeling bij verweerder heeft niet tot een voor klager bevredigend resultaat geleid.

Klager heeft op 10 september 2018 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende de klacht op te vragen.

Verweerder en klager zijn gehoord op basis van een schriftelijke procedure van hoor en wederhoor.

De geschillencommissie heeft kennisgenomen van en zal beslissen op basis van de volgende en tussen partijen gewisselde stukken:

- Het klachtenformulier van 25 augustus 2018;
- Het eindoordeel van verweerder op de klacht van 17 augustus 2018;
- Het verweerschrift van verweerder van 18 oktober 2018;

Klager heeft geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid repliek in te dienen. Om die reden is ook geen dupliek gevraagd aan verweerder

In haar vergadering van 12 december 2018 heeft de geschillencommissie besloten op basis van de schriftelijke stukken tot een uitspraak te komen.

De uitspraak is vervolgens vastgesteld in de vergadering van 14 januari 2019.

## **SAMENVATTING VAN HET GESCHIL**

1. Klager voelde zich niet geholpen tijdens het contact met verweerder ondanks zijn geuite hulpvragen.
2. Klager had het gevoel dat een groepje mensen om de triagiste heen stond die hem zouden hebben uitgelachen.
3. Toen klager eenmaal aangekomen was op de huisartsenpost zou binnen twintig minuten een dokter langskomen. Dat gebeurde niet.

### **1. DE FEITEN**

De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten:

- 1.1 Op 27 juli 2018 werd klager om 03.46 uur doorverbonden door de meldkamer ambulancezorg met de huisartsenpost. Uit de transcripties van de bandopnamen blijkt dat klager na de eerste keer telefonisch contact op te nemen, de verbinding verbreekt. De triagiste belt klager nadat zij heeft overlegd met de dienstdoende huisarts, drie keer terug. Tijdens het laatste gesprek geeft klager aan een drukkend gevoel op de borst te

hebben, waarna de triagiste aangeeft een ambulance te zullen sturen. Klager geeft aan dat hij zelf naar de huisartsenpost zal komen.

1.2 Om 4.14 uur arriveerde klager op de huisartsenpost. Na onderzoek door de triagiste is klager gezien door de dienstdoende huisarts. Om 4.21 uur overlegde de dienstdoende huisarts met de SEH-arts (spoedeisende hulp). Nadat de dienstdoende huisarts terug kwam om het overleg te bespreken met klager was klager weggegaan.

1.3 Het waarneembericht vermeldt als volgt:

*Deelcontact: (K04.00) Hartkloppingen/bewust van hartslag*

*(S) {Triagiste}*

*(H) hulp*

*(B) Meldkamer belt en verbindt pat. door. Rond 22 uur spacecake gegeten en wiet gebruikt. Ligt op de grond. Hart gaat te keer. Roept steeds om hulp. voelt zich niet goed. POB+. Na overleg arts verbreekt pat verbinding. Bij terugbellen erg kwaad. Voelt zich niet serieus genomen. Gaat een klacht indienen. Nogmaals teruggebeld. Bij vraag over druk en pijn op de borst heeft hij alles niet duidelijk. iom arts ambu willen sturen, maar dhr wil tegen advies in toch zelf komen. (TRI) ABCD is veilig!*

*Ingangsklacht Triage: Hartkloppingen Reden Urgentie: Collaps*

*Hartkloppingen, tempo= Te snel {'op hol'}*

*Vegetatieve verschijnselen= Nee*

*\*Kortademig= Nee*

*\*Collaps= Ja*

*P (TRI) Advies: iom huisarts: ambulance sturen. Dhr wil tegen advies in toch zelf komen. iig dan niet zelf rijden en vangnet: Bij verandering klacht tussentijd terugbellen.*

*S (Huisarts) sinds vijf uur, na het nuttigen van spacecake, hartkloppingen, drukkende/stekende pijn op de borst; m.n. last van hartkloppingen, aldus pt niet acuut ziek; bleek; RR 130/80; pols 120 reg; pO2 98%; cortonen normaal; pulm vag; drukpijnlijke parasternale spieren*

*E hartkloppingen*

*P terwijl ik bezig was om met de SEH arts te overleggen, was pt zonder aankondiging al vertrokken!?*

## **2. TOELICHTING OP HET GESCHIL**

De klacht is waar mogelijk weergegeven in de bewoordingen van klager en houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

2.1 Op vrijdagavond 27 juli 2018 heeft klager om 20.00 uur spacecake gegeten. Om 03.30 uur kreeg klager last van kortademigheid. Klager lag op zijn bed en kon niet meer opstaan. Klagers hart ging tekeer, hij kreeg bijna geen lucht meer, het werd licht in zijn hoofd en klager begon te zweten. Klager dacht dat hij doodging. Klager belde rond 03.45

uur 112 en werd doorverbonden met de huisartsenpost. Klager vindt dat de 20 minuten die daarop volgden de meest traumatiserende minuten uit zijn leven zijn. De triagiste die hij aan de telefoon kreeg geloofde niet hoe klager zich voelde. Keer op keer schreeuwde klager om hulp en de triagiste bleef maar vragen stellen over zijn symptomen. Klager dacht op een gegeven moment dat de triagiste haar collega's had verzameld in een kring om haar heen zodat ze klager op de achtergrond konden uitlachen. Klager verbrak de verbinding waarop hij terug werd gebeld. Toen dat gebeurde zei klager expres niks waarna hij geroezemoes hoorde op de achtergrond. Klager werd boos en is toen zelf naar de huisartsenpost gelopen. Onderweg werd hij nog een paar keer gebeld en aan de toon van triagiste kon klager horen dat ze niet wilden dat klager zou komen.

- 2.2 Eenmaal bij de huisartsenpost mocht klager op een stretcher gaan liggen en werd hem 20 minuten lang beloofd dat er een dokter zou langs komen. Die dokter kwam maar niet. Toen de dokter maar niet kwam, raakte klager in paniek. Klager is toen naar het naastgelegen politiebureau gegaan waar hij werd weggestuurd. Daarna liep klager het ziekenhuis binnen waar de baliemedewerkers klager ook niet wilden helpen. Klager is uiteindelijk rond 04.30 uur naar huis gegaan. Klager is zijn vertrouwen in de zorgverlening kwijtgeraakt.

### **3. HET VERWEER**

Het verweer is waar mogelijk weergegeven in de bewoordingen van verweerder en houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerder wil benadrukken dat het vervelend is dat klager traumatische ervaringen heeft overgehouden aan het contact met de huisartsenpost (HAP) en het vertrouwen in de gezondheidszorg heeft verloren.
- 3.2 Verweerder heeft klager aangeboden om de bandopnamen te beluisteren, daar heeft klager geen gebruik van gemaakt. Uit de bandopnames blijkt (met een enkele uitzondering van een enkel niet herkenbaar minimaal geluid) niet van andere geluiden.
- 3.3 Uit de bandopnamen blijkt dat de triagiste gehoor heeft gegeven aan de hulpvragen van klager. De triagiste heeft de vragen conform de richtlijnen van het NTS-systeem (Nederlands Triage Systeem) gesteld. Daarnaast is hoorbaar dat de triagiste meermaals aangeeft dat zij klager wil helpen en iemand wil sturen, maar dat klager ook antwoord moet geven op haar vragen, zodat ze een juiste inschatting kon maken. Daarnaast heeft de triagiste klager ook drie keer teruggebeld, omdat klager twee keer het gesprek had verbroken. Ook daaruit blijkt dat de triagiste de hulpvragen van klager serieus heeft genomen. Ook is uit de bandopnamen niet op te maken dat er sprake zou zijn geweest van het uitlachen van klager.

- 3.4 Ten aanzien van de klacht dat de triagiste twintig minuten lang zou hebben toegezegd dat er een dokter langs zou komen die niet kwam verzoekt verweerder klager niet ontvankelijk te verklaren in zijn klacht op grond van artikel 7 lid 1 sub b van het Reglement Geschillencommissie Huisartsen. Dit punt is eerder door klager benoemd, maar bij het vaststellen van de klachtonderdelen, wat samen met klager is gebeurd, heeft klager dit niet aangemerkt als verwijt/klachtonderdeel waardoor geen klachtbehandeling ten aanzien van dit verwijt heeft plaats kunnen vinden. Derhalve kan ook geen sprake zijn van een geschil in de zin van artikel 1 onder e Reglement Geschillencommissie Huisartsen. Een grond genoemd in artikel 21 lid 1 sub c Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg ontbreekt.
- 3.5 Voor zover de commissie van mening is dat klager ontvankelijk is in klachtonderdeel 3, is verweerder van mening dat dit klachtonderdeel ongegrond is. Aan klager was om 3:49 uur een urgentie toegekend van U2 (binnen een uur zien). De triagiste was opgelucht toen zij vernam dat klager omstreeks 4:14 uur goed was gearriveerd. Zij heeft klager na aankomst vrijwel direct binnen gelaten in de traumakamer en heeft de nodige controles in het kader van de lichamelijke klachten uitgevoerd, te weten het meten van de bloeddruk en saturatie (zuurstofmeting in het bloed).
- 3.6 De triagiste heeft vervolgens klager bericht dat de huisarts bij hem langs zal komen, maar dat zij op dat moment nog bezig was met een andere patiënt. Daarnaast gaf ze aan dat ze om de hoek zal zitten voor het geval klager haar nodig zou hebben en dat zij een aantal keren bij hem zal komen kijken. De triagiste is vervolgens verder gegaan met de telefonische triage. Klager gaf vervolgens aan dat hij zou vertrekken als het nog even zou duren. De huisarts heeft vervolgens klager gezien, onderzocht en beoordeeld. Dit onderzoek behelst in dit kader de bloeddrukmeting, het tellen van de pols, de saturatiemeting, het long- en hartonderzoek door middel van luisteren en de borstkas is gepalpeerd. De huisarts heeft daarop om 4:21 uur contact opgenomen met de SEH-arts (Spoedeisende Eerste Hulp) voor overleg over het vervolgbeleid. De huisarts heeft de casus met de SEH-arts besproken. Zij kwamen samen tot de conclusie dat insturen naar de SEH niet nodig was. Toen de huisarts terugkwam op de behandelkamer bleek klager te zijn vertrokken. De huisarts heeft klager gezien binnen de gestelde normtijd. Sterker nog, de huisarts heeft klager binnen enkele minuten nadat hij gearriveerd was op de huisartsenpost gezien en beoordeeld.

#### **4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE**

- 4.1 Op de arts-patiënt relatie zijn de bepalingen van het Burgerlijk Wetboek inzake de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing. Deze bepalingen leggen de hulpverlener de verplichting op om bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

### **Klachtonderdeel 1 en 2:**

- 4.2 Gezien de onderlinge samenhang, zal de commissie klachtonderdeel 1 en 2 gezamenlijk behandelen.
- 4.3 Klager heeft aangegeven dat hij zich niet geholpen voelde tijdens het contact met verweerder ondanks zijn geuite hulpvragen. Daarnaast had hij het gevoel dat een groepje mensen om de triagiste heen stonden die hem zouden hebben uitgelachen.
- 4.4 Uit het waarneembericht en de overlegde transcripties van de gevoerde gesprekken blijkt dat de triagiste klager meerdere keren terug heeft gebeld. Nadat zij klager een derde keer heeft teruggebeld, heeft de triagiste aangeboden een ambulance te sturen. Klager heeft dit geweigerd en heeft aangegeven dat hij zelf naar de HAP zou toekomen. Evenmin is aantoonbaar gemaakt dat klager zou zijn uitgelachen door medewerkers van verweerder. Uit niets blijkt dat klager niet serieus is genomen. De commissie verklaart klachtonderdeel 1 en 2 van klager ongegrond.

### **Klachtonderdeel 3:**

- 4.5 Klager geeft aan dat toen hij eenmaal was aangekomen op de huisartsenpost, hem beloofd is dat binnen twintig minuten een dokter langs zou komen en dat dat niet is gebeurd.
- 4.6 Zoals verweerder ook aangeeft, heeft voor dit klachtonderdeel geen klachtbehandeling plaatsgevonden. Dat een klacht(onderdeel) eerst wordt behandeld door een klachtenfunctionaris is wel een voorwaarde voor het kunnen voorleggen aan de geschillencommissie. Met inachtnaam van artikel 7 lid 1 sub b van het Reglement Geschillencommissie Huisartsen en artikel 21 lid 1 sub c Wkkgz verklaart de commissie klager niet ontvankelijk in klachtonderdeel 3.

## **DE UITSPRAAK**

### **De commissie verklaart:**

**Klachtonderdeel 1: ongegrond**

**Klachtonderdeel 2: ongegrond**

**Klachtonderdeel 3: niet ontvankelijk**

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter

De heer drs. C.J.E.M. Albers, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw drs. N.C.J.A.M. Kochx, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw V.H.G.M. van Loon- de Jong, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

De heer mr. W.J.W. van Hest, lid op voordracht van de Patiëntenfederatie Nederland

bijgestaan door mw. mr. S. van Dijk, ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 21 januari 2019

namens de commissie:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter.