

## Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West

Referentie: 20250025

### UITSPRAAK

#### Inzake

De heer [naam]  
Wonende te [plaats]  
Klager

tegen

Mevrouw[naam], huisarts  
te [plaats]  
Verweerster  
gemachtigde: mr. M. Christe

## DE PROCEDURE

Klager heeft een klacht ingediend jegens verweerster.

Klager klaagt als nabestaande van zijn overleden moeder, mevrouw [naam], hierna patiënte.

Klager heeft op 24 maart 2025 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende het geschil op te vragen en heeft schriftelijk ingestemd het geschil bij bindend advies door de geschillencommissie te laten beslechten.

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

- de klacht, ontvangen van klager op 5 februari 2025;
- de aanvulling op de klacht, ontvangen op 5 maart 2025;
- het verweerschrift, ontvangen van de gemachtigde van verweerster op 25 april 2025;
- de repliek, ontvangen van klager op 10 juni 2025;
- de dupliek, ontvangen van de gemachtigde van verweerster op 27 juni 2025;
- aanvullende informatie, ontvangen van klager op 4 november 2025;
- aanvullende informatie, ontvangen van de gemachtigde van verweerster op 10 november 2025.

Op 13 november 2025 vond een hoorzitting plaats. Klager was aanwezig. Verweerster was aanwezig, bijgestaan door haar gemachtigde.

## SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster dat zij:

1. de instructies van de geriater over de bloeddrukcontroles bij patiënte en het doen van bloedonderzoek niet heeft nageleefd;
2. het medisch dossier niet goed heeft bijgehouden zodat onbekend was dat de bloeddruk van patiënte enorm was gestegen en
3. een verkeerd medisch advies naar aanleiding van de hoge bloeddruk van patiënte heeft gegeven.

Klager vordert een vergoeding voor affectieschade van € 15.000,00.

## 1. DE FEITEN

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

- 1.1 Klagers moeder was patiënte van verweerster. Patiënte is op XX XX 2023 overleden.
- 1.2 Patiënte is in 2021 gezien op de polikliniek ouderengeneeskunde van het ziekenhuis. De geriater besloot de door patiënte gebruikte medicatie met verhoogd valrisico aan te passen.
- 1.3 In het door verweerster aangelegde medisch dossier van patiënte staat op 30 augustus 2021 (alle hiernavolgende citaten opgenomen inclusief eventuele taal- en typefouten):  
*"S Geriater: Gaat stoppen met zopiclon, slow k, nebilet en furosemide dan dan c K en Na over maand. Had een milde hyponatriemie en k was 4.6 (...)"*
- 1.4 Op 17 september 2021 is tijdens een visite bij patiënte in het bijzijn van klager de bloeddruk van patiënte gemeten en vastgelegd in het medisch dossier, te weten 130/80.
- 1.5 Klager heeft zelf frequent (wekelijks) de bloeddruk van patiënte gemeten met een door hem zelf aangeschafte bloeddrukmeter.
- 1.6 Over het bij patiënte verricht bloedonderzoek in 2021 na het consult bij de geriater staat het volgende in het medisch dossier:  
*"24.09.2021*  
*S Door geriater [naam ziekenhuis] in overleg met ha stoppen met bepaalde med, moet nu lab prikken of nat en kalium. (...)*  
  
*12.10.2021*  
*S Zoon belt voor uitslag nat en kalium.*  
*(...)*  
*P lom [initialen verweerster]; natrium betere hand, wel elke maand prikken. Bellen einde vd maand voor nieuwe verwijzing.*  
  
*27.10.2021*  
*S Zie 12-10, graag nieuwe verwijzing atal thuis prikken voor natrium? (...)*  
  
*12.11.2021*  
*S (... labuitslag (...)*

P (...) natrium nagenoeg hersteld, over 6 weken weer prikken

8.12.2021

S (...) svp thuisprikken voor pt aanvragen voor de datum 14-12-2021 op natrium, kalium en kreatinine.

(...)

P 14.12 kan niet, nu voor 13.12 ingepland, is dat ok? Zoon gg-> vm ingesproken om datum door te geven. Mocht dit niet uitkomen belt zoon ons terug OC: priklocatie in buurt van [naam] gaat zelf daarheen, hoeft niet aan huis.

14.12.2021

S lab is mooi, zo door, hoeft nu geen snelle controle meer pas weer over 6 maanden lab (...)"

1.7 Bij patiënte is vervolgens ook op verzoek van klager in maart, juni en oktober 2022 en in januari 2023 bloedonderzoek verricht. Bij dit bloedonderzoek werden geen bijzonderheden vastgesteld.

1.8 Op 8 november 2022 was klager met patiënte op de huisartsenpraktijk voor de grieprik. De POH somatiek heeft toen ook de bloeddruk van patiënte gemeten. In het medisch dossier staat daarover:

"08.11.2022

S Zoon: Oogarts heeft geconstateerd dat er bloedvaatjes in de oog zijn, kan door hoge bloeddruk komen. Heeft de laatste tijden last van hoge bloeddruk. Meestal is de bloeddruk boven de 200. Vanmorgen was het 160/90. Moest van [naam POH somatiek] contact opnemen als de bloeddruk zo hoog blijft.

O

E K85.00 (Verhoogde bloeddruk [ex. K86,K87])

P graag even op belijst [naam POH somatiek] donderdag: slikt cedocard 50mg verder de tensie medicatie gestopt. amlodipine veel bijwerkingen. herstart nefidipine of nevigolol? [initialen]: nifedipine proberen, meet zoon of thuiszorg de RR? Graag om de dag meten, en over 2 wk doorbellen"

1.9 Op 8 december 2022 staat er in het medisch dossier:

"08.12.2022

S CareSharing / auteur: [naam POH smatiek] / cvrm su, gb. zoon: gaat erg goed met de medicatie. meestal veel bijwerkingen maar van cyress merk b-mediston niet. thuis tensie 127/65 (...)"

1.10 Op 8 april 2023 ontving verweerster een waarneembericht van de dienstdoende huisarts van de huisartsenpost. Daarin viel te lezen dat klager contact had opgenomen met de huisartsenpost, omdat patiënte uit het niets acuut pijn in de kaak had gekregen en pijn op het voorhoofd. Deze dienstdoende huisarts had een visite afgelegd. Uit het waarneembericht komt naar voren dat die huisarts geen aanwijzingen had gezien voor een hersenbloeding of herseninfarct ("*Geen fatische stoornissen. Normale articulatie. (...) Geen lateralisatie. Zit in stoel*"). In het waarneembericht had die huisarts ook genoteerd dat de bloeddruk van patiënte 110/65 mmHg was. Op basis van de bevindingen bij anamnese en lichamelijk onderzoek heeft die huisarts uitleg gegeven en klager en patiënte gerustgesteld. Daarnaast werd het vangnetadvies gegeven om bij een toename van de klachten opnieuw contact op te nemen. Ook noteerde die huisarts als PM dat de eigen huisarts eventueel de bloeddrukmedicatie zou kunnen evalueren en aanpassen (gelet op de bloeddruk die vrij laag was).

1.11 Op 11 april 2023 ontving verweerster een waarneembericht van de huisartsenpost waaruit naar voren kwam dat patiënte die ochtend overleden was. Er is geen obductie verricht.

## 2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

2.1 Klager verwijt verweerster dat zij:

1. de instructies van de geriater over de bloeddrukcontroles bij patiënte en het doen van bloedonderzoek niet heeft nageleefd;
2. het medisch dossier niet goed heeft bijgehouden zodat onbekend was dat de bloeddruk van patiënte enorm was gestegen en
3. een verkeerd medisch advies naar aanleiding van de hoge bloeddruk van patiënte heeft gegeven.

2.2 Klager heeft klachtonderdeel 1 als volgt toegelicht. In 2021 heeft patiënte het aanbod van het ziekenhuis gekregen voor een onderzoek door een geriater in het ziekenhuis. Dit was bestemd voor mensen van 90 jaar en ouder. Tijdens een dagopname is zij fysiek en psychisch onderzocht. Naar aanleiding van de uitslag heeft de geriater voorgesteld om met bepaalde medicatie te

stoppen. (Furosemide, Nebilet en Slow K). De geriater heeft de behandeling van patiënte vervolgens overgedragen aan verweerster. De geriater had klager en patiënte verteld dat ze contact had opgenomen met verweerster en in overleg met haar had afgesproken dat driemaandelijks het bloed van patiënte gecontroleerd moest worden op natrium en kalium en dat elke maand de bloeddruk gemeten moest worden. Verweerster heeft echter geen enkele actie ondernomen. Daarom heeft klager elke drie maanden verweersters praktijk moeten bellen voor een verwijzing naar het ziekenhuis voor bloedonderzoek.

2.3 Klager heeft klachtonderdeel 2 als volgt toegelicht. Er staan veel onjuistheden en tegenstrijdigheden in het medisch dossier van patiënte. Het dossier is ook onvolledig. Als voorbeeld noemt klager dat uit het medisch dossier van patiënte ten onrechte niet blijkt dat de geriater met verweerster had afgesproken dat driemaandelijks het bloed van patiënte gecontroleerd moest worden op natrium en kalium en dat elke maand de bloeddruk gemeten moest worden. Verder is niet in het medisch dossier van patiënte genoteerd dat klager in juli 2022 aan de praktijk heeft laten weten dat patiënte op dat moment een bloeddruk van 181/93 mmHg had en wat toen het advies was. Ook onjuist is de notitie van 8 november 2022 in het medisch dossier, toen klager met patiënte naar de praktijk kwam voor de griepvaccinatie. Dat de bloeddruk toen 160/90 mmHg zou zijn op grond waarvan met medicatie zou worden begonnen, is apert onjuist en bovendien is het zeer inconsequent en ongeloofwaardig. Immers toen klager in juli 2022 had gebeld met de mededeling dat hij de bloeddruk veel te hoog vond, kreeg hij bij een waarde van 181/93 mmHg te horen dat deze waarden prima konden gezien de leeftijd van patiënte. Er is toen niets gebeurd. Volgens klager is het op 8 november 2022 anders gegaan. De POH somatiek, die patiënte al tientallen jaren kent, stelde toen voor de bloeddruk van patiënte te meten en er bleek een bovendruk van 220. Pas toen is de bloeddrukmedicatie (Cyress 10 mg) voorgeschreven, waarmee patiënte is gestart op 11 november 2022. Ook onjuist is de aantekening in het medisch dossier dat klager op 8 december 2022 heeft gebeld met de POH somatiek. Klager heeft op 27 november 2022 gebeld.

2.4 Klager heeft klachtonderdeel 3 als volgt toegelicht. In het begin bleven de door klager gemeten bloeddrukwaarden bij patiënte keurig stabiel maar na verloop van tijd werden de waarden hoger, kreeg patiënte last van enorme hoofdpijn (tot overgeven aan toe) en werd zij rusteloos en vermoeid. Volgens de Hartstichting allemaal symptomen van een hoge bloeddruk. Klager heeft dan ook in juli 2022 contact opgenomen met verweerster. Hij heeft de verschijnselen en de bloeddruk (op dat moment 181/93 mmHg) doorgegeven. Klager vroeg of patiënte weer kon beginnen met de medicatie tegen een hoge bloeddruk. Klager kreeg te horen dat het niet nodig was "omdat de waarden gezien de leeftijd van uw moeder prima kunnen". Vervolgens zijn er

bloedvaten in haar oog gesprongen waardoor het netvlies beschadigd raakte hetgeen niet meer te genezen was. Patiënte was hierdoor bijna blind, ze had nog maar een zicht van 7% in een oog. Uit ingewonnen informatie bij onder meer de Hartstichting en het [naam] bleek klager dat met name de bovendruk de druk op de bloedvaten in de ogen veroorzaakte. Nadat met Cyress 10 mg was gestart zakten de bloeddrukwaarden bij patiënte aanvankelijk, maar later liepen die weer op. Omdat de bloeddruk onder de 181/93 mmHg bleef is er geen actie ondernomen, want die waarden waren volgens een eerder oordeel van verweerster immers prima. Patiënte kreeg weer last van hoofdpijn. Op de dag voor Pasen kreeg zij dermate heftige kaakpijnen dat ze bewusteloos op haar stoel bleef zitten. Na enige tijd kwam zij weer bij en heeft klager de huisartsenpost gebeld. Na onderzoek constateerde de arts van de huisartsenpost kaakproblemen. De dag na het Paasweekend kreeg ze wederom kaakpijn, raakte weer bewusteloos en viel toen zijdelings van haar stoel op de grond. Ze bleef liggen en begon na een tijdje te "gaspen". Nadat klager 112 had gebeld, is hij begonnen met reanimeren totdat de professionals kwamen. Helaas bleek het te laat en is patiënte overleden.

- 2.5 De wijze waarop patiënte is overleden in zijn nabijheid is voor klager enorm traumatiserend geweest en hij heeft bijstand moeten zoeken van een psycholoog. Klager stelt dat het overlijden van patiënte het gevolg is van het geheel ontbreken van enige zorg door verweerster, de door verweerster gegeven onjuiste adviezen en het handelen in strijd met de gemaakte afspraken met de geriater. Gelet hierop vordert klager van verweerster een vergoeding voor affectieschade van € 15.000,00.

### 3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerster stelt voorop dat zij het betreurt dat klager ontevreden is over de zorg die zij aan patiënte heeft verleend. Verweerster meent evenwel dat bij de zorg aan patiënte conform de destijds geldende professionele standaard is gehandeld en dat aan patiënte goede zorg in de zin van artikel 2 Wvkg is verleend.
- 3.2 De geriater had verweerster slechts verzocht het natrium- en kaliumgehalte in het bloed een keer te controleren (of nog een keer totdat deze waarden genormaliseerd waren). Volgens het advies van de geriater is klager op 24 september 2021 gebeld om een afspraak te maken voor bloedonderzoek, waarbij het natrium en kalium zou worden gecontroleerd. Op 12 oktober 2021 belde klager voor de uitslag. Omdat het natrium wel aan de beterende hand was maar nog niet

helemaal was genormaliseerd, heeft verweerster besloten het natriumgehalte nog een keer te laten controleren. Afgesproken werd dat klager aan het einde van de maand zou bellen voor een nieuwe verwijzing voor bloedonderzoek. Klager heeft vervolgens op 27 oktober 2021 ook gebeld om opnieuw een bloedonderzoek in gang te zetten. Uit deze controle kwam naar voren dat het natrium 'nagenoeg hersteld' was. Afgesproken werd over zes weken nog een keer te prikken. Op 14 december 2021 kwam uit het bloedonderzoek naar voren dat het natriumgehalte genormaliseerd was en dat er dus geen controle op korte termijn meer nodig was. Verweerster heeft daarna op uitdrukkelijk verzoek van klager nog een aantal keer het natrium en kalium bij patiënte laten controleren, te weten in maart, juni en oktober 2022 en januari 2023. Dat was niet op grond van een instructie van de geriater, maar omdat klager daar dringend om verzocht en verweerster het niet zo bezwaarlijk vond aan dat verzoek gehoor te geven.

- 3.3 Anders dan klager stelt, heeft de geriater verweerster niet verzocht elke maand de bloeddruk van patiënte te controleren. Klager heeft overigens zelf wekelijks de bloeddruk van patiënte gemeten. Zo nodig zou klager daarover contact opgenomen met de huisarts. Dat heeft klager ook gedaan op 8 november 2022: nadat patiënte de griep prik had gehad, bracht klager naar voren dat hij zich zorgen maakte over de bloeddruk die hij bij patiënte had gemeten. De POH somatiek heeft vervolgens de bloeddruk bij patiënte gemeten en deze was 160/90 mmHg. Verweerster heeft hierop geacteerd door het starten van bloeddrukmedicatie (Nifedipine dat kort daarna is gewijzigd in Cyress). Dit was in overeenstemming met de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomangement. Nadat klager op 8 december 2022 had laten weten dat de bloeddruk van patiënte goed was, heeft hij geen contact meer opgenomen met de huisartsenpraktijk over de bloeddruk van patiënte. Dit blijkt ook uit het huisartsenjournaal.
- 3.4 Verweerster betwist dat klager vanaf juli 2022 melding zou hebben gemaakt van een (veel) te hoge bloeddruk van patiënte. Ook betwist verweerster dat zij zou hebben gezegd dat het 'gezien de leeftijd van patiënte niet nodig was medicatie te starten.' De stelling van klager vindt ook geen steun in de notities in het huisartsenjournaal. Uit het medisch dossier komt ook naar voren dat de bloeddruk van patiënte in de periode januari 2021 tot aan het overlijden van patiënte in 2023 slechts éénmaal verhoogd is geweest (te weten op 8 november 2022). De op 20 april 2021, 17 september 2021 en 8 december 2022 genoteerde bloeddrukken van patiënte waren niet afwijkend. Uit het huisartsenjournaal blijkt niet dat klager op andere momenten (dan 8 november 2022) melding heeft gemaakt van een verhoogde bloeddruk bij patiënte, terwijl er wel diverse contacten met de huisartsenpraktijk over de gezondheidstoestand van patiënte zijn geweest in de periode 2021 tot aan het overlijden. Dat de bloeddruk na de start van Cyress weer zou zijn opgelopen, zoals klager stelt, blijkt nergens uit. Klager heeft geen stukken overgelegd

waaruit dat wel blijkt. Als de bloeddruk toen weer zou zijn gestegen, dan heeft klager verweerster hierover niet geïnformeerd.

- 3.5 Er is geen enkele reden om te twifelen aan de notities in het huisartsenjournaal. Dit geldt te meer nu deze notities zijn gemaakt ten tijde van de contacten met klager, dus voordat klager een klacht tegen verweerster had ingediend.
- 3.6 Er is geen obductie verricht en de oorzaak van het overlijden van patiënte is dus niet bekend. Bewijs voor de stelling dat patiënte is overleden als gevolg van het handelen van verweerster en/of een hoge bloeddruk ontbreekt. Naar het oordeel van verweerster heeft klager niet het bewijs geleverd van zijn stelling dat sprake is van causaal verband tussen de door hem gestelde schade en de door verweerster verleende zorg aan patiënte. De gevorderde affectieschade moet worden afgewezen.

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

- 4.1 De commissie begrijpt dat het overlijden van patiënte voor klager zeer aangrijpend is geweest. Dit gegeven op zichzelf gezien dwingt niet tot de vaststelling dat verweerster klachtwaardig heeft gehandeld. Beoordeeld moet worden of verweerster als zorgaanbieder goede zorg heeft verleend en bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening.
- 4.2 Op de arts-patiëntrelatie is afdeling 7.7.5 BW (Burgerlijk Wetboek) van toepassing. Deze bepalingen leggen de hulpverlener de verplichting op om bij de werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem of haar rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard (artikel 7:453 van het BW).
- 4.3 Die professionele standaard is onder meer neergelegd in de standaarden van het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) en de richtlijnen van de KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst). Voor de beoordeling van deze klacht heeft de geschillencommissie in het bijzonder acht geslagen op de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement, versie 2019. De commissie zal de klachtonderdelen nu bespreken. Eerst zal klachtonderdeel 2 over het medisch dossier worden besproken.

Klachtonderdeel 2: het niet goed bijhouden van het medisch dossier, zodat onbekend was dat de bloeddruk van patiënte enorm was gestegen

- 4.4 Ten aanzien van dit tweede klachtonderdeel overweegt de commissie als volgt. Volgens vaste rechtspraak mag van de juistheid van de inhoud van een medisch dossier worden uitgegaan, tenzij er aanwijzingen bestaan om aan die juistheid te twifelen.
- 4.5 Volgens klager zijn die aanwijzingen aanwezig. Klager geeft diverse voorbeelden. Zo stelt hij dat de afspraken tussen verweerster en de geriater niet in het dossier staan. Ook is het telefonisch contact van klager met de praktijk in juli 2022 over de hoge bloeddruk van patiënte niet in het dossier genoteerd. Het toen gegeven advies staat er ook niet in. Daarnaast is de notitie van 8 november 2022 over de gang van zaken tijdens de griep prik en de hoogte van de toen gemeten bloeddruk van patiënte onjuist in het dossier weergegeven.
- 4.6 Verweerster betwist dat het medisch dossier van patiënt onjuist en onvolledig is. Zij betwist dat klager in juli 2022 naar de praktijk heeft gebeld met de mededeling dat de bloeddruk van patiënte op dat moment 181/93 mmHg bedroeg en dat aan hem toen het advies is gegeven dat medicatie niet nodig was omdat was “omdat de waarden gezien de leeftijd van patiënte prima kunnen”. Zij heeft hierover ook navraag gedaan bij haar praktijkmedewerkers en die ontkennen deze door klager gestelde gang van zaken. De praktijkassistentes maken van elk telefonisch contact met patiënten een notitie in het medisch dossier die aan het einde van de dag door de huisarts wordt geaccordeerd, aldus verweerster.
- 4.7 De commissie stelt vast dat partijen van mening verschillen over de juistheid van het medisch dossier. Het is aan de commissie, die zelf niet bij de dossiervoering aanwezig was, om te beoordelen of er sprake is van aanwijzingen die ertoe leiden dat niet van het medisch dossier mag worden uitgegaan. De commissie kijkt naar wat er naar voren is gebracht. Daarbij stelt de commissie vast dat klager voor zijn stelling dat het dossier niet goed is bijgehouden geen stukken heeft overgelegd die stelling nader onderbouwen. Hij heeft geen stukken ingediend die zijn stelling nader onderbouwen. Daar komt bij dat het medisch dossier voor de commissie als relatief goed bijgehouden oogt. Over de jaren heen staan veel notities over contacten van klager en/of patiënte met de praktijk. Uit die notities komt een beeld naar voren van een zelfredzame persoon (klager) die zéér bij zijn moeder betrokken is en die de hulpvraag goed weet te formuleren. Gelet op het bovenstaande is het voor de commissie niet aannemelijk gemaakt dat de door klager weergegeven telefonische contacten over de hoge bloeddruk van patiënte wel hebben plaatsgevonden maar niet zijn opgeschreven.

- 4.8 Dat de POH somatiek op 8 november 2022 een bloeddruk van 220 bij patiënte zou hebben gemeten, zonder deze op te schrijven en in plaats daarvan ten onrechte een bloeddruk van 160/90 mmHg heeft genoteerd, acht de commissie niet aannemelijk. Klager heeft daarover nog ter zitting verklaard dat de POH somatiek hem alleen had meegedeeld met verweerster te gaan overleggen. Zowel klager als verweerster hebben de POH somatiek zeer ervaren genoemd en het is moeilijk voorstelbaar dat een ervaren POH een bloeddruk van 220 niet in het dossier zou hebben genoteerd en niet direct actie zou hebben ondernomen bij deze hoge waarde. Verweerster heeft ook onweersproken gesteld dat zij op dat moment aanwezig was in de praktijk en dat de zeer ervaren POH somatiek zeker naar haar toe zou zijn gekomen.
- 4.9 Concluderend komt de commissie tot het oordeel dat er geen dan wel onvoldoende aanwijzingen bestaan die maken dat niet van de juistheid van het medisch dossier mag worden uitgegaan. Dit klachtonderdeel is ongegrond. De commissie zal voor de beoordeling van de klachtonderdelen 1 en 3 dan ook uitgaan van de juistheid van de notities in het medisch dossier.

Klachtonderdeel 1: niet naleven instructies geriater over de bloeddrukcontroles en het doen van bloedonderzoek

- 4.10 Ten aanzien van dit klachtonderdeel overweegt de commissie als volgt. De commissie beschikt niet over een brief van de geriater aan verweerster met daarin geschreven instructies ten behoeve van de overdracht van de behandeling van patiënte. Verweerster heeft ook verklaard dat die brief er niet is. Voor de inhoud van de instructies van de geriater kan daarom alleen worden afgegaan op wat daarover is vastgelegd in het medisch dossier op 30 augustus 2021, te weten: *“S Geriater: Gaat stoppen met zopiclon, slow k, nebilet en furosemide dan dan c K en Na over maand. Had een milde hyponatriemie en k was 4.6 (...)”*
- 4.11 Wat betreft het bloedonderzoek overweegt de commissie dat verweerster voor de eerste keer op 24 september 2021 bloedonderzoek bij patiënte heeft laten verrichten. Omdat de waarden niet helemaal in orde waren is tot 14 december 2021 het bloedonderzoek enkele malen herhaald (de commissie verwijst naar punt 1.6 van deze uitspraak). Op 14 december 2021 staat in het dossier: *“lab is mooi, zo door, hoeft nu geen snelle controle meer pas weer over 6 maanden lab”*. Verweerster heeft aldus een maand na de overdracht van de behandeling van patiënte voor de eerste maal bloedonderzoek laten doen. Dit is volgens de instructie van de geriater zoals op 30 augustus 2021 weergegeven in het medisch dossier. Verweerster heeft dit bloedonderzoek laten herhalen tot de bloedwaarden in orde waren. Daarna heeft nog ieder kwartaal op verzoek van klager bloedonderzoek plaatsgevonden, waarbij geen bijzonderheden werden gevonden.

- 4.12 Wat betreft de controle van de bloeddruk overweegt de commissie dat zij niet bekend is met de instructie van de geriater. Gezien de gezondheidssituatie van patiënte en de aanpassing van de medicatie lag een periodieke controle van de bloeddruk voor de hand, maar de frequentie van die controle staat doorgaans niet vast en wordt bepaald aan de hand van bevindingen. Het is onwaarschijnlijk dat de geriater heeft verzocht aan de huisarts om maandelijks een bloeddrukcontrole te doen. Verweerster heeft op 17 september 2021 tijdens een visite in het bijzijn van klager de bloeddruk van patiënte gemeten en die was 130/80. Vaststaat ook dat klager de bloeddruk van patiënte zelf mat. Verweerster was hiervan op de hoogte. De commissie overweegt dat er in het algemeen geen bezwaar bestaat tegen het zelf meten van de bloeddruk door een patiënt of naaste als de huisarts meent dat deze die verantwoordelijkheid kan nemen. De commissie stelt vast dat hiervan ook sprake was. Verweerster kende klager goed en wist dat hij heel goed in staat is om contact op te nemen met welke hulpvraag dan ook. Verweerster mocht er naar het oordeel van de commissie daarom op vertrouwen dat klager contact zou opnemen bij vragen over de bloeddruk bij patiënte. Van belang is ten slotte dat verweerster heeft verklaard dat in de praktijk in het kader van cardiovasculair risicomangement het beleid wordt gehanteerd om bij (stabiele) patiënten ieder jaar de bloeddruk te meten. De POH somatiek vervult daarin een belangrijke rol. Patiënten worden actief uitgenodigd voor een bloeddrukmeting of patiënten worden actief bezocht.
- 4.13 Op grond van wat hiervoor is overwogen concludeert de commissie dat niet kan worden geoordeeld dat verweerster de instructies van de geriater over de bloeddrukcontroles bij patiënte en het doen van bloedonderzoek niet heeft nageleefd. Dit klachtonderdeel is eveneens ongegrond.

#### Klachtonderdeel 3 een verkeerd gegeven medisch advies naar aanleiding van de hoge bloeddruk van patiënte

- 4.14 Al wat hiervoor is overwogen maakt dat klachtonderdeel 3 ook als ongegrond wordt beoordeeld. Er zijn door de commissie in het medisch dossier noch tijdens de hoorzitting aanknopingspunten gevonden dat verweerster een verkeerd medisch advies heeft gegeven naar aanleiding van een (te) hoge bloeddruk van patiënte.

## 5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

Klager vordert een schadevergoeding van € 15.000,00. Nu de commissie de klacht in al haar onderdelen ongegrond heeft verklaard, komt zij niet toe aan een beoordeling van de door klager gevorderde schadevergoeding.

## DE UITSPRAAK

**De commissie verklaart de klacht ongegrond en wijst de vordering tot schadevergoeding af.**

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. A.R.O. Mooy, voorzitter

Mevrouw drs. K. van Heusden, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

Mevrouw drs. R. van den Berg, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

De heer drs. P.J.A.M. Kuhlmann, lid vanuit patiëntenperspectief

Mevrouw M. Verhoeven, lid vanuit patiëntenperspectief

bijgestaan door mevrouw mr. I.H.M. van Rijn, ambtelijk secretaris

Eindhoven, 15 december 2025

namens de commissie:

De heer mr. A.R.O. Mooy, voorzitter