

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer West

Referentie: 20230110

UITSPRAAK

Inzake

De heer [naam]
Wonende te [plaats]
klager

tegen

Mevrouw [naam], huisarts
te [plaats]
verweester

DE PROCEDURE

Klager heeft een klacht ingediend jegens verweerster. Klager klaagt namens zijn vader, de heer [naam], verder te noemen: de patiënt.

Klager heeft op 9 november 2023 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.

Verweerster 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:

- de klacht van klager van 12 september 2023;
- de aanvulling op de klacht van klager van 15 en 24 oktober 2023;
- het verweerschrift van verweerster ontvangen op 18 december 2023;
- de repliek van klager van 17 januari 2024 met hierin opgenomen een geluidsfragment;
- de dupliek van verweerster van 1 februari 2024.

Klager en verweerster zijn uitgenodigd voor een hoorzitting. Klager heeft laten weten daar vanaf te willen zien. De geschillencommissie heeft in haar vergadering van 8 april 2024 besloten op basis van de stukken tot een uitspraak te komen. De uitspraak is vastgesteld op 18 april 2024.

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klager verwijt de assistentes van verweerster dat zij weigerden om een afspraak te maken bij de huisarts voor de patiënt. De patiënt verkeerde in een levensbedreigende situatie. Ook wilden de assistentes hem niet in contact brengen met de huisarts voor het voorschrijven van eventuele medicatie.

1. DE FEITEN

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

- 1.1 De patiënt was op bezoek bij klager. De patiënt stond niet ingeschreven bij de huisartsenpraktijk [naam] van verweerster. Klager staat wel als patiënt ingeschreven bij de huisartsenpraktijk.
- 1.2 Klager heeft de assistente van de huisartsenpraktijk op 13 juni 2023 gebeld omtrent de zorgen over zijn vader.
- 1.3 Klager heeft zich op 13 juni 2023 bij de receptie van de huisartsenpraktijk gemeld met de mededeling dat de patiënt in zijn ogen ernstig ziek was
- 1.4 De patiënt heeft in totaal 5 dagen in het [naam ziekenhuis] gelegen, waarvan 3 dagen op de IC afdeling. Na zijn herstel is hij teruggereisd naar [land].
- 1.5 Een factuur d.d. 4 september 2023 van het [naam ziekenhuis] in [plaats] met een totaal bedrag van € 9.661,80.
- 1.6 Een factuur d.d. 4 september 2023 van het [naam ziekenhuis] in [plaats] met een totaal bedrag van € 2934,10.

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 2.1 Op 13 juni 2023 is klager, nadat hij eerst telefonisch met de assistente van de huisartsenpraktijk had gebeld vanwege de gezondheid van zijn vader, naar de huisartsenpraktijk van verweerster gegaan. Klager legde aan de assistente uit dat de toestand van de patiënt kritiek was. Hij braakte om de 20 á 30 minuten, reageerde niet op zijn omgeving en hallucineerde af en toe. De patiënt had last van een hoge bloeddruk, maar geen diabetes zoals verweerster stelt.

- 2.2 Klager verzocht de assistente per direct een afspraak te maken bij de huisarts. Bij herhaling gaf hij aan dat er sprake was van een levensbedreigende situatie. De assistente overlegde met haar collega's en meldde klager dat er geen reden was voor een consult. Er waren geen aanwijzingen dat de gezondheidstoestand van de patiënt levensbedreigend was. Klager vroeg vervolgens om medicatie-advies, maar ook daar werd hij niet mee geholpen.
- 2.3 Om wel een afspraak te kunnen maken, moest klager de patiënt eerst inschrijven bij de praktijk door middel van een inschrijfformulier. De volgende dag kon klager opnieuw contact opnemen voor het maken van een afspraak. Klager wilde per direct het formulier invullen zodat de patiënt diezelfde dag nog een afspraak kreeg. Dat was echter niet mogelijk. Er was volgens de assistente geen sprake van een levensbedreigende situatie.
- 2.4 De volgende dag verslechterde de toestand van de patiënt. De patiënt hallucineerde en reageerde nergens meer op. Klager dacht dat hij zou komen te overlijden. De familie heeft de patiënt vervolgens met spoed naar het [naam ziekenhuis] gebracht. Daar werd de patiënt na bloedonderzoek op de IC afdeling geplaatst. Zijn natriumgehalte (106mg/l) was als gevolg van het vele braken erg laag. Na drie dagen IC opname en 2 dagen ter observatie op een gewone afdeling, werd de patiënt op 18 juni 2023 ontslagen uit het ziekenhuis.
- 2.5 Klager doet verbeteringsuggesties aan verweester zodat een dergelijke situatie zich niet meer voordoet.
- 2.6 Klager vordert van verweester een schadevergoeding van € 12.595,96. De patiënt heeft als gevolg van de onwetendheid en nalatigheid van huisartsenpraktijk [naam], 3 dagen op de IC afdeling gelegen. Klager heeft ter onderbouwing van de geleden schade twee facturen d.d. 4 september 2023 ten bedrag van € 9.661,80 en € 2934,16, voor geleverde medische zorg in het [naam ziekenhuis], bijgevoegd.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerster voert aan dat de patiënt niet als patiënt staat ingeschreven bij huisartsenpraktijk [naam]. Er was geen sprake van een behandelrelatie. Ook was er geen medisch dossier aanwezig. Van de contacten die dag is geen verslag gemaakt.
- 3.2 Verweerster stelt dat zij die dag niet betrokken was bij de patiënt, maar dat zij wel eindverantwoordelijk is voor het handelen van het team.
- 3.3 Op 13 juni 2023 nam klager telefonisch contact op met de huisartsenpraktijk. De patiënt was op familiebezoek en had de vorige dag veel overgegeven en was ziek. Klager wilde een afspraak voor de patiënt. Aangezien de patiënt niet als patiënt stond ingeschreven bij de huisartsenpraktijk, verzocht de assistente (A) aan klager om hem alsnog in te schrijven bij de praktijk. De assistente heeft verder niet doorgevraagd op de klachten. De assistente verzocht klager om de patiënt zo snel mogelijk in te schrijven bij de praktijk. Daarna zou gekeken worden of er een afspraak gemaakt kon worden. Van dit gesprek is een geluidsopname gemaakt.
- 3.4 Verweerster veronderstelt dat aan de balie is gevraagd aan een andere assistente (B) om een medicatie-advies. Klager meldde dat de patiënt diabetes en een hoge bloeddruk had. De assistente (B) heeft vervolgens navraag gedaan bij de praktijkondersteuner somatiek. Zij adviseerde klager om contact op te nemen met de behandelend arts van de patiënt in [land] om advies te vragen ten aanzien van medicatie en behandeling. De medicatie die de patiënt voor zijn diabetes kreeg, was niet bekend in Nederland.
- 3.5 Verweerster stelt dat de assistentes niet hebben begrepen dat de patiënt zo ziek was, hallucineerde en al dagen frequent braakte. Zij hebben waarschijnlijk het verzoek van klager om een medische beoordeling door de huisarts opgevat als een vraag om advies. Ook dachten zij dat de behandelend arts in [land] van de patiënt beter medicatie-advies zou kunnen geven in verband met zijn diabetes.
- 3.6 Verweerster heeft de situatie besproken in het team. Naar aanleiding van het incident is de afspraak gemaakt om alle contacten, ook die van passanten waarbij er geen medische

beoordeling/behandeling is gegeven, worden genoteerd en ter accordering worden voorgelegd aan de huisarts. Verweerster denkt dat er onvoldoende gehoord is dat de situatie van de patiënt zodanig was dat een medische beoordeling dezelfde dag op zijn plaats zou zijn geweest. Niet duidelijk is of dit de ziekenhuisopname op 13 juni 2023 voorkomen had kunnen worden.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

- 4.1 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).
- 4.2 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 KNMG-richtlijn 'Niet aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst'.
- 4.3 In deze richtlijn is (onder meer) het volgende bepaald:

In het algemeen komt een geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand op het moment dat een patiënt zich met een concrete hulpvraag gericht op zijn gezondheidssituatie tot een hulpverlener wendt en de hulpverlener op deze vraag ingaat. Doorgaans start de behandelingsovereenkomst al in de voorfase, nog voor een consult heeft plaatsgevonden.

Als een patiënt zich voor medische hulp tot een arts wendt, kan een arts een behandelingsovereenkomst niet zomaar weigeren. Dat heeft te maken met de afhankelijke positie waarin een patiënt, als hij zorg nodig heeft, zich bevindt én met de algemene zorgplicht die op een arts rust. Er zijn slechts enkele redenen waarom de arts eenzijdig mag besluiten om een behandelingsovereenkomst niet aan te gaan. De drie belangrijkste redenen zijn:

- a. De aard of omvang van de hulpvraag gaat de expertise of mogelijkheden van de arts te buiten.*
- b. Door eerdere ervaringen met de patiënt ontbreekt bij voorbaat een vertrouwensbasis voor een behandelingsovereenkomst.*

c. De arts heeft een aanzienlijk belang, meestal organisatorisch, om de behandelingsovereenkomst niet aan te gaan.

Ook als de arts heeft besloten om geen behandelingsovereenkomst met een patiënt aan te gaan, dan nog heeft hij de plicht om naar vermogen noodzakelijke hulp te verlenen. Dit betekent dat de arts een behandeling die medisch noodzakelijk is en waarvoor de patiënt redelijkerwijs niet tijdig bij een andere arts terecht kan, wel moet geven. Zijn besluit om geen behandelingsovereenkomst aan te gaan, doet daar niets aan af.

- 4.4 Klager verwijt de assistentes van verweerster dat zij weigerden om een afspraak te maken bij de huisarts voor de patiënt. De patiënt, aldus klager, verkeerde in een levensbedreigende situatie. Ook wilden de assistentes hem niet in contact brengen met de huisarts voor het voorschrijven van eventuele medicatie.
- 4.5 De commissie baseert haar oordeel op de volgende vaststaande feiten. De patiënt stond niet ingeschreven bij huisartsenpraktijk [naam]. Op 13 juni 2023 nam klager eerst telefonisch contact op met de huisartsenpraktijk en even later meldde hij aan de balie, dat de patiënt al dagen had overgegeven en zich ziek voelde. Klager vertelde daarbij ook dat de patiënt bekend was met een hoge bloeddruk. Klager vroeg om een afspraak bij de huisarts. Op grond van de inhoud van het door klager opgenomen gesprek bij de balie van de huisartsenpraktijk is onweersproken dat klager meerdere malen heeft herhaald dat het ging om een voor zijn vader (de patiënt) levensbedreigende situatie. Vast staat dat er geen medisch dossier van de patiënt aanwezig was en dat er geen verslag is gemaakt van het contact op 13 juni 2023. De patiënt is een dag later via de spoedeisende hulpafdeling opgenomen op de IC-afdeling met een ernstig verlaagd natriumgehalte in zijn bloed.
- 4.6 De commissie oordeelt als volgt. Gelet op bovenvermelde KNMG-richtlijn moet een arts gegronde redenen hebben om een patiënt die (dringend) medische zorg nodig heeft, geen hulp te bieden. In ieder geval, zo oordeelt de commissie, had de assistente van verweerster op 13 juni 2023 beter door moeten vragen op de klachten van de patiënt, waarbij de commissie betreft dat klager meerdere malen had gemeld dat de patiënt in zijn ogen erg ziek was en er sprake was van een levensbedreigende situatie. In haar verweerschrift aan de commissie erkent verweerster dat de assistentes niet hebben doorgevraagd op de klachten van de patiënt. Ook hadden zij niet begrepen dat de patiënt zo ziek was en dat klager vroeg om een medische beoordeling door de huisarts. De commissie oordeelt dat de instructies die verweerster aan

haar assistentes heeft gegeven, hoe te handelen in dit soort situaties, niet voldoende zijn gebleken, althans niet in voldoende mate zijn opgevolgd. Verweerster heeft deze conclusie ook zelf getrokken en maatregelen genomen door ook in situaties waarbij er geen medische beoordeling/behandeling heeft plaatsgevonden, deze worden genoteerd en ter accordering worden voorgelegd aan de huisarts.

- 4.7 Alles overziende oordeelt de commissie dat verweerster in de gegeven omstandigheden niet heeft gehandeld zoals van een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot mag worden verwacht en acht de klacht van klager gegrond.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

- 5.1 Klager verzoekt naast beoordeling van zijn klacht om toekenning van een bedrag van € 12.595,96 aan ziekenhuiskosten.
- 5.2 Voor de beantwoording van de vraag of een partij schade lijdt en in welke omvang, zoekt de commissie aansluiting bij de relevante regelgeving en jurisprudentie ten aanzien van schade in het Burgerlijk Wetboek.
- 5.3 Klager stelt dat de patiënt als gevolg van het onzorgvuldig handelen van de assistentes van huisartsenpraktijk [naam] niet tijdig is behandeld waardoor hij is opgenomen op de IC afdeling en daar drie dagen werd opgenomen. Klager dient 2 facturen in ter onderbouwing hiervan.
- 5.4 De commissie dient zich te buigen over de vraag of voldoende onderbouwd is dat er een causaal verband bestaat tussen de genoemde schadepost en het gegrond verklaarde klachtwaardig handelen.
- 5.5 Klager heeft zich op 13 juni 2023 gemeld bij de huisartsenpraktijk met de mededeling dat de patiënt erg ziek was. Klager werd naar huis gestuurd en nam de volgende dag contact op met het ziekenhuis, waarna de patiënt werd opgenomen op de IC afdeling. De commissie heeft niet kunnen vaststellen dat als gevolg van het feit dat de patiënt niet op 13 juni 2023, maar pas op 14 juni 2023 werd ingestuurd naar het ziekenhuis, de situatie anders zou hebben gemaakt en de patiënt niet zou zijn opgenomen op de IC afdeling dan wel minder ziek zou zijn geweest.

Klager heeft verder geen andere feiten aangevoerd of anderszins onderbouwd waaruit dat zou blijken. De commissie wijst de schadevordering van klager dan ook af.

- 5.6 De klacht van klager is gegrond verklaard. De commissie is om die reden van oordeel dat het door klager betaalde griffierecht ad € 50,00 ten laste van verweerster komt. De commissie zal verweerster daartoe veroordelen.

DE UITSPRAAK

De commissie verklaart de klacht gegrond.

De commissie veroordeelt verweerster tot betaling van het door klager betaalde griffierecht, te weten een bedrag van € 50,00 en wel binnen 2 weken na datering van deze uitspraak.

Deze beslissing is genomen door:

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

Mevrouw drs. G.M. Joppe, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

Mevrouw M. Verhoeven, lid vanuit patiëntenperspectief

bijgestaan door mw. mr. C.M.M. Blom, ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 23 april 2024

namens de commissie:

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