

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/3409

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 18 oktober 2022 naar aanleiding van de op 1 september 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

**C**, huisarts, (destijds) werkzaam te B,

bijgestaan door mr. A.J. Morsink, advocaat te Enschede,

b e k l a a g d e

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 9 september 2022, waar klaagster is verschenen, bijgestaan door haar zoon, D. Ook beklagde is verschenen, bijgestaan door zijn advocaat.

#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

E, de echtgenoot van klaagster, is geboren in 1943 en overleden begin 2021 (hierna te noemen: patiënt). Beklaagde was de huisarts van patiënt en had op 7 februari 2021 van 17.00 tot 23.00 uur (ook) dienst op de huisartsenpost.

Patiënt was sinds 1998 bekend met (mild) atriumfibrilleren. Ook was patiënt sinds 2012 bekend met paniekaanvallen/angst en had hij een hoge bloeddruk.

Op 7 februari 2021 om 01.14 uur had patiënt contact met de huisartsenpost. Patiënt beschreef duizelig te zijn sinds die avond en beschreef dit verder als licht in het hoofd en een beetje angst. Hij was eerder die week ook duizelig geweest en dat was vanzelf overgegaan. Patiënt gaf aan flink wat wijn te hebben gedronken. Hij was niet misselijk, had geen hoofdpijn, hoefde niet te braken en had geen pijn op de borst. De triagist stelde patiënt gerust en deelde hem mee bij klachten als dubbelzien, hoofd/nekpijn, pijn op de borst of moeilijk praten weer contact op te nemen. De dienstdoende collega van beklagde fiatteerde het contact rond 01.40 uur.

Op 7 februari 2021 om 14.32 uur was er opnieuw contact met de huisartsenpost. Van dit contact is de volgende notitie gemaakt:

*“(S Arts) Klacht/beloop: Dhr. Tweede contact: Heel bang, denkt dat hij dood gaat, onrustig en duizelig. Gisteren hartritmestoornis, nu over. Bij opstaan gevoel of hij flauwvalt, lichte druk op de borst, midden, geen uitstraling. Bij drukken niet pijnlijk (heeft dit vaker gehad, ook bij inspanning) niet misselijk, niet zweten.*

*Hulpvraag: Heel ongerust.*

*Voorgeschiedenis: hartritmestoornissen, hypertensie*

*Medicatie: bloedverdunders, eliquis 5 mg, tabacor, citalopram, omeprazol.*

*Algemeen: Geen all medicatie*

*Alcohol/drugs:*

*Is heel erg bang, bent duizelig, geen pijn of hoesten, geen griep, wel erg onrustig gevoel van binnen, heeft het eerder gehad, toen overspannen geweest, heeft toen tabletten gekregen van psychiater na week of 4 en daarna ging het beter.*

*Partner is ook thuis.*

*Dhr wil het liefste van de duizeligheid af, gister ook wat te veel wijn gedronken en sindsdien deze klachten. Herkent het van eerder, is met name veel angst. Partner nu ook nog gehandicapt (heeft pols gebroken) dus situatie is wat lastig op het moment (op de achtergrond zegt partner we redden ons wel)*

*(O)*

*(E) Paniekaanvallen/stoornis*

*(...)*

*(P) uitleg en voor advies afwachten, indien klachten veranderen of verergeren opnieuw contact, consult aangeboden maar dhr dacht dat naar ons komen vandaag gevaarlijker was dan thuis blijven."*

Later die dag belde klaagster de spoedlijn. Daarover is genoteerd:

*"(S) C svp terugbellen, Vrouw belt op de spoedlijn, 2x eerder contact gehad. Ligt boven voor de trap ,nergens pijn, goed aanspreekbaar ,dhr is erg angstig omdat hij duizelig is. .rood gelaat, Overgehaald om in bed te gaan liggen. Is gelukt. Graag bellen over hoe verder*

*Hulpvraag: bellen"*

Patiënt heeft na deze contacten tweemaal telefonisch contact gehad met beklagde, die op dat moment dienst had bij de huisartsenpost. Van deze gesprekken op 7 februari 2021, één rond 17.39 uur en één rond 19.48 uur, zijn geluidsopnamen beschikbaar.

Op de eerste opname is te horen dat beklagde eerst sprak met klaagster. Zij vertelde dat patiënt de dag daarvoor en die ochtend angstig en duizelig was. Patiënt lag op dat moment in bed en kwam zelf aan de telefoon. Patiënt vertelde dat hij niets aan het doen was toen de duizeligheid begon, hij voelde het met opstaan en het werd alleen maar erger. Hij bevestigde dat het duizeligheid was waarbij hij het gevoel had dat alles om hem heen draaide en dat hij was gaan liggen waarna het wat minder werd. In bed was hij niet duizelig. Hij was wel een beetje benauwd en kortademig vertelde patiënt. Op verzoek van beklagde ging patiënt op de rand van het bed zitten. De telefoon werd op handsfree gezet. Klaagster vertelde dat het gelijk weer erger werd en dat patiënt meteen weer was gaan liggen. Beklaagde legde uit dat het een stoornis van het evenwichtsorgaan was en dat dat erger wordt als beweging plaatsvindt, en weer afzakt als iemand gaat liggen. Patiënt gaf aan dat hij niet misselijk was en vertelde dat de duizeligheid inderdaad afzakte bij stilliggen. Beklaagde raadde klaagster en patiënt aan op de site van thuisarts.nl te zoeken onder "positie duizeligheid" of "BPPD". Daar konden ze ook oefeningen vinden die patiënt zou kunnen doen. Klaagster vertelde dat patiënt niet lang daarvoor een dubbele dosis bloedverdunners had genomen en vroeg of het daarvan kon komen, waarop beklagde antwoordde dat dat niet waarschijnlijk was. Beklaagde noemde ook uit eigen ervaring te weten dat het heel heftige klachten zijn, waarbij angst heel begrijpelijk is. Hij benadrukte dat het wel alleen maar om duizeligheidsklachten moest gaan. Als er klachten als uitval van arm, been of spraakstoornis bij zouden komen dan moesten ze terugbellen. Beklaagde vertelde dat hij tot 23.00 uur op de huisartsenpost zou zijn.

Op de tweede opname is te horen dat patiënt beklagde vertelt dat hij in bed lag en ontzettend bang was om dood te gaan. Beklaagde gaf aan dat patiënt hieraan niet

dood zou gaan en vroeg of hij ook nog op de door hem genoemde website had gekeken. Patiënt bevestigde dat hij dat had gedaan en dat het inderdaad precies leek op wat er op de site stond. Beklaagde gaf aan dat hij beter niet meteen met de oefeningen kon beginnen.

Beklaagde stelde verder voor een middel te geven waarmee patiënt een beetje kon slapen en minder angstig zou zijn. Patiënt gaf aan geen pijn of iets te hebben, maar heel bang te zijn en noemde daarbij corona. Beklaagde herhaalde dat het een stoornis aan het evenwichtsorgaan was en dat hij het zelf ook had gehad en op handen en voeten moest kruipen. Beklaagde gaf aan goed te begrijpen dat iemand daar angstig van werd. Verder vertelde hij dat het de eerste week vaak het heftigst was en dat als het iets zou afzakken, begonnen kon worden met de oefeningen. Afsproken werd dat beklagde een recept zou uitschrijven en dat patiënt en klaagster iemand zouden vragen om het op te halen. Ook werd afsproken dat patiënt de volgende dag naar de praktijk zou bellen. Omdat patiënt aan het eind van het gesprek vertelde wat misselijk te zijn, zegde beklagde toe ook een recept uit te schrijven voor zetpillen tegen de misselijkheid.

Beklaagde schreef een recept uit voor lorazepam en metoclopramide.

Patiënt overleed de volgende dag. Er is een obductie uitgevoerd waarbij werd geconcludeerd dat sprake was van een fors verdikte hartspier met een ernstige vernauwing van de linker kransslagader wat geleid kan hebben tot onvoldoende doorbloeding met mogelijk ritmestoornis. Ook werden pleuravocht en longoedeem gezien, wat volgens het obductierapport kon passen bij decompensatie. Het longoedeem kon, aldus het rapport, ook geresulteerd hebben in een verminderde zuurstofvoorziening van de hartspier. Verder paste het beeld van de lever bij levercirrose.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklagde - zakelijk weergegeven - dat hij:

3. nalatig heeft gehandeld met betrekking tot de klachten van patiënt op 7 februari 2021;

4. heeft nagelaten patiënt te (laten) bezoeken op 7 februari 2021 nadat al eerder die dag met de huisartsenpost was gebeld over duizeligheidsklachten;

6. laks is omgegaan met de – naar achteraf is gebleken – ernstige situatie.

Klaagster stelt dat vaker contact is geweest met de huisartsenpost dan de hiervoor onder de feiten genoemde contacten. In ieder geval moet er volgens klaagster na het contact van 19.48 uur nog een derde telefonisch contact tussen patiënt en beklagde zijn geweest. Ook is er op 9 februari 2021 een telefoongesprek geweest tussen beklagde en de zoon van klaagster, waarin beklagde volgens klaagster heeft toegegeven fouten te hebben gemaakt.

Naast de contacten met de huisartsenpost heeft klaagster op 7 februari 2021 ook contact gehad met 112, omdat patiënt bovenaan de trap was gevallen. Patiënt was op dat moment aanspreekbaar en had geen gehoor- en/of gezichtsverlies. Hij was alleen heel erg duizelig. Klaagster heeft 112 gevraagd iemand te laten komen. Dat bleek niet mogelijk, maar 112 is aan de telefoon gebleven totdat patiënt in bed lag. Daarna heeft klaagster op aangeven van 112 de huisartsenpost gebeld.

### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert – zakelijk weergegeven – aan dat hij niet medisch onzorgvuldig heeft gehandeld. Er was geen medische indicatie voor het inschakelen van een ambulance of het inschakelen van een andere zorgverlener. Dat patiënt de volgende dag zou komen te overlijden was voor beklagde niet te voorzien. Dat beklagde daarna zijn

medeleven heeft betuigd en heeft aangegeven het gebeuren te betreuren, is niet hetzelfde als een erkenning dat hij een fout heeft gemaakt. Dat klaagster ook contact heeft gehad met 112, was beklaagde niet bekend.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Het tuchtcollege toetst naar het moment van handelen van beklaagde op basis van de informatie die beklaagde op dat moment ter beschikking stond. Dat betekent dat het college kennis achteraf van het verdere verloop van de gezondheid van de patiënt, in deze situatie het overlijden van de patiënt de dag na het handelen, buiten beschouwing laat.

### 5.2

Het college ziet aanleiding klachtonderdelen 1 en 3 gezamenlijk te bespreken. In deze klachtonderdelen verwijt klaagster beklaagde nalatig handelen en laks omgaan met de situatie. Het college is van oordeel dat beklaagde in beide telefoongesprekken die hij met patiënt heeft gevoerd (van een vermeend derde gesprek is het college niet gebleken) de klachten van patiënt conform de NHG-standaard 'Duizeligheid' voldoende heeft uitgevraagd. Daarnaast heeft beklaagde in het eerste telefoongesprek klaagster en patiënt aangeraden op de site van thuisarts.nl te zoeken onder "positie duizeligheid" of "BPPD" en heeft hij aangegeven dat klaagster en patiënt moesten terugbellen als er klachten als uitval van arm, been of spraakstoornis bij zouden komen. In het tweede gesprek heeft patiënt aangegeven dat zijn klachten precies leken op wat er op de site stond. Door te handelen conform de NHG-standaard, patiënt te bevragen of hetgeen op genoemde website overeenkwam met diens klachten, het met patiënt afstemmen van de vervolgstappen en aan te geven in welke situatie patiënt opnieuw contact zou moeten opnemen, heeft beklaagde de klachten van patiënt serieus genomen. Van nalatig handelen of laks omgaan met de situatie is naar het oordeel van het college geen sprake. Klachtonderdelen 1 en 3 zijn dan ook ongegrond.

### 5.4

Het tweede klachtonderdeel houdt in dat beklaagde heeft nagelaten patiënt te (laten) bezoeken op 7 februari 2021, nadat al eerder die dag met de huisartsenpost was gebeld over duizeligheidsklachten. Omdat op de patiëntenkaart staat – voor zover hier van belang – '(S) C svp terugbellen [...] Hulpvraag: bellen', uit de opnamen van de gesprekken blijkt dat klaagster of patiënt beklaagde niet hebben gevraagd om een huisbezoek af te leggen, patiënt aan de telefoon niet kortademig klonk en hij geen pijn op de borst had, is het college van oordeel dat beklaagde kon volstaan met de afspraken dat patiënt de volgende dag naar de praktijk zou bellen of eerder wanneer zich klachten als uitval van arm, been of spraakstoornis zouden voordoen. Ook het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

## 6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, S. Boersma, lid-jurist, M.D. Klein Leugemors, A.H.M. van den Nieuwenhof en J. Gietema, leden-beroepsgenoten, in

tegenwoordigheid van M.D. Moeke,  
secretaris.

voorzitter  
secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

6. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als  
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of  
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

2. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

3. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.