**Analyse 2021\_G030**

**Leerpunten**

* In deze casus heeft de aangeklaagde huisarts ervoor gekozen om over een opname te overleggen met het ziekenhuis waar patiënte het meest bekend was, terwijl patiënte te kennen gaf liever naar een ander ziekenhuis (waar ook gegevens van haar bekend waren) te gaan. Dat de beklaagde huisarts na dit verzoek niet heeft overlegd met dat ziekenhuis, leidt tot gegrondverklaring van dit gedeelte van de klacht, te meer aangezien het ziekenhuis waarmee werd overlegd de opname afwees.
* Er geldt een wettelijke termijn waarbinnen een zorgverlener moet reageren op een klachtbrief, namelijk in beginsel zes weken en maximaal te verlengen met nog eens vier weken. Overschrijdt de zorgverlener deze termijn, dan is dat in beginsel reden tot verwijt.
* In deze casus heeft de geschilleninstantie ook oog voor de bejegening van de zorgverlener door de klager. Klager wordt voorgehouden dat zijn scherpe woordkeuze effect heeft gehad op de zorgverlener en dat het hem had gesierd als hij daarmee meer rekening had gehouden.

**De feiten**

Net voor de jaarwisseling neemt de patiënte contact op met haar (later aangeklaagde) huisarts omdat zij al twee weken koorts en lichamelijke klachten heeft. Beklaagde huisarts laat bloed prikken bij patiënte. Twee dagen later is een deel van de uitslagen binnen en zijn er afwijkingen. Voordat hij patiënte bezoekt, overlegt beklaagde met de internist-hematoloog van ziekenhuis A, waar patiënte bekend is vanwege vier eerdere kwaadaardige aandoeningen. Opname dezelfde dag blijkt in principe niet mogelijk, maar de internist biedt aan om haar na de jaarwisseling te zien en te onderzoeken. Bij achteruitgang moet eerder gebeld worden. Vervolgens bezoekt beklaagde de patiënte thuis. Patiënte geeft tijdens dit bezoek aan een voorkeur te hebben om in ziekenhuis B (waar zij ook bekend is) te worden opgenomen. Beklaagde overlegt naar aanleiding van dit verzoek niet met ziekenhuis B. Hij schrijft een overdracht voor de huisartsenpost en de waarnemende huisartsengroep. Aansluitend heeft hij zelf een week vakantie.

Patiënte wordt in de eerste week van januari gezien door een plaatsvervangend huisarts. Zij wordt uiteindelijk opgenomen in ziekenhuis B. Er blijkt sprake van een uitgebreid gemetastaseerd longcarcinoom. Behandeling is niet meer mogelijk, patiënte wordt overgeplaatst naar een hospice. Beklaagde huisarts draagt de behandeling over aan een huisarts nabij het hospice, maar bezoekt patiënte nog twee dagen voor haar overlijden om afscheid te nemen. Tijdens dit gesprek wordt duidelijk dat patiënte zich door beklaagde in de steek gelaten heeft gevoeld. Naar aanleiding hiervan heeft beklaagde (enkele dagen later) contact met de partner van patiënte (klager).

Een maand na het overlijden van patiënte stuurt klager een brief aan beklaagde waarin hij aangeeft geen vertrouwen meer te hebben en vraagt om zijn dossier over te dragen aan een andere huisarts. Ook geeft hij aan een klachtenprocedure te willen starten. Beklaagde bezoekt klager thuis om de klacht te bespreken en een kopie van de klachtbrief te ontvangen. Een schriftelijke reactie aan klager op deze brief stuurt hij ruim drie maanden na de ontvangst ervan.

**Klacht**

Klager verwijt de beklaagde dat:

* Hij, tijdens het huisbezoek aan patiënte net voor de jaarwisseling, geen juiste inschatting heeft gemaakt van de conditie van mevrouw. Er was geen BSE bekend, beklaagde had opnieuw bloed moeten laten prikken. Daarbij wilde hij patiënte tegen haar zin verwijzen naar ziekenhuis A, in plaats van ziekenhuis B. Beklaagde had contact moeten opnemen met ziekenhuis B met de vraag of patiënte daar kon worden opgenomen.
* Hij zijn plaatsvervangers onjuist heeft voorgelicht. Bij de plaatsvervangers was niet duidelijk of er bij patiënte opnieuw bloed moest worden geprikt en daarnaast dachten zij dat patiënte binnen een aantal dagen naar ziekenhuis A zou gaan. In de overdracht stond niet vermeld dat patiënte naar ziekenhuis B wilde.
* Hij hemzelf en zijn echtgenote meermaals onheus bejegend heeft. Zo heeft hij, bij het verlaten van de woning na het huisbezoek, gezegd dat het paar eerder contact had moeten zoeken met de huisarts. Ook heeft hij patiënte opgezocht in het hospice terwijl hij daar niet welkom was en zou hij klager op de sterfdag van patiënte hebben gebeld en gevraagd of mevrouw al dood was.
* Hij veel te laat heeft gereageerd op de klachtbrief die hem is overhandigd, namelijk pas ruim drie maanden later.

**Verweer**

Beklaagde verweert zich door te stellen dat:

* Hij patiënte goed heeft kunnen onderzoeken tijdens het huisbezoek. Zij maakte geen ernstig zieke indruk, maar de bloeduitslagen waren wel verontrustend. Op basis van de bevindingen was een opname noodzakelijk. Hij had daartoe, voorafgaand aan het huisbezoek, contact opgenomen met ziekenhuis A omdat patiënte daar bekend was. Door de internist aldaar is aangegeven dat patiënte pas na het weekend kon worden opgenomen als zij een niet al te zieke indruk maakte. Beklaagde heeft, toen tijdens het huisbezoek duidelijk werd dat patiënte een voorkeur had om in ziekenhuis B te worden opgenomen, niet overlegd met ziekenhuis B. De reden was dat zijn eerdere ervaring was dat patiënten met een beeld vergelijkbaar met dat van patiënte ook daar niet werden opgenomen.
* Hij een neutrale en niet sturende overdracht heeft geschreven voor de waarnemende huisartsen. Hierin stond niet dat patiënte verplicht naar ziekenhuis A of B zou moeten.
* Hij nooit door een arts of familie van patiënte is ingelicht over onvrede over zijn handelen. Pas toen hij patiënte bezocht in het hospice werd hem duidelijk dat zij zich door hem in de steek gelaten voelde. Hij heeft nog met de zoon van patiënte gesproken en hij heeft enkele dagen later gebeld met klager om te vragen hoe het met hem en zijn echtgenote ging. Het was daarbij zijn intentie om klager te steunen.
* Hij, na ontvangst van de klachtbrief van klager, heeft willen wachten op berichten van de klachtencommissie.

**Beoordeling**

* De geschilleninstantie overweegt dat er bij het bloedonderzoek voor de jaarwisseling voldoende uitslagen bekend waren om de medische toestand van patiënte te kunnen duiden. Hoewel de BSE niet bekend was doordat er onvoldoende bloed was afgenomen, was de uitslag van het CRP wel binnen en deze waarde gaf voldoende aanwijzing voor de aanwezigheid van een ontstekingsproces. De klacht dat beklaagde opnieuw bloed had moeten laten prikken, wordt ongegrond verklaard.
* Duidelijk is geworden dat beklaagde, gelet om de verontrustende signalen rond de medische toestand van patiënte, heeft geprobeerd om haar te laten opnemen bij ziekenhuis A en dat de dienstdoende internist van ziekenhuis A te kennen heeft gegeven in principe niet voor het weekend tot opname te willen overgaan. Ook is duidelijk geworden dat bij patiënte de duidelijke wens bestond om, bij noodzaak tot opname, naar ziekenhuis B te gaan. De geschilleninstantie is van mening dat van beklaagde verwacht had mogen worden dat hij contact met ziekenhuis B had opgenomen om na te gaan of men patiënte daar wel wilde opnemen. Dit onderdeel van de klacht wordt gegrond verklaard.
* De geschilleninstantie stelt dat niet is gebleken dat de overdracht van beklaagde aan de waarnemende huisartsengroep gebrekkig of sturend is geweest. Dit klachtonderdeel wordt ongegrond verklaard.
* De geschilleninstantie kan niet vaststellen hoe de contacten tussen klager en beklaagde precies zijn verlopen en hoe de bejegening is geweest. Wel kan de geschilleninstantie vaststellen dat de intenties van de beklaagde steeds goed zijn geweest. Dit onderdeel van de klacht wordt ongegrond verklaard.
* Op grond van artikel 17 van de Wkkgz dient een klager zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen zes weken na indiening van de klacht, een schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder te ontvangen waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd. Deze termijn van zes weken kan met ten hoogste vier weken worden verlengd, indien het vereist zorgvuldige onderzoek van een klacht daartoe naar het oordeel van de zorgaanbieder noodzaakt. De geschilleninstantie stelt vast dat de reactietermijn van meer dan drie maanden na de klachtbrief van klager een ruime overschrijding is van de wettelijke termijn. Dat klager zijn zaak ook aanhangig had gemaakt bij de klachtencommissie ontsloeg beklaagde niet van deze termijn. Dit onderdeel van de klacht wordt gegrond verklaard.
* Ten overvloede overweegt de geschilleninstantie dat zij – ondanks de gedeeltelijke gegrondverklaring van de klachten – op basis van het dossier en hetgeen tijdens de hoorzitting is besproken, overtuigd is van de integriteit en de goede intenties van beklaagde. De geschilleninstantie stelt vast dat de scherpe bewoordingen waarin de klachten zijn geuit, hard zijn overgekomen bij beklaagde en hem meer dan eens uit zijn slaap hebben gehouden. De geschilleninstantie betreurt deze gang van zaken, temeer nu de Coronapandemie heel veel van artsen heeft gevergd. Het had klager gesierd als hij daarmee in zijn woordkeuze en bejegening meer rekening had gehouden.

**Beslissing**

De klacht wordt deels gegrond verklaard, namelijk op de volgende onderdelen:

* Beklaagde had met ziekenhuis B moeten overleggen over opname van patiënte aldaar.
* Beklaagde heeft de wettelijke reactietermijn op de klachtbrief van klager zonder reden ruim overschreden.

Beklaagde dient aan klager het griffierecht van €50,- te vergoeden.