

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/161

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 18 mei 2009 binnengekomen klacht van:

A,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,

tegen

C,  
huisarts,  
wonende te B,  
v e r w e e r d e r.

#### **1. Het verloop van de procedure.**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift ;
- het antwoord;
- de repliek;
- de dupliek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

Partijen waren aanwezig bij de openbare terechtzitting.

#### **2. De feiten.**

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Klaagster heeft verweerder in mei 2009 geconsulteerd vanwege hartkloppingen en een gejaagd gevoel. Verweerder duidde deze klachten als overgangsklachten en heeft haar hiervoor de laagste dosering van een bètablokker voorgeschreven. Het hartritme zou hierdoor wat lager komen te liggen en zij zou zich niet meer zo gejaagd voelen.

Klaagster slikte verder alleen medicatie tegen een (familiair voorkomend) hoog cholesterol. Zij gaf aan zeker te willen weten of deze medicatie verantwoord was omdat haar vertrouwen in de zorg al eerder was geschaad.

Bij het digitaal aanmaken van het recept voor 15 tabletten Metoprolol eenmaal daags te slikken, heeft verweerder in casu de memocode ('metot2') in plaats van de correcte code ('metot') ingevoerd, waardoor op het recept niet de lichtste dosering van 25 mg maar (automatisch) de zwaarste dosering van 200 mg verscheen. Het medicatiebestand was een paar maanden eerder door de leverancier voorzien van voorkeuren, waarvan verweerder niet op de hoogte was. Verweerder heeft deze fout niet op het geprinte recept dat hij klaagster meegaf, onderkend. Ook bij de apotheek is de te hoge dosis van het middel niet onderkend. Klaagster heeft nog bij de apotheek navraag gedaan of zij de voorgeschreven medicatie kon slikken. Dit werd door de (nieuwe) apothekersassistente bevestigd. Vanuit de apotheek is over de medicatie geen contact met verweerder opgenomen.

Klaagster is de volgende dag, na het slikken van de medicatie, op haar werk onwel geworden. Zij kreeg duizelingen en had een zeer lage hartslag bij een normale bloeddruk. Een ambulance en de dienstdoende huisarts zijn ter plekke geweest. Klaagster is begeleid door haar partner naar huis gegaan.

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht.**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door klaagster in plaats van de laagste de hoogste dosering van de betreffende medicatie voor te schrijven. Daardoor heeft zij een risico op gezondheidsschade gelopen. Zij heeft 2 weken niet gewerkt en haar partner heeft zijn zaak een aantal dagen gesloten om haar te verzorgen. Klaagster had verweerder (en de apotheek) juist kritisch bevraagd over het voorgeschreven middel.

### **4. Het standpunt van verweerder.**

Verweerder heeft, nadat hij van de dienstdoende huisarts in zijn praktijk, had vernomen wat er gebeurd was, een bezoek gebracht aan klaagster waarbij hij zijn excuses heeft aangeboden en heeft toegelicht wat er bij het voorschrijven van het middel was misgegaan. Hij heeft aan klaagster overgelaten of er nog voldoende vertrouwen is om de behandelingsrelatie te continueren. Verweerder heeft deze casus in een nascholing gebruikt om hiervan te leren met het oog op patiëntveiligheid en foutmeldingen. Ook heeft hij een nabespreking gehad met de apotheek over dit incident en het daarvoor bestaande protocol.

### **5. De overwegingen van het college.**

Het college stelt vast dat verweerder tijdens het spreekuur een verkeerde dosering van het middel Metoprolol heeft voorgeschreven, waardoor klaagster niet de laagste maar de hoogste dosering heeft gekregen en ingenomen. Klaagster heeft hierdoor een gezondheidsrisico gelopen. Klaagster heeft verweerder tijdens het consult juist kritisch bevraagd over de werking van deze medicatie met het oog op haar klachten. Door een onjuiste dosering voor te schrijven en de print van het recept, dat aan klaagster werd meegegeven, niet te controleren heeft verweerder onzorgvuldig gehandeld.

Het college is echter van oordeel, dat verweerder na deze omissie zorgvuldig heeft gehandeld door direct een bezoek te brengen aan klaagster, haar zijn excuses aan te bieden, haar uit te leggen wat er verkeerd was gegaan en haar de keuze te laten om de behandelingsrelatie al dan niet te beëindigen, het incident te bespreken met de

apothek en de casus ter lering (geanonimiseerd) in te brengen in een nascholingscursus voor huisartsopleiders. Daarnaast is het zeer ongelukkig dat de fout in de dosering, ondanks navraag door klagster bij het afgeven van de medicatie, ook niet is opgemerkt in de apotheek.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klagster had behoren te betrachten. Hiervoor past in beginsel een zakelijke terechtwijzing (waarschuwing). Het college zal deze maatregel niet opleggen om de redenen zoals hierboven verwoord.

## **6. De beslissing.**

Het Regionaal Tuchtcollege verklaart de klacht gegrond, doch bepaalt dat aan de arts geen maatregel wordt opgelegd.

Aldus gewezen op 19 januari 2010 door:

mr. T.L. de Vries, voorzitter,

J. van Asma, L.M. Gualthérie van Weezel, dr. J.P. Lips, leden-arts,

mr. R.M.S. van Berkestijn-Doppegieter, lid-jurist,

mr. P. Tanja, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 16 maart 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

T.L. de Vries, voorzitter

P. Tanja, secretaris

Voor mededelingen omtrent hoger beroep zie aangehecht blad.