

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010-145

**Datum uitspraak: 5 juli 2011**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A,**

wonende te B,  
klager,

tegen:

**C,** cardioloog,  
wonende te D,  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna te noemen de arts.

### **1. Het verloop van het geding**

Het klaagschrift is ontvangen op 6 augustus 2010. De arts heeft op de klacht gereageerd, waarna partijen hebben gerepliceerd, respectievelijk gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 10 mei 2011. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De arts werd daartoe bijgestaan door mr. J. Bos, als advocaat verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

### **2. De feiten**

2.1 Klager is bekend met een hoge bloeddruk. Klager stond hiervoor onder behandeling bij cardioloog E, werkzaam bij het F Ziekenhuis te D. Klager slikte in eerste instantie het medicijn Metoprolol, destijds voorgeschreven door E. Vanwege de bijwerkingen van Metoprolol op klagers welzijn, heeft E op 16 juli 2010 klager het medicijn Micardis (80 mg) voorgeschreven.

2.2 Klager fietst vele kilometers en had de gewoonte om na een fietsrit zijn bloeddruk te meten. Sinds het slikken van het medicijn Micardis bemerkte klager dat hij na het fietsen een zeer lage bloeddruk had en dat zijn pols niet (snel genoeg) wilde zakken. Ook was hij sinds de datum van inname grieperig en had hij moeite met slapen.

2.3 Klager bracht zijn klachten in verband met het gebruik van Micardis en nam daarom op 3 augustus 2010 contact op met de afdeling cardiologie van het F Ziekenhuis te D. Klager werd te woord gestaan door de secretaresse. Van het gesprek heeft zij de volgende interne memo gemaakt: "*Pat. is 16-7 begonnen met Micardis 80. Sindsdien*

*klachten RR↓↓, slecht slapen, continu verkouden?”*. De secretaresse heeft deze klachten aan de arts doorgegeven, omdat E, de behandelend arts van klager, op vakantie was. De arts heeft het dossier van klager ingezien en de klachten niet in verband gebracht met een cardiaal probleem. De arts heeft aan de secretaresse doorgegeven dat klager zich met zijn klachten tot de huisarts moest wenden. Op de memo is het volgende genoteerd: *“komt niet door Micardis, naar de huisarts”*. De secretaresse heeft klager op 4 augustus 2010 telefonisch meegedeeld dat hij zich tot zijn huisarts moest wenden.

2.4 Klager heeft zich niet tot de huisarts gewend. Klager heeft Micardis doorgeslikt, totdat hij op aanraden van cardioloog E op 17 augustus 2010 is gestopt.

### **3. De klacht**

Klager verwijt de arts dat deze hem niet serieus heeft genomen in de presentatie van zijn klachten door hem naar zijn huisarts te verwijzen. Van de arts had verwacht mogen worden klager na diens telefonisch contact op 3 augustus 2010 persoonlijk te woord te staan of te onderzoeken, zulks gezien de aard van de klachten, in het bijzonder de lage bloeddruk. De klachten hadden als bijwerking van Micardis gezien moeten worden, aldus klager en het bevreemdt hem dan ook dat de arts als cardioloog kennelijk niet op de hoogte was van die mogelijke bijwerkingen.

### **4. Het standpunt van de arts**

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1 Het College wijst er allereerst op, dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen 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.

5.2 Mitsdien ligt de vraag voor of de klachten die door klager op 3 augustus 2010 werden gepresenteerd aanleiding hadden moeten geven tot een persoonlijk gesprek of onderzoek of tot het geven van het advies te staken met de inname van Micardis en of een verwijzing naar de huisarts onvoldoende of onjuist was. Het College meent dat de vraag ontkennend moet worden beantwoord en motiveert dat als volgt.

5.3 Bij gebreke van (schriftelijke) aanwijzingen die op een andere gang van zaken duiden, moet worden uitgegaan van de presentatie van de klachten, zoals weergegeven en genoteerd in de interne memo aan de arts. Deze klachten nu – zowel op zich als in samenhang bezien - waren van dien aard dat de arts niet bedacht hoefde te zijn op een acuut cardiaal probleem, waarvoor op dat moment zijn interventie vereist was. Hoewel het College het met klager eens is dat een arts op de hoogte moet zijn van bijwerkingen van een bepaald medicijn en achteraf bezien de klachten van klager ook zouden kunnen worden verklaard door het gebruik van Micardis, zijn er geen aanwijzingen dat de arts daarvan geen kennis droeg en evenmin aanwijzingen dat de arts het dossier van klager onvoldoende heeft bestudeerd. De arts heeft de gepresenteerde klachten in redelijkheid primair in verband kunnen brengen met een aandoening waarvoor

de huisarts de meest aangewezen behandelaar was en daarom klager naar de huisarts mogen verwijzen.

5.4 Het voorgaande brengt met zich dat een verwijzing naar de huisarts voor nader, algemeen, onderzoek de eerst aangewezen weg was; een huisarts is op de hoogte van mogelijke andere gezondheidsproblemen. Uit de informatie van de arts blijkt dat hij dit advies ook daadwerkelijk aan klager heeft gegeven en dat klager dat advies heeft begrepen. Dat klager de huisarts liever niet wilde bezoeken en het advies niet wilde opvolgen, is zijn goed recht, maar brengt niet met zich dat het advies van de arts ontoereikend of onzorgvuldig is geweest. De arts is gebleven binnen de grenzen van een redelijke beroepsuitoefening en mitsdien valt hem geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. De klacht is daarom ongegrond.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. R.P. Wijne, lid-jurist, dr. I Dawson, dr. R.W. Koster en P.C.L.A. Lambregts, leden-artsen, bijgestaan door mr. G.G.M.L. Huntjes, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 5 juli 2011.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.