

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017-223

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A, klaagster,
namens **B**, klager,
wonende te C,

tegen:

D, huisarts,
werkzaam te B,
verweerder.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 14 september 2017;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 30 november 2017;
- een brief van verweerder met bijlagen, ontvangen op 22 december 2017.

1.2 Het College heeft de klacht op 27 maart 2018 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 1946, is na het indienen van de klacht in 2018 overleden. Klaagster is de partner van klager en is als nabestaande klachtgerechtigd in deze procedure.

2.2 Verweerder is de huisarts van klager. Klager kampt sinds 2015 onder andere met nierfalen. Begin 2016 had klager een longontsteking. Hij had hiervoor twee maal antibiotica voorgeschreven gekregen van de specialist uit het ziekenhuis.

2.3 Op 19 januari 2016 kwam klager bij verweerder, omdat hij last bleef houden van hoesten en slijm. Verweerder heeft die dag een na anamnese en lichamenlijk onderzoek een longfoto laten maken. Verweerder heeft klager vervolgens na bespreking van de uitslag van het onderzoek met de radioloog en arts-assistent longgeneeskundige, voor drie dagen één tablet Azitromycine 500 mg per dag voorgeschreven. Ook heeft verweerder advies ingewonnen bij de apotheker, omdat de klaringswaarde van de

nieren op dat moment lager dan 30 (namelijk 21) was. In het medisch dossier is hierover onder meer vermeld:

'19-01-2016 13.40.00 – *Pneumonie (R81.00)*

S sinds 2 wkn hoesten en slijm, benauwd bij inspanning, 2x kuur longarts helpt niet, geen koorts, geen POB, teven 3dag en geen defecatie, 2wkn geleden ct-san, geen bijzonderheden

O dyspnoe d'effort (...)

P uitleg E en diagnostiek, x-thorax (vandaag)

Radioloog E: infiltraat. Arts-ass. SEH longarts: van F longarts Augmentin op 08.01.2016 gehad toen op ct geen infiltraat, nu wel. Akkoord met keuze macrolid. Co

na 2wkn en tevens over 4wkn co x-thorax

azitromycine tablet 500mg 1D1T KUUR 3T 3D (...)

2.4 Op 22 januari 2016 heeft verweerder klager thuis bezocht. Na anamnese en lichamelijk onderzoek heeft verweerder klager wegens hartfalen met een ambulance laten vervoeren naar de spoedeisende hulp van het E (hierna: ziekenhuis). De klaringswaarde van de nieren was toen 16. In het medisch dossier is hierover onder meer vermeld:

'21-01-2016 15.40.00 – *Decompensatio cordis*

S geen effect antibiotica (...)

E sterke verdenking dec cordis bij pneumonie, dd toename pneumonie? nierinsufficiëntie?

Decompensatio cordis (K77.00)

p overleg met dd arts-ass. long E -> v/, ambu gebeld (komt direct) (...)

2.5 Het ziekenhuis heeft aan verweerder bericht dat klager op 22 januari 2016 is beoordeeld op de Spoedeisende hulp. In de brief staat onder andere: '(...) 2015 Nierinsufficiëntie (eGR 20ml/min) (...)

Lab: (...)

Klaring 16, kreat 334, CRP 48, L 14.1 (...)

Conclusie: (...)

1. Dyspnoe, dd decompensatio cordis, geluxeerd door pneumonie/exacerbatie COPD, klinisch weinig tekenen van links/rechtsfalen

2. Nierfunctiestoornissen, nu verergerd, dd bij decompensatio cordis, dd bij verminderde intake (...)

3. De klacht

Klager verwijt verweerder dat zijn nieren kapot zijn gegaan doordat verweerder teveel antibiotica heeft voorgeschreven.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 Naar het oordeel van het College zijn er in het dossier geen aanwijzingen dat het handelen van verweerder niet in overeenstemming met de beroepsnormen is. Het

College gaat uit van de verslaglegging in het medisch dossier zoals hiervoor weergegeven. Er is geen aanleiding om te twijfelen aan de juistheid hiervan. Voordat verweerder de Azitromycine aan klager heeft voorgeschreven, heeft hij onder anderen advies ingewonnen bij de apotheker, die meldde dat de dosis verlaagd moest worden bij een klaringsswaarde lager dan 10, waarvan in

dit geval geen sprake was. Het gebruik van Azitromycine bij de nierwaarde die klager op dat moment had, is overeenkomstig de richtlijnen. Er is ook geen onderbouwing van het oorzakelijk verband tussen de inname van Azitromycine en de verslechtering van de nierfunctie. Naar het oordeel van het College is van onzorgvuldig handelen door verweerder niet gebleken. Het College is dan ook van oordeel dat er geen grond is voor het oordeel dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar jegens klager heeft gehandeld.

5.2 De conclusie is dat verweerder met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt.

5.3 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven op 8 mei 2018 door mr. W.N.L. Donker, voorzitter, mr. P.M. van Dijk-de Keuning, lid-jurist, dr. R.F. Kropman, M. Bezemer en R.A. Christiano, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. B.J. Dekker, secretaris.

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 klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.