

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2018/79

Rep.nr. G2018/79

5 maart 2019

Def. 018

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
klager,
wonende te B,
gemachtigde: C,

tegen

D,
werkzaam als huisarts te B,
verweerder,
BIG-reg.nr: -,
gemachtigde: mr. drs. E.E. Rippen.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift van 24 mei 2018, ingekomen op 25 mei 2018 bij het regionaal tuchtcollege voor de gezondheidszorg te Zwolle, na verwijzing ingekomen bij dit college op 13 juni 2018;
- de brief van de gemachtigde van klager van 6 augustus 2018, ingekomen op 8 augustus 2018;

- het verweerschrift van 17 oktober 2018, ingekomen op 18 oktober 2018;
- het medisch dossier.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 22 januari 2019. Klager zelf en zijn gemachtigde zijn niet verschenen tijdens de zitting. Verweerder was wel aanwezig tijdens de zitting, tezamen met zijn gemachtigde.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Klager is op 9 februari 2017 bij verweerder in de praktijk ingeschreven. Hij kwam over uit de praktijk van een andere huisarts, in wie hij het vertrouwen had verloren.

2.2

Klager is op 17 februari 2017 door verweerder op het spreekuur gezien in verband met langer bestaande refluxklachten. Hiervoor heeft verweerder klager met medicijnen behandeld. Klager is in verband hiermee meerdere malen op het spreekuur geweest.

2.3

Op 9 maart 2017 heeft klager zich opnieuw met refluxklachten bij verweerder gemeld. Op het spreekuur stelde klager ook aan de orde dat hij hartpatiënt was geweest en een hoge bloeddruk had. Voor de refluxklachten is klager verwezen naar een MDL-arts, voor de hart- en bloeddrukproblematiek werd afgesproken dat klager een CVRM-jaarcontrole zou doen.

Omdat de bloeddrukmeting een hoge bloeddruk uitwees, heeft verweerder klager een bloeddrukverlagend middel (Amlodipine) voorgeschreven. Er is bloedonderzoek uitgevoerd en een controleafspraak gemaakt.

2.4

Op 15 maart 2017 werd in de praktijk van verweerder een bloeddrukmeting uitgevoerd (170/95). Het gevoerde beleid werd voortgezet.

2.5

Op 16 maart 2017 waren de bloedonderzoekuitkomsten bekend. In verband met de verdenking van diabetes mellitus type 2 werd een afspraak gemaakt voor een bezoek aan de POH.

2.6

Op 17 maart 2017 nam klager telefonisch contact op met de praktijk van verweerder. Hij gaf aan het voorgeschreven bloeddrukverlagende middel niet te verdragen en vroeg om een ander middel. Na overleg met verweerder is een ander middel (Perindopril) voorgeschreven.

2.7

Op 20 maart 2017 is klager gezien door de POH van verweerder. Klager gaf daar aan dat zijn bloeddruk altijd hoog was geweest, dat hij verschillende middelen had geprobeerd maar in verband met de bijwerkingen het gebruik daarvan steeds had gestaakt. Ook het middel dat hem op 17 maart 2017 was voorgeschreven gaf hem bijwerkingen.

In verband met de hoogte van de bloeddruk (210/100) werd afgesproken dat de POH deze met verweerder zou bespreken en ook zou spreken over de bijwerkingen van de voorgeschreven Perindopril.

Naar aanleiding van dit overleg heeft verweerder op 21 maart 2017 Lercanidipine als vervangend middel voorgeschreven, en werd een bloeddrukcontrole voor een week later afgesproken.

2.8

Bij het consult bij de POH op 29 maart 2017 gaf klager aan ernstige bijwerkingen te ervaren. Andermaal werd een ander middel (Doxazosine) voorgeschreven.

2.9

Bij bloeddrukcontrole bij de assistente van verweerder op 7 april 2017 werd een bloeddruk van 180/110 gemeten. De assistente heeft voor die middag een consult bij verweerder aangeboden, waarvan klager geen gebruik wilde maken. Een afspraak voor 11 april 2017 is door klager afgezegd.

2.10

Op 21 april 2017 is klager gezien door een waarneemster van verweerder. De gemeten bloeddruk bedroeg toen 144/100. In verband met de verdere klachten die klager uitte is klager door de waarneemster ingestuurd ter beoordeling door een cardioloog nog op diezelfde dag, waarna klager is opgenomen. De cardioloog constateerde een hartaanval en klager is geopereerd. Op 26 april 2017 is hij uit het ziekenhuis ontslagen.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt. Klager geeft aan achttien jaar geleden problemen te hebben gehad met zijn hart, waarvoor hij toentertijd is gedotterd en er bij hem een stent is geplaatst. Twee jaar geleden [in mei 2015, red.] ondervond klager opnieuw problemen waarvoor hij zich tot zijn toenmalige huisarts heeft gewend. Er was sprake van een extreme hoge bloeddruk met waarden tot 220/110. Tevergeefs heeft klager zowel zijn vorige huisarts als verweerder verzocht hiernaar een onderzoek in te laten stellen en hem te verwijzen naar een specialist. Wel werd aan klager zeven verschillende bloeddrukverlagende middelen voorgeschreven, zonder enig resultaat. Het uitblijven van adequate zorg heeft ertoe geleid dat klager een ernstig hartinfarct kreeg en direct operatief medisch ingrijpen noodzakelijk bleek, zo stelt klager.

4. Het verweer

Klager is op 9 februari 2017 bij verweerder in de praktijk ingeschreven. Verweerder heeft klager voor het eerst op het spreekuur gezien op 17 februari 2017 omdat klager zich meldde met refluxklachten. Daarvoor is behandeling ingezet. Op 9 maart 2017 is klager teruggekomen met refluxklachten, waarvoor hij is verwezen naar de MDL-arts. Nadat klager in het voorbijgaan heeft gemeld dat hij eerdere hartklachten had gehad en bekend was met een hoge bloeddruk, heeft verweerder in de periode van 9 maart 2017 tot 21 april 2017 regelmatige bloeddruk-metingen uitgevoerd of doen uitvoeren door de POH en de assistente van de praktijk. Verder is bloedonderzoek verricht. Daaruit bleek een verhoogd cholesterolgehalte en ontstond de verdenking van (het voorstadium van) diabetes mellitus type 2.

Omdat klager geen medicijnen gebruikte is een bloeddrukverlagend middel voorgeschreven. Klager staakte vrij kort na het begin van het gebruik van dat middel met innemen

daarvan in verband met de bijwerkingen die hij ondervond. Daarom werd door verweerder tot driemaal toe een ander middel voorgeschreven. De chronische hoge bloeddruk bij klager was een risicofactor voor een hartaanval bij klager, maar in deze korte periode van behandeling door verweerder is dat niet van doorslaggevende betekenis geweest. Verweerder stelt het te betreuren dat klager een hartaanval heeft gekregen, maar geeft aan met het vorenstaande een adequate behandeling te hebben ingezet.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

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.

5.2

Kern van deze zaak is dat klager, die in 2001 voor hartklachten is gedotterd en bij wie een stent is geplaatst, zich in 2015 weer heeft gemeld bij een huisarts. Nadat klager van huisarts was gewisseld – inschrijving bij de praktijk van verweerder vond plaats op 9 februari 2017 – is hij op 17 februari 2017 en 9 maart 2017 door verweerder gezien in verband met refluxklachten. Klager heeft voor het eerst bij het consult op 9 maart 2017 ook gemeld dat hij eerdere hartklachten had ondervonden en een hoge bloeddruk had en daarvoor geen medicijnen gebruikte. Verweerder heeft daarop het medisch dossier van klager geraadpleegd en gezien dat hij in 2001 gedotterd was. Verweerder heeft toen klagers bloeddruk gemeten, bloedwaarden laten bepalen en behandeling van hoge bloeddruk met medicijnen ingezet.

Verweerder heeft er op dat moment van afgezien medicijnen voor te schrijven in verband met het verhoogde cholesterol en de mogelijke diabetes mellitus, om geen verwarring over mogelijke bijwerkingen van de middelen te krijgen.

Verweerder heeft vervolgens de bloeddruk regelmatig gecontroleerd of laten controleren door zijn praktijkondersteuner (POH) of zijn assistente. Klager gaf kort na gebruik van de bloeddrukverlagende medicijnen aan ernstige bijwerkingen te ondervinden en daarom met inname te zijn gestopt, waarop door verweerder een ander middel is voorgeschreven. Dit heeft zich binnen een paar weken enkele malen herhaald.

5.3

In de korte periode – het gaat om de periode van 9 maart 2017 tot 21 april 2017 – waarin klager door verweerder voor zijn hoge bloeddruk is behandeld, heeft verweerder naar het oordeel van het college gehandeld zoals van een redelijk handelend en redelijk bekwaam huisarts mocht worden verwacht. Verweerder heeft onmiddellijk nadat hij bekend werd met de medische voorgeschiedenis en de hoge bloeddruk van klager behandeling met medicijnen voorgeschreven, heeft na klachten over bijwerkingen andere middelen voorgeschreven en heeft regelmatige bloeddrukcontroles ingezet.

5.4

Van verweerder had verwacht mogen worden dat hij na inschrijving van een nieuwe patiënt zelfstandig kennis had genomen van de medische voorgeschiedenis van klager, maar gelet op het feit dat klager zich op eerst op 9 februari 2017 bij verweerder had

ingeschreven, is sprake van een dermate kort tijdsverloop tot 9 maart 2017, waarop de bestaande klachten zijn gebleken, dat ook dat verweerder niet tuchtrechtelijk verweten kan worden.

5.5

Het feit dat klager gedurende vele jaren niet behandeld is voor zijn chronische hoge bloeddruk, kan tezamen met zijn voorgeschiedenis en andere factoren een verklaring zijn voor het feit dat klager in 2017 een hartaanval heeft gehad. Hierin treft verweerder echter geen tuchtrechtelijk verwijt.

6. Slotsom

Uit het vorenstaande volgt dat de klacht ongegrond is en zal worden afgewezen.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
- verklaart de klacht ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

G. Tangenberg, voorzitter,

L. Groefsema, lid-jurist,

P.F. Bögels, lid-beroepsgeenoot,

M.J.E. Mourits, lid-beroepsgeenoot,

F. Krijnen, lid-beroepsgeenoot,

bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 5 maart 2019 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van B.J.K. Boter, secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centraal 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 de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Degene die beroep instelt, is € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.