

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2018/78

**Rep.nr. G2018/78**

5 maart 2019

Def. 019

**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,  
verweerster,  
BIG-reg.nr: -  
gemachtigde: mr. E. van der Linde.  
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.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

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

## 2. Vaststaande feiten

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

### 2.1

Klager is vanaf 1 april 2015 tot en met 8 februari 2017 patiënt van verweerster geweest.

### 2.2

Klager heeft zich op 21 mei 2015 bij verweerster gemeld in verband met een hoge bloeddruk. Klagers bloeddruk is opgemeten (200/100). Een vervolgmeting over een week werd afgesproken, en in het geval sprake zou zijn van een herhaalde hoge bloeddruk zou gestart worden met medicatie tegen de hoge bloeddruk. Hieraan is geen uitvoering gegeven.

### 2.3

Klager heeft zich de volgende dag, op 22 mei 2015, bij verweerster gemeld met keel- en maagklachten, waarvoor behandeling is ingezet. Nadien volgden consulten in juli, september en oktober 2015 en januari, februari, maart, april, juni, juli, augustus, september en november 2016, met name in verband met maag- en darmklachten van klager.

### 2.4

Tijdens het consult op 9 december 2016 is een 24-uursmeting van de bloeddruk afgesproken en is aangegeven dat bij een hoge bloeddruk behandeling met medicijnen zou worden gestart. Deze bloeddrukmeting heeft plaatsgevonden op 14 december 2016. Beoordeling door verweerster vond plaats op 15 december 2016. Zij schreef hierop behandeling met een bloeddrukverlagend middel (hydrochloorthiazide) voor.

### 2.5

Op 9 januari 2017 is de bloeddruk van klager gecontroleerd. Hij heeft aangegeven bijwerkingen van de medicatie in de vorm van oorsuizen en rode vaatjes in het gelaat te ondervinden en daarnaast last van zijn buikwand te hebben. Verweerster heeft de bloeddruk van klager gemeten (200/100), in verband met de bijwerkingen de dosis van de medicatie verlaagd en een echo van de buikwand aangevraagd. Die echo is op 19 januari 2017 uitgevoerd, waarbij een buikwandbreuk is geconstateerd. Voor dat laatste is klager op 20 januari 2017 verwezen naar een chirurg.

### 2.6

Nadat de chirurg heeft aangegeven niet te zullen opereren heeft klager zich op 6 februari 2017 opnieuw telefonisch bij verweerster gemeld met pijnklachten. Toen hem door

verweerster een 'total bodyscan' werd geweigerd en alleen verwijzing naar de MDL-arts is voorgesteld heeft klager aangegeven een andere huisarts te zullen zoeken. Met ingang van 9 februari 2017 is klager bij een andere huisartsenpraktijk ingeschreven.

## 2.7

In de periode van 9 maart 2017 tot 21 april 2017 is klager bij de opvolgend huisarts behandeld voor een hoge bloeddruk. Op die laatste datum is hij ingestuurd ter beoordeling door een cardioloog, waarna klager is opgenomen. De cardioloog constateerde een hartaanval en klager is geopereerd. Zes dagen nadien is klager 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 klachten. Er was sprake van een extreme hoge bloeddruk met waarden tot 220/110. Tevergeefs heeft klager zowel verweerster als de opvolgend huisarts verzocht hiernaar een onderzoek in te laten stellen en hem te verwijzen naar een specialist. Klager is naar zijn zeggen eenmaal op straat en eenmaal in de praktijk van verweerster in elkaar gezakt. Desondanks werd hij zonder verder ingrijpen op de fiets naar huis gestuurd.

Het uitblijven van adequate zorg heeft ertoe geleid dat klager een ernstig hartinfarct kreeg en direct operatief medisch ingrijpen noodzakelijk bleek, aldus klager.

## 4. Het verweer

### 4.1

Verweerster stelt steeds adequaat te hebben gehandeld en alle verzoeken van klager ten aanzien van onderzoek te hebben gehonoreerd, met uitzondering van zijn verzoek een 'total bodyscan' te laten uitvoeren. Dit was een te ongericht en kostbaar onderzoek, waarvoor geen indicatie bestond.

### 4.2

Tijdens de vele consulten die klager bij verweerster heeft gehad heeft hij niet gesproken over harklachten of een cardiaal verleden. Verweerster was niet bekend met het feit dat klager eerder gedotterd was. Dit stond niet vermeld in de voorgeschiedenis van de vorige huisarts en is door klager niet benoemd. Ook in de medicatiehistorie stonden geen medicijnen die verweerster zouden hebben kunnen attenderen op het cardiale verleden van klager.

Na het constateren van de hoge bloeddruk in december 2016 is daarvoor behandeling ingezet.

Verweerster is niet bekend met incidenten waarbij klager in elkaar gezakt zou zijn. Klager geeft ook niet aan wanneer zich dat zou hebben voorgedaan.

Verweerster betreurt het dat klager een aantal maanden later een hartinfarct heeft doorgemaakt. Zij had dit echter niet kunnen voorzien of kunnen voorkomen, en zij heeft de medische klachten van klager steeds serieus genomen.

## 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, in verband met een hoge bloeddruk. Die hoge bloeddruk werd op dat moment inderdaad vastgesteld, en ter controle een vervolgmeting afgesproken, maar daaraan is geen vervolg gegeven. Nadien is klager gedurende anderhalf jaar bijna maandelijks door verweerster gezien, in hoofdzaak voor maag- en darmklachten. Daarbij is de bloeddruk kennelijk niet gemeten. Dat is pas in december 2016 voor het eerst weer gedaan, hetgeen aanleiding gaf voor een 24-uurs bloeddrukmeting die in december 2016 is uitgevoerd. Eerst toen is behandeling van de hoge bloeddruk met medicijnen ingezet.

## 5.3

Van verweerster had verwacht mogen worden dat zij na inschrijving van een nieuwe patiënt zelfstandig kennis had genomen van de medische voorgeschiedenis van klager. Zij stelt dat de cardiale voorgeschiedenis van klager niet in het dossier van zijn eerdere huisarts vermeld stond, en dat dat ook niet uit de medicatiehistorie kon worden opgemaakt. Wat daar ook van zij, het had op de weg van verweerster gelegen hieraan bij het afnemen van de anamnese bijzondere aandacht te besteden, gelet op de medische klacht waarvoor klager zich bij haar meldde – hoge bloeddruk – en het feit dat die hoge bloeddruk ook werd geconstateerd. Zonder nadere toelichting, die ontbreekt, is ook niet duidelijk waarom de afgesproken vervolgmeting niet heeft plaatsgevonden. Gelet op het feit dat klager zich in de anderhalf jaar nadien bijna maandelijks bij verweerster meldde, zou daaraan ook gevolg gegeven hebben kunnen en moeten worden. Onder die omstandigheden is het gedurende deze lange periode onbehandeld laten van de hoge bloeddruk van klager tuchtrechtelijk verwijtbaar.

## 5.4

Dat door de veelheid van andere klachten minder nadruk op de hoge bloeddruk is ontstaan, maakt dat niet anders. Zoals verweerster zelf aangeeft, zou zij meer structuur in de afspraken omtrent de bloeddruk kunnen en ook moeten geven. Niet alleen na de 24-uurs bloeddrukmeting in december 2016, maar ook en juist al na de eerste constatering van een hoge bloeddruk in mei 2015. In zoverre kan dan ook niet gezegd worden dat verweerster klager adequaat heeft behandeld en de klacht is op dat punt terecht.

## 5.5

Verweerster heeft de maag- en darmklachten gedurende anderhalf jaar en de buikwandbreuk zoals die in januari 2017 is geconstateerd adequaat onderzocht en behandeld, en waar nodig voor nader onderzoek en behandeling verwezen, en voor zover de klachten van klager ook daarop zouden zien, zijn die ongegrond.

De feitelijke juistheid van de stelling van klager dat hij zowel buiten de praktijk als in de praktijk van verweerster in elkaar is gezakt en zonder verder ingrijpen van verweerster

op de fiets naar huis is gestuurd, kan niet worden vastgesteld. Na verweer heeft klager nagelaten hierop nadere onderbouwing te geven. Ook in zoverre is de klacht ongegrond.

## 6. Slotsom

Uit het vorenstaande volgt dat de klacht ter zake van het onvoldoende uitvoeren van onderzoek naar de hoge bloeddruk en het gedurende anderhalf jaar onbehandeld laten van hoge bloeddruk gegrond is. Het feit dat verweerster geen gevolg heeft gegeven aan het eigen beleid van hercontrole, heeft afgezien van adequaat dossieronderzoek dan wel van het afnemen van een ter zake afdoende anamnese moet verweerster ernstig aangerekend worden. Daarom zal de maatregel van berisping worden opgelegd. Voor zover klager heeft beoogd nog meer of andere klachten te formuleren zijn die ongegrond en zullen die worden afgewezen.

## 7. Beslissing

### **Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:**

- verklaart de klacht ter zake van het uitvoeren van onvoldoende onderzoek naar en het gedurende anderhalf jaar onbehandeld laten van hoge bloeddruk gegrond en legt daarvoor de maatregel van berisping op;**
- verklaart, voor zover klager meer of andere klachten heeft beoogd te formuleren, die klachten ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

G. Tangenberg, voorzitter,  
L. Groefsema, lid-jurist,  
P.F. Bögels, lid-beroepsgenoot,  
M.J.E. Mourits, lid-beroepsgenoot,  
F. Krijnen, lid-beroepsgenoot,  
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.