

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2019/45

Rep.nr. G2019/45

3 maart 2020

Def. 024

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: mr. R.J. Skála,

tegen

C,
huisarts te B,
verweerster,
BIG registratienummer: -,
advocaat: mr. V.C.A.A.V. Daniels.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift, met bijlagen, van 16 juli 2019, ingekomen op 17 juli 2019;
- het verweerschrift, met bijlagen, van 30 augustus 2019, ingekomen dezelfde datum per fax en op 2 september 2019 per post;
- het proces-verbaal van het op 7 november 2019 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van W.J. de Boer, lid-jurist van het college.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 21 januari 2020. Partijen zijn verschenen, beiden vergezeld door hun gemachtigden.

2. Vaststaande feiten

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

2.1

Klaagster is sinds 4 mei 2017 onder behandeling bij verweerster, huisarts. Klaagster had al langere tijd veel last van urineweginfecties. Ook werd klaagster wel vaker gezien vanwege haar ring/pessarium bij verzakking en pijnklachten in de onderbuik. Als medicatie tegen haar urineweginfecties werd regelmatig nitrofurantoïne voorgeschreven, vaak in combinatie met een maagbeschermer. De eerste kuur nitrofurantoïne die verweerster voorschreef, was vanaf 22 mei 2017. Hierna volgden meerdere kuren nitrofurantoïne.

2.2

Klaagster meldde op 9 oktober 2017 dat ze last van maagklachten en diarree had, waarvan ze zelf dacht dat dit door de nitrofurantoïne kwam. Op 19 oktober 2017 leverde klaagster weer urine in en zei dat ze tijdens haar laatste kuur al na enkele dagen gestopt was met nitrofurantoïne vanwege maagklachten. Op 31 oktober 2017 kwam klaagster wederom urine brengen, aangezien ze pijn in de onderbuik had. Verweerster liet urine-onderzoek doen en schreef nu fosfomycine voor in plaats van nitrofurantoïne.

2.3

Op 8 november 2017 verwees verweerster klaagster naar de uroloog, vanwege aanhoudend bloedverlies in de urine. In december 2017 schreef verweerster nog een kuur fosfomycine voor. De uroloog adviseerde in januari 2018 synapause en een onderhoudskuur nitrofurantoïne. Op 31 januari 2018 werd in overleg met klaagster gestart met een onderhoudskuur nitrofurantoïne van zes maanden.

2.4

Op 19 april 2018 meldde klaagster dat de onderhoudskuur nitrofurantoïne op zich wel goed beviel. De klachten van de blaas waren afgenomen. De maagklachten waren wel iets toegenomen. Ze was daarom dagelijks ranitidine (een maagzuurremmer) gaan gebruiken. Aangezien klaagster het liefst de onderhoudskuur nitrofurantoïne wilde continueren, werd afgesproken deze kuur nog drie maanden voort te zetten.

2.5

Op 4 mei 2018 meldde klaagster dat haar maagklachten bleven aanhouden ondanks de ranitidine. Verweerster schreef een andere maagzuurremmer (omeprazol) voor. Op 11 mei 2018 belde klaagster op vanwege buikpijnklachten. Verweerster stelde voor dat ze op het spreekuur langs zou komen. Klaagster zei dat ze binnenkort langs zou komen, eerst zou ze nog op vakantie gaan.

2.6

Op 22 mei 2018 was klaagster in het ziekenhuis voor een controle vanwege het feit dat zij in het verleden een mammacarcinoom had gehad. Uit het bloedonderzoek bleek dat bij klaagster sprake was van hepatitis (leverontsteking), vermoedelijk als gevolg van

nitrofurantoïne. Klaagster diende het gebruik hiervan onmiddellijk te stoppen. Op 26 mei 2018 werd klaagster opgenomen in het ziekenhuis met een 'ernstige acute hepatitis met fors levercelverval en gestoorde stolling'. Ze bleek een subacuut leverfalen ten gevolge van nitrofurantoïne te hebben. Op 4 juni 2018 werd klaagster ontslagen uit het ziekenhuis.

2.7

Bij brief van 9 mei 2019 bericht het ziekenhuis verweerster dat de behandeling gestopt wordt, omdat uit de anamnese volgt dat het goed gaat en de lab-afwijkingen vrijwel genormaliseerd zijn.

3. De klacht

3.1 *De gang van zaken volgens klaagster, zakelijk weergegeven*

Klaagster stelt dat haar maagklachten in 2017 en 2018 bijwerkingen waren van nitrofurantoïne. Verweerster wist dit en had dit middel niet meer moeten voorschrijven op 31 januari 2018. Op 26 februari 2018 heeft klaagster haar urine laten checken vanwege aanhoudende pijnklachten. Toch werd de onderhoudskuur voortgezet. Uiteindelijk heeft dit ertoe geleid dat klaagster op 20 mei 2018 haar vakantie moest afbreken wegens heftige pijnklachten en dat er op 22 mei 2018, tijdens een eindcontrole na behandeling van een mammacarcinoom, bij klaagster hepatitis is geconstateerd door haar oncoloog. Haar werd verboden nog langer nitrofurantoïne te gebruiken. Op 25 mei 2018 ontving klaagster bericht vanuit het ziekenhuis dat ze allergisch is voor nitrofurantoïne. Vervolgens werd klaagster op 26 mei 2018 in deplorabele staat aangetroffen in huis door de politie, die gealarmeerd was door klaagsters zoon omdat klaagster onbereikbaar was. Ze werd per ambulance afgevoerd naar het ziekenhuis. Klaagster werd weliswaar ontslagen uit het ziekenhuis op 4 juni 2018, maar heeft nog steeds klachten vanwege een niet goed functionerende lever en wordt daarvoor nog steeds behandeld. Op 29 juni 2018 heeft klaagster zich tot een andere huisarts gewend, aangezien zij geen vertrouwen meer heeft in verweerster.

3.2 *De verwijten*

Klaagster verwijt verweerster:

1. dat zij, na klachten/bijwerkingen van het gebruik van nitrofurantoïne in 2017, het middel vanaf 31 januari 2018 toch weer heeft voorgeschreven, met alle gevolgen van dien;
2. dat zij na 31 januari 2018 te weinig onderzoek heeft gedaan door bijvoorbeeld geen bloedonderzoek te doen, terwijl dat wel aangewezen was vanwege de eerdere klachten.

4. Het verweer

4.1 *Het standpunt van verweerster, zakelijk weergegeven*

Verweerster heeft de maagklachten die klaagster presenteerde tijdens de kuur niet geïnterpreteerd als een acute hepatitisdreiging, maar meer als algemene bijwerkingen van maag/darmklachten passend bij klaagsters voorgeschiedenis, dan wel acceptabele bijwerkingen van maag/darmklachten bij nitrofurantoïne die voor klaagster te dragen waren.

Klaagster gaf op 19 april 2018 telefonisch ook aan dat de onderhoudskuur geholpen had en ze wilde er graag mee door gaan. Daarom zag verweester ook geen reden om een bloedonderzoek te doen. Verweester heeft zich misschien te veel laten leiden door de wens van klaagster om de onderhoudskuur voort te zetten. Dit komt ook doordat klaagster eerder uit zichzelf al eens met een (hoger gedoseerde) kuur gestopt was vanwege pijnklachten.

In het klaagschrift staat dat klaagster het urineonderzoek op 26 februari 2018 zelf wilde laten doen omdat ze zich zorgen maakte over de bijwerkingen van nitrofurantoïne. In het journaal staan echter geen klachten of zorgen van klaagster genoteerd. Verweester gaat ervan uit dat die dan ook niet zijn geuit door klaagster jegens haar assistente. Wat betreft het consult op 31 januari 2018: klaagster had aangegeven dat ze de laatste keer dat zij nitrofurantoïne gebruikte last had van maagklachten en diarree. Opvallend was dat klaagster die klachten niet had gemeld bij eerdere kuren met dezelfde dosering. Verweester zag geen alternatief voor behandeling van de recidiverende urineweginfecties. Ze was toen ook al gezien door de uroloog die verder geen onderliggend lijden had geconstateerd. Verweester vertelde klaagster dat synapause gecontra-indiceerd was vanwege haar voorgeschiedenis met borstkanker. En fosfomycine is niet geschikt als onderhoudskuur. Nitrofurantoïne bleef als enige over. Bij een onderhoudskuur is ook een lagere dosering geïndiceerd dan bij de eerdere kuren (1 x 50mg daags in plaats van 4 x 50 mg daags), en kon verweester hopen dat klaagster dan minder last van maagklachten zou hebben. Ze heeft dit alles besproken met klaagster maar helaas niet allemaal genoteerd in de journaalregels op 29 en 31 januari 2018.

De vorige huisarts van klaagster schreef veel langere kuren nitrofurantoïne voor dan verweester. Dit alles maakt dat verweester er niet op bedacht was dat er sprake zou kunnen zijn van acute hepatitis.

Misschien had verweester na het urineonderzoek klaagster actief moeten benaderen met de vraag hoe de kuur verliep. Klaagster meldde echter zelf geen klachten dus er was op dat moment geen aanleiding voor. Verweester heeft klaagster echter wel gebeld op 19 april 2018, maar toen ging ze helaas mee in de wens van klaagster om de kuur voort te zetten.

Op 11 mei 2018 gaf klaagster klachten aan en adviseerde de assistente haar om op het spreekuur te komen. Helaas koos klaagster er toen zelf voor om eerst op vakantie te gaan. Als verweester klaagster in deze periode had gezien, was haar waarschijnlijk wel een huidverkleuring opgevallen. Achteraf gezien had verweester misschien zelf contact met klaagster moeten zoeken om haar toch voor haar vakantie te zien, maar volgens de assistente was klaagster heel stellig in haar wens om pas na haar vakantie te komen.

Dat klaagster op 29 juni 2018 zich tot een andere huisarts heeft gewend omdat zij geen vertrouwen meer had in verweester klopt niet. Klaagster is nog met verschillende klachten op het spreekuur verschenen. Op 24 april 2019 vertelde ze verweester in het bijzijn van haar zoon dat ze toch zou proberen een schadevergoeding van verweester te krijgen, omdat ze zo ernstig ziek was geworden.

Ook klopt het niet dat klaagster nog steeds onder behandeling staat vanwege een slecht functionerende lever. Op 9 mei 2019 ontving verweester een brief van het ziekenhuis waaruit blijkt dat de controles werden gestopt.

4.2 Reactie op de verwijten

Verweester vindt het ontzettend vervelend voor klaagster dat zij getroffen is door een zeer uitzonderlijke bijwerking van het middel nitrofurantoïne. Zij is ook zelf hiervan zeer

geschrokken. Het optreden van acute hepatitis is namelijk een zeer uitzonderlijke bijwerking van nitrofurantoïne die zelfs niet als waarschuwing bij de onderhoudskuur nitrofurantoïne staat vermeld in de NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap)-standaard Urineweginfecties. Verweerster heeft daarom een melding bij het Bijwerkingencentrum Lareb gedaan naar aanleiding van deze situatie. Ook heeft verweerster dit incident binnen het team besproken en is er aandacht aan besteed in het jaarverslag van de praktijk.

Verweerster is niettemin van mening dat het – abstraherend van de wetenschap van achteraf en kijkend naar de feiten en omstandigheden op dat moment – niet zo is dat zij op 31 januari 2018 geen nitrofurantoïne aan klaagster had mogen voorschrijven. Ook is zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar tekortgeschoten in de periode hierna. Er was geen aanleiding voor een ander beleid dan verweerster heeft ingezet.

5. Beoordeling van de klacht

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 wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 *Eerste klachtonderdeel: het voorschrijven van nitrofurantoïne op 31 januari 2018*

Het college overweegt hierover het volgende. Op 31 januari 2018 was het bekend bij verweerster dat klaagster maagklachten ervoer bij het gebruik van nitrofurantoïne. Blijkens het medisch dossier begonnen deze maagklachten bij een kuur in oktober 2017. Bij de eerdere kuren wordt namelijk geen melding gemaakt van het bestaan van maagklachten bij klaagster. Op 26 januari 2018 heeft verweerster met klaagster gesproken over het advies van de uroloog, bestaande uit synapause en een onderhoudskuur nitrofurantoïne. Dat klaagster maagklachten ervoer bij het gebruik van nitrofurantoïne is toen ook ter sprake gekomen, alsook het gebruik van synapause als alternatief. Synapause is echter gecontra-indiceerd bij een verleden van borstkanker, zoals ook is beschreven in onder andere het farmacotherapeutisch kompas. Het college begrijpt het dilemma waarvoor verweerster zich geplaatst voelde in januari 2018, wat ook blijkt uit haar verslaglegging in het medisch dossier, en haar keuze om toch mee te gaan in het advies van de uroloog door een onderhoudskuur nitrofurantoïne voor te schrijven. Ook haar gedachte dat een lagere dosering wellicht tot minder last van bijwerkingen zou leiden, is goed te volgen. Het college ziet in het handelen van verweerster, dat overigens ook conform de NHG-standaard Urineweginfecties is, al met al geen aanknopingspunt voor een tuchtrechtelijk verwijt. Dit maakt dat het eerste klachtonderdeel ongegrond is.

5.3 *Tweede klachtonderdeel: te weinig onderzoek na 31 januari 2018*

Het college begrijpt dit klachtonderdeel aldus dat klaagster van mening is dat haar maagklachten verweerster aanleiding hadden moeten geven een bloedonderzoek te verrichten, zodat op een eerder moment al duidelijk was geworden dat bij klaagster sprake was van een allergie voor nitrofurantoïne en/of een dreigende hepatitis. Klaagster haalt hiervoor zelf het consult op 26 februari 2018 als relevante datum aan, aangezien zij toen zou hebben aangegeven aanhoudende pijnklachten te ondervinden van de onderhoudskuur. Het college volgt klaagster niet in haar verwijt. Zoals verweerster ook

al heeft opgemerkt, blijkt uit het medisch dossier niet dat klaagster op de betreffende datum aanhoudende pijnklachten heeft geuit. In het medisch dossier staat op deze datum – voor zover relevant – alleen het volgende vermeld:

S met onderhoudskuur bezig. wil urine een keer laten checken (...).

De overige verslaglegging ten aanzien van dit consult heeft betrekking op iets geheel anders dan hier aan de orde is, wat doet vermoeden dat de urinecheck ook niet de aanleiding was voor het consult.

Het eerstvolgende contact met betrekking tot de onderhoudskuur nitrofurantoïne vond plaats op 19 april 2018. Dit was een telefoongesprek waarover het volgende is genoteerd:

S T: nitro onderhoud bevalt op zich wel goed, minder klachten vd blaas, maar wel iets meer last vd maag, neemt nu nog dagelijks Ranitidine. Wil er het liefst wel mee doorgaan

P doorgaan nog 3 maanden nitro daarna stop overwegen (...).

Op 4 mei 2018 uitte klaagster telefonisch dat ze al de hele week last van brandend maagzuur had. Klaagster kreeg een andere maagzuurremmer voorgeschreven en zou terugbellen als de klachten niet over zouden gaan. Dat laatste gebeurde op 11 mei, waarop verweerster haar vroeg langs te komen en klaagster er zelf voor koos haar geplande vakantie voorrang te geven. Daarna zou er een afspraak gemaakt worden. Hierna heeft klaagster geen contact met verweerster meer gehad over klachten en/of het gebruik van nitrofurantoïne voordat de acute hepatitis bij toeval werd geconstateerd in het ziekenhuis.

Niet valt in te zien waarom op een van de genoemde data een bloedonderzoek bij klaagster was geïndiceerd. Er was geen aanleiding om een allergie voor nitrofurantoïne en/of een hepatitisdreiging te vermoeden. De kuur beviel in april 2018 juist wel goed en klaagster wilde er daarom ook mee doorgaan. Maagklachten zijn overigens ook geen symptomen van hepatitis, maar een vaker voorkomende – niettemin vervelende – bijwerking van het middel. Er was in deze periode voor zover het college kan vaststellen geen enkele indicatie voor het feit dat bij klaagster in mei 2018 acute hepatitis zou ontstaan. Zoals verweerster al terecht heeft aangevoerd in haar verweer, is dit ook een zeer uitzonderlijke bijwerking van nitrofurantoïne die ook niet als zodanig wordt vermeld in de NHG-standaard Urineweginfecties. Het college is van oordeel dat verweerster op al deze momenten adequaat heeft gehandeld jegens klaagster. Van een tuchtrechtelijk verwijtbaar tekortschieten jegens klaagster in de periode waarop de klacht betrekking heeft, is dan ook geen sprake. Dit betekent dat ook dit laatste klachtonderdeel ongegrond is.

6. Slotsom

Het voorgaande voert tot de slotsom dat de klacht in zijn geheel ongegrond is. Dit oordeel laat evenwel onverlet dat het college het zeer betreurt dat klaagster in mei 2018 zo ernstig ziek is geworden als gevolg van het gebruik van nitrofurantoïne.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
- verklaart de klacht in zijn geheel ongegrond.**

Aldus gegeven door:
W.P. Claus, voorzitter,
D.M.S. Gribling, lid-jurist,
E.M. ter Braak, lid-geneeskundige,
J. Gietema, lid-geneeskundige,
J.Q.P.J. Claessen, lid-geneeskundige,
bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 3 maart 2020 door voornoemde voorzitter, in tegenwoordigheid van B.J.K. Boter, secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.
- b. Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.
- c. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- d. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.