

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020-063

Datum uitspraak: 8 december 2020

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

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, specialist ouderengeneeskunde,
werkzaam te B,
beklaagde,
gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 29 april 2020;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek met bijlagen;
- de dupliek.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 27 oktober 2020. De partijen zijn verschenen, beklagde werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de zus van D, overleden in 2019, hierna te noemen patiënte. Beklaagde is sinds 1 januari 2016 werkzaam als specialist ouderengeneeskunde in verpleeghuis E van F, afdeling somatiek, waar patiënte sinds 2003 was ingeschreven.

2.2 Patiënte was sinds 2012 bekend bij de cardioloog met een hartritmestoornis en verminderde werking van meerdere hartkleppen. Tevens was er een verminderde

pompfunctie van het hart. Ook was patiënte onder controle bij een uroloog, een oogarts, een reumatoloog en een internist-nefroloog. In de verwijfsbrief van beklagde aan de uroloog van 14 november 2018 heeft beklagde onder andere genoteerd dat patiënte allergisch is voor nitrofurantoïne. Sinds eind december 2018 is bekend geworden dat patiënte een galsteen had van 2,7 centimeter.

2.3 Op 17 december 2018 heeft uroloog G van H in I 4 keer per dag 50 mg nitrofurantoïne aan patiënte voorgeschreven. Op 24 december heeft internist J medicatiewijzigingen doorgegeven waaronder (tijdelijke) verlaging van bumetanide van 2x1 mg naar 1x1mg.

2.4 Patiënte had sinds begin 2019 wisselende klachten van diarree, misselijkheid, kortademigheid en gewichtsaf- en toename.

Op 9 januari 2019 heeft beklagde in het medisch journaal genoteerd:

'(...) Visite met [...]: evaluatie kortademigheid. Mw voelt zich wel beter nu maar blijft snel kortademig. (...) E/Geen aanwijzingen voor toename hartfalen bij vermindering Bumetanide.

TC J: Besproken zijn recept van 21/12: verlaging bumetanide tot nu toe geen tekenen van vasthouden van vocht. Regelmatig wegen afgesproken. (...)

Bumetanide blijft 1dd 1 mg. Deze maand nog wegen. (...)

Op 23 januari 2019 heeft beklagde genoteerd:

'(...) Visite met [...]: Evaluatie verlaging Bumetanide: sinds 11/1 is Mw ongeveer 3 kg aangekomen. Ze heeft ook meer last van kortademigheid bij inspanning en liggend in bed. (...) Herstart bumetanide 2 dd 1 mg.

Wegen over 2 weken. Evaluatie 6/2. (...)

Op 6 februari 2019 heeft beklagde genoteerd:

'(...) Visite met [...]: Blijft klachten van kortademigheid houden. (...) E/oppervlakkige ademhaling bij overgewicht en verminderde conditie. (...)

Bumetanide terug naar 1dd 1 mg per 15/2. (...)

Op 8 februari 2019 heeft beklagde genoteerd:

'(...) TC met [...]: onderbuik pijnklachten erger sinds vannacht vrij continue krampen. (...) Allergisch voor nitrofurantoïne. (...)

Op 13 februari 2019 heeft geklaagde genoteerd dat het gewicht van patiënte met extra bumetanide van 30 januari 2019 naar 12 februari 2019 van 109,7 kilo naar 102,8 kilo is gegaan.

In de periode erna bleef patiënte benauwdheids- en misselijkheidsklachten en buikpijn houden. In het ontlastingspatroon werden geen onregelmatigheden of afwijkingen gevonden. Halverwege maart 2019 werd er ook een verhoogde bloeddruk gemeten en werd gestart met medicatie en werd patiënte vanwege aanhoudende misselijkheidsklachten doorverwezen naar een MDL-arts.

Op 20 maart 2019 heeft beklagde genoteerd:

'(...) Verhoogde bloeddruk, soms zelfs erg hoog. (...)

Start Losartan 1 dd 100 mg per 29/3. (...)

'(...) Visite met [...]: in het weekend ook pijnklachten van buik met misselijkheid. Mw heeft grote galsteen in galblaas. (...) Besproken dat al deze misselijkheidsklachten ook

van deze steen kunnen komen. Hiervoor operatie, gastroscopisch overwegen, wv verwijzing MDL arts. (...)

Op 27 maart 2019 heeft beklagde patiënte wederom gezien en werden klachten van benauwdheid genoteerd:

'(...) Afspraak bij MDL-arts op 9 april. Heeft periodiek buik met benauwdheidsklachten. (...)

O/niet kortademig nu, geen oedeem behalve door het niet dragen van steunkousen.

(...) Klaagt wel over gespannen buik en benauwdheid van daaruit naar haar keel.

E/naast klachten door galsteen ook klachten van reflux bij hernia diafragmatica. (...)

Bumetanide zn extra bij kortademigheid en Sat < 90. Bij blijvende klachten dan ook arts bellen. (...)

2.5 Op 2 april 2019 heeft klagster via het e-mailadres verzocht om een spoedverwijzing voor patiënte. Beklaagde was op die dag niet werkzaam.

De dag erna heeft beklagde patiënte gezien tijdens de visite. Patiënte meldde toenemende klachten met name in de nacht van buikpijnen en misselijkheid. Na overleg met een MDL-arts heeft beklagde patiënte direct ingestuurd voor spoedeisende hulp.

2.6 Patiënte werd in het ziekenhuis ontwaterd. Ze heeft van 3 april tot 11 april 2019 in het ziekenhuis verbleven op de afdeling cardiologie wegens toegenomen hartfalen en ernstige aortaklepstenose. Op in juli is patiënte overleden.

3. De klacht

Klagster verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij:

- a. patiënte te laat heeft doorverwezen naar de MDL-arts;
- b. ten onrechte heeft vastgehouden aan de diagnose galstenen;
- c. ten onrechte de voorgeschreven medicatie van de uroloog heeft geweigerd.

4. Het standpunt van beklagde

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

5. De beoordeling

5.1 Bij de beoordeling van een klacht gaat het er niet om of het handelen van de beklagde beter had gekund, maar of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met wat toen in de beroepsgroep ter zaken als norm of standpunt was aanvaard.

5.2 Klagster heeft op 2 april 2019 via het e-mailadres verzocht om een spoedverwijzing voor patiënte. Klagster heeft de e-mail gestuurd naar een algemeen e-mailadres. Het valt daarom niet aan beklagde te wijten dat hij die e-mail niet direct heeft ontvangen en gelezen. Bovendien was beklagde die dag niet werkzaam. Nadat beklagde de volgende dag op de hoogte raakte van de verergerde klachten van patiënte, heeft hij direct actie ondernomen en patiënte die dag ingestuurd naar een MDL-arts. Dit onderdeel van de klacht slaagt daarom niet.

5.3 Met betrekking tot klachtonderdeel b overweegt het College als volg. Het College is van oordeel dat beklagde, gelet op de aanhoudende klachten van patiënte vanaf februari 2019, het verloop van de klachten actiever had moeten volgen. Patiënte was bekend met hartfalen. Beklaagde heeft de klachten van misselijkheid en druk op de maag gelieerd aan de aanwezigheid van galstenen, maar die klachten zijn daar niet specifiek voor. Die klachten kunnen ook wijzen op hartfalen. Beklaagde heeft zich beperkt tot de symptomen.

Vanaf 15 februari 2019 is de dosering bumetanide van tweemaal daags teruggebracht naar eenmaal daags 1 mg. Beklaagde had daarom regelmatig en frequenter het gewicht van patiënte moeten controleren. Dat er niet altijd mogelijkheid was om te wegen, zoals beklagde ter zitting heeft toegelicht, mag geen reden zijn om het beloop van het gewicht niet adequaat te volgen. En ook de toelichting dat de internist vanwege een slechte nierfunctie stuurde op minder gebruik van bumetanide is niet terug te lezen in het medisch dossier van patiënte. Beklaagde had overeenkomstig de NHG-standaard hartfalen bij patiënte bloed moeten laten prikken voor de brain natriuretic peptide (BNP)-waarde of een longfoto kunnen laten maken. Ook had het gewicht vaker gecontroleerd moeten worden dan waartoe beklagde opdracht heeft gegeven. Snelle gewichtstoename is een vroeg symptoom van het vasthouden van vocht en kans op benauwdheid door hartfalen. Door de klachten op zijn beloop te laten na het verlagen van de dosering bumetanide heeft beklagde op dat punt onzorgvuldig gehandeld. De conclusie luidt dat klachtonderdeel b slaagt.

5.4 Onderdeel c van de klacht slaagt niet. Al in de verwijfsbrief van 14 november 2018 heeft beklagde de allergie van patiënte voor nitrofurantoïne genoemd. Na het voorschrijven van die medicatie door de uroloog, heeft beklagde als hoofdbehandelaar die medicatie kunnen weigeren.

5.5 De conclusie is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. Beklaagde heeft in strijd gehandeld met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

5.6 Ten aanzien van de op te leggen maatregel overweegt het College als volgt. Beklaagde had het beloop adequater in de gaten moeten houden na wijziging van de medicatie. Beklaagde heeft op dit punt onzorgvuldig gehandeld. Een zakelijke terechtwijzing in de vorm van een waarschuwing beschouwt het College als een passende maatregel en een goede voldoende stimulans voor beklagde om uit deze zaak lering te trekken. Door het opleggen van een waarschuwing is het primaire doel van het tuchtrecht, te weten het bevorderen en het bewaken van de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg daarmee bereikt. Voor een veroordeling in de proceskosten ziet het College geen aanleiding.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
- legt op de maatregel van een waarschuwing;
- wijst de klacht voor het overige af.

Deze beslissing is gegeven door Y.J. Wijn Nobel-van Erp, voorzitter, M.W. Koek, lid-jurist,

J. Edwards van Muijen, G.J. Dogterom en I. Weenink, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 8 december 2020.

voorzitter

secretaris

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.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. 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 Den Haag. 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.