

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/6757

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 27 mei 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klager,

tegen

C,

internist,

(destijds) werkzaam in D en E,

verweerder, hierna ook: de internist,

gemachtigde: mr. K.S. Waldron, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager verwijt de internist dat hij onjuiste medicatie heeft voorgeschreven voor klagers hoge bloeddruk. Volgens klager heeft hij daarmee te lang rondgelopen en heeft verweerder niet zorgvuldig gehandeld.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 28 december 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Klager, geboren in 1974, werd op 6 juli 2023 voor het eerst gezien door verweerder. Klager was doorverwezen na een opname op de afdeling cardiologie. Deze doorverwijzing vond plaats in verband met een beperkte nierfunctie van klager, met cystes in de nieren, waarbij gedacht werd aan familiere cystenieren. Op die dag werd de bloeddruk van klager gemeten. Deze was op orde en er is geen medicatie voorgeschreven. Een vervolgspraak werd gepland voor twee maanden later.

3.2 Op 15 september 2023, tijdens het tweede consult, was de bloeddruk 136/78 mmHg. De cardioloog had die dag de bisoprolol gehalveerd. Verweerder is, omdat bisoprolol ook bloeddrukverlagend werkt, gestart met perindopril eenmaal daags 2 mg.

Vier dagen later belde klager met de polikliniek interne geneeskunde. Klager meldde een bloeddruk van 165/90 mmHg, volgens thuismeting, en naast af en toe wazig zien geen verdere klachten. Klager vroeg of hij de situatie nog even aan moest kijken. Verweerder meldde dat de aangegeven hoge bloeddruk niet gekoppeld kan worden aan het starten van de perindopril. Het advies was om deze medicatie nog één week door te gebruiken.

3.3 Op 3 oktober 2023 heeft klager weer contact opgenomen met de polikliniek interne geneeskunde. De bloeddruk was te hoog volgens klager en hij vroeg zich af wat hij moest doen. Verweerder heeft vervolgens via het secretariaat laten uitvragen of klager de perindopril daadwerkelijk gebruikt had of het gebruik al had gestaakt. Bij daadwerkelijk gebruik door klager zou de dosering opgehoogd worden naar eenmaal daags 4 mg.

3.4 Op 9 oktober 2023 liet klager telefonisch weten dat er geen bloeddrukverlagend effect was van de verhoogde dosering perindopril. De thuismetingen van de bloeddruk waren rond de 180/120 mmHg. Klager had ook last van hartkloppingen en hoofdpijn. Klager meldde te zijn gestopt met de perindopril. Het advies van verweerder was om te switchen naar irbesartan eenmaal daags 150 mg.

3.5 Op 7 november 2023 was er een telefonisch consult tussen klager en verweerder. Klager meldde te zijn gestopt met de irbesartan na twee weken. De bloeddruk werd volgens klager steeds hoger, en waren 170-180/80-90 mmHg, met uitschieters tot meer dan 200 mmHg. Op dat moment was de voorgeschreven medicatie: 150 mg irbesartan, 1.25 mg bisoprolol en almodipine 10 mg (allemaal eenmaal daags). Klager voelde zich na het stoppen van de irbesartan beter. Verweerder besloot de medicatie niet te herstarten en een tweede alternatief te proberen: eenmaal daags eplerenone 25mg.

3.6 Op 28 december 2023 trof verweerder een doorgestuurd e-mailbericht (van 5 december 2023) van klager in zijn inbox aan. In de tekst van de e-mail (verweerder kon het filmpje niet openen) gaf klager aan dat hij al drie maanden hoofdpijn had en de laatste maand bloed begon op te snuiten. De hartkloppingen kwamen terug, terwijl hij die voordat hij de medicatie gebruikte niet had.

De dag erna heeft verweerder contact opgenomen met klager. Klager heeft verweerder verteld dat klager geen vertrouwen had dat verweerder zou komen tot regulatie van de bloeddruk van klager. Verweerder heeft in overleg met klager een nieuwe behandelaar voor klager voorgesteld en klager overgedragen.

4. De klacht en de reactie van de internist

4.1 Klager verwijt de internist dat hij klager onjuiste medicijnen heeft voorgeschreven, waarbij verweerder gezien de aanhoudende hoge bloeddruk van klager onvoldoende adequaat heeft opgetreden. Klager heeft te lang moeten rondlopen met die hoge bloeddruk.

4.2 De internist heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de internist de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende internist. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de internist geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen, is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Het college oordeelt dat de internist niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Verweerder heeft een medicamenteuze behandeling ingezet die bij de situatie van klager paste. Bij cystenieren, zoals klager had, is een blokker van het 'RAAS-systeem' de voorkeursbehandeling bij een hoge bloeddruk. Verweerder heeft daarom achtereenvolgens perindopril (ACE-remmer), irbesartan (angiotensine receptor antagonist) en eplerenone (aldosteron antagonist) voorgeschreven. Dit zijn

normaal gesproken medicijnen die leiden tot een bloeddrukverlaging. Soms duurt het een tijd, weken tot maanden, totdat het beoogde effect wordt bereikt en een patiënt tevreden is met de voorgeschreven medicatie. Het is goed medisch gebruik dat een nieuw voorgeschreven medicijn voor de bloeddruk niet meteen in de hoogste dosering wordt voorgeschreven, maar voor zover nodig stapsgewijs wordt opgehoogd. Dit voorkomt onder meer het optreden van bijwerkingen en verklaart dat de voorgeschreven medicatie in de specifieke dosering niet direct tot een normale bloeddruk leidt. Er is regelmatig contact geweest met klager in deze periode en verweerder heeft telkens adequaat gehandeld omtrent wijzigingen in de dosering. Dat verweerder de door klager op 5 december 2023 verstuurd e-mail pas 28 december 2023 heeft ontvangen kan hem niet tuchtrechtelijk verweten worden. Verweerder heeft over afwijkende vragen van een patiënt binnen de polikliniek zorgvuldige afspraken gemaakt, bestaande uit het werken via een standaard-werkwijze met een werklijst. Dat het e-mailbericht daar niet op is geplaatst en zodoende niet onder de aandacht van verweerder is gekomen kan hem niet persoonlijk aangerekend worden. Verweerder heeft overigens wel de dag na kennisname van klagers e-mailbericht telefonisch contact opgenomen met klager en klager overgedragen, conform de wens van klager, naar een andere behandelaar. Daarmee heeft verweerder zorgvuldig en adequaat gehandeld.

5.3 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 27 mei 2024 door Th.A. Wiersma, voorzitter, P.J.M. van Gulp en J.W.B. de Groot, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris.

secretaris

voorzitter

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 Zwolle. 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.