



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Huisarts laat hoge bloeddruk ongecontroleerd

Een nieuwe patiënt meldde zich bij de huisarts, in verband met een hoge bloeddruk. Nu geeft een verhoogde bloeddruk meestal geen klachten, dus het is even de vraag waarom hij nu eigenlijk kwam: was er eerder hypertensie bij hem vastgesteld? Of maakte hij zich zorgen over zijn bloeddruk? Hoe dan ook: die tensie was 200/100. Er werd een afspraak voor een week later gemaakt, waarna zo nodig medicatie zou worden gestart. Die afspraak is niet nagekomen.

De patiënt kwam in het anderhalf jaar daarna meermaals bij de huisarts en haar collega's in verband met andere klachten. De bloeddruk werd in die periode één keer gemeten: 180/90, maar daarop volgde geen actie. Dat gebeurde pas anderhalf jaar na die eerste meting. Een paar maanden later

kreeg de man een hartaanval. Achteraf blijkt dat deze man jaren eerder is gedotterd. Dat is natuurlijk zeer relevante informatie, die in het dossier had gehoord. Blijkbaar was dat niet overgedragen door de vorige huisarts. Daar is absoluut iets misgegaan, maar als iemand voor zijn bloeddruk komt – die torenhoog is – zou het niet misstaan om belangrijke gegevens, zoals voorgeschiedenis en medicatiegebruik, te controleren. Wegens onvoldoende onderzoek en behandeling van de hypertensie krijgt de huisarts een berisping.

Het Centraal Tuchtcollege vindt dat, toen klager niet kwam opdagen voor een vervolgmeting, de huisarts hem daarvoor had moeten oproepen, of in ieder geval een meting had moeten doen tijdens een van de volgende con-

sulten. De gemachtigde van de huisarts vraagt het Centraal Tuchtcollege waar het in deze rubriek vaker over is gegaan: 'waar de verantwoordelijkheid van een arts om proactief alle gemaakte afspraken met elke patiënt te monitoren eindigt en waar de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt begint'. Goede vraag, maar het tuchtcollege antwoordt dat het daarover geen algemene uitspraak kan doen, omdat dat afhankelijk is 'van alle omstandigheden van het geval'. Daar zult u het mee moeten doen, zou de rijdende rechter zeggen.

Sophie Broersen, arts en journalist
mr. Anneloes Rube, adviseur gezondheidsrecht

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 23 januari 2020

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.074 van A, huisarts, werkzaam te B, appellante, verweerster in eerste aanleg, gemachtigde mr. E. van der Linde, verbonden aan de stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht, tegen C, wonende te B, verweerder in beroep, klager in eerste aanleg.

01

Verloop van de procedure

C, hierna klager, heeft op 25 mei 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen A, hierna de huisarts, een klacht ingediend. Dit college heeft de klacht doorgezonden naar het Regionaal Tuchtcollege te Groningen, waar het klaagschrift op 13 juni

2018 is ontvangen. Bij beslissing van 5 maart 2019, onder nummer G2018/78, heeft dat laatste college de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en aan de huisarts voor het gegrond verklaarde deel de maatregel van berisping opgelegd.

De huisarts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in beroep ingediend. (...)

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd. Hierbij is de huisarts aangeduid als verweerster.

'2 Vaststaande feiten

(...)

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

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

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 totalbodyscan werd geweigerd en alleen verwijzing naar de mdll-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 extreem 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. (...)

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 totalbodyscan 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 hartklachten 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 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

(...)

5.2 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 werd 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-uursbloeddrukmeting 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-uursbloeddrukmeting 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.

(...)

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.

(...)

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

(...)

4.3 Het Centraal Tuchtcollege stelt het volgende voorop.

4.4 Klager is in 2001 voor hartklachten gedotterd en bij hem is een stent geplaatst.

Klager stond vanaf 1 april 2015 als patiënt in de praktijk van de huisarts ingeschreven. Op 21 mei 2015 heeft klager zich voor de eerste maal bij de huisarts gemeld in verband met een hoge bloeddruk (200/100). De huisarts spreekt dan een vervolgmeting over een week af en stelt in het vooruitzicht dat bij herhaalde hoge bloeddruk gestart wordt met medicatie. Aan dit traject is geen uitvoering gegeven.

4.5 De volgende dag, 22 mei 2015, meldt klager zich met keel- en maagklachten. De bloeddruk is dan 180/106. Vervolgens komt klager in verband met andere klachten regelmatig op consult bij de huisarts of een (van haar) collega's). Uit het beroepschrift blijkt dat de huisarts klager in ieder geval zelf ziet op 14 juli 2015 (met klachten van duizeligheid) en 19 februari 2016 (last van keel). De bloeddruk wordt bij deze consulten niet gemeten. Op 9 maart 2016 meldt klager zich weer bij de huisarts, nog steeds met keelpijn en andere klachten. De bloeddruk wordt nu gemeten en is dan 180/90.

4.6 Op 9 december 2016 bezoekt klager de huisarts met maagklachten en de mededeling dat hij zich niet goed voelt. De bloeddruk is 190/100 en naar aanleiding daarvan vindt op 14 december 2016 een 24-uursmeting van de bloeddruk plaats waarna de huisarts klager een bloeddrukverlagend middel heeft voorgeschreven.

4.7 Gezien de voorgeschiedenis (die destijds niet bij de huisarts bekend was maar, naar het regionaal tuchtcollege terecht constateert, wel had moeten zijn) is er bij een patiënt met een eerder vastgestelde hartziekte sprake van een zeer hoog risico en is er daarmee een indicatie voor het starten van antihypertensieve therapie.

4.8 Het Centraal Tuchtcollege neemt over hetgeen het regionaal tuchtcollege onder 5.2 tot en met 5.5 heeft overwogen en onderschrijft, gelet op hetgeen hiervoor onder 4.4 tot en met 4.7 is overwogen, het oordeel van dat college dat de huisarts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door eerst in december 2016 bloeddrukverlagende medicatie aan klager voor te schrijven terwijl al op 21 mei 2015 een sterk verhoogde bloeddruk bij klager was geconstateerd. In de tussenliggende periode had de huisarts het op 21 mei 2015 voorgenomen beleid met betrekking tot de verhoogde bloeddruk uit moeten voeren, bij voorkeur door klager, toen bleek dat hij niet op kwam dagen voor een vervolgmeting, hier proactief voor op te roepen maar in ieder geval door een

vervolgmeting te verrichten tijdens het consult op 14 juli 2015 of een van de volgende consulten. Het beroep van de huisarts faalt derhalve.

4.9 Voor wat betreft de ter terechtzitting in beroep door de gemachtigde van de huisarts opgeworpen vraag waar de verantwoordelijkheid van een arts om proactief alle gemaakte afspraken met elke patiënt te monitoren eindigt en waar de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt begint overweegt het Centraal Tuchtcollege dat hierover in algemene zin geen uitspraak kan worden gedaan nu zulks afhankelijk is van alle omstandigheden van het geval.

4.10 Met betrekking tot de op te leggen maatregel oordeelt het Centraal Tuchtcollege als volgt.
Weliswaar neemt de huisarts haar professie serieus, maar zij heeft geen vervolgccontroles verricht waar ze zich dat wel had voorgenomen en waar dat ook geboden was. De ernst van die omissie is in dit geval van zodanig gewicht dat niet kan worden volstaan met een waarschuwing, maar een berisping passend en geboden is. De omstandigheid dat de patiënt niet zelf gevraagd heeft om bloeddrukcontrole doet daar niet aan af.
(...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep;
- verstaat dat de maatregel van berisping in stand blijft; (...)

Deze beslissing is gegeven door A.D.R.M. Boumans, voorzitter, T.W.H.E. Schmitz en R.H. Zuiderhoudt, leden-juristen, M. van Bergeijk en M.K. Dees, leden-beroepsgenoten, en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 23 januari 2020. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

ACTUELE UITSPRAKEN

● Hyperextensie na operatie is complicatie en geen fout

Klaagster (patiënte) is door beklagde (orthopedisch chirurg) geopereerd aan de standsafwijking van de grote teen van de rechtersvoet (hallux valgus) via minimaal invasieve chirurgie. Na de operatie houdt patiënte pijnklachten en wordt hyperextensie van het MTP-gewricht geconstateerd. Patiënte verwijt de orthopedisch chirurg dat hij de operatie niet adequaat heeft uitgevoerd waardoor hyperextensie is ontstaan. Volgens het regionaal tuchtcollege was de orthopedisch chirurg bevoegd en bekwaam tot het uitvoeren van operaties volgens minimale invasieve chirurgie en heeft hij de operatie op juiste wijze uitgevoerd. Ook heeft hij patiënte voldoende geïnformeerd over de operatietechniek en was er sprake van informed consent. De ontstane hyperextensie na operatie betreft in dit geval geen fout maar een (zeldzaam voorkomende) complicatie van de behandeling. De klacht wordt ongegrond verklaard.

RTG Zwolle, 16 maart 2020

● Psychiater berispt vanwege schenden beroepsgeheim

Klager was militair en leed aan psychische klachten. Hij heeft enkele keren voor privédoeleinden gebruikgemaakt van een dienstvoertuig. Op verzoek van de jurist van P&O wordt beklagde (psychiater) gevraagd de toerekenbaarheid van klager ten tijde van de privéritten met een dienstvoertuig vast te stellen. De psychiater heeft op basis van gesprekken een rapport opgesteld en een concept-rapportage zonder conclusies voorgelegd aan klager. Vervolgens heeft de psychiater het volledige, definitieve rapport naar de aanvrager gestuurd. Hierop wordt klager ontslagen. Klager verwijt de psychiater dat hij het volledige rapport aan de jurist heeft gestuurd en geen volledig conceptrapport aan klager heeft voorgelegd. Het regionaal tuchtcollege is van oordeel dat de psychiater in strijd met de NVMSR-richtlijn Medisch-specialistische rapportage heeft gehandeld door meer informatie op te nemen in de rapportage dan noodzakelijk was. Daarnaast heeft hij zijn geheimhoudingsplicht en de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens geschonden door zonder toestemming van klager het volledige rapport te delen met de jurist. Ten slotte had de psychiater het volledige conceptrapport aan klager moeten sturen. Gezien de ernst van de schending van het beroepsgeheim wordt een berisping opgelegd.

RTG Eindhoven, 16 maart 2020

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangetekend.

