



Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 31 juli 2018 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager

tegen:

[C]
huisarts
werkzaam te [B]
verweerster
gemachtigde: mr. M.C. Hazenberg te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- de brief van 19 september 2018 met bijlagen, ontvangen van klager
- de medische informatie, ontvangen van klager op 15 oktober 2018
- het verweerschrift.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 13 maart 2019 behandeld. Partijen waren aanwezig, verweerster bijgestaan door haar gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Verweerster is huisarts geweest van klager vanaf eind 2017, toen klager naar Nederland kwam nadat hij lange tijd in het buitenland had verbleven. Direct daarvoor verbleef klager in Duitsland.

Vanaf 8 december 2017 schrijft verweerster fenprocoumon voor als vervanging van het Duitse medicijn Coumadin dat klager al langer gebruikt.

In het door verweerster bijgehouden medisch journaal is bij 11 december 2017 opgenomen dat klager een herhalingsrecept vraagt voor medicatie die hij chronisch neemt, waaronder levothyroxine onder de naam Euthyrox.

In het medisch journaal is door verweerster bij 20 juli 2018 opgenomen (citaten zijn overgenomen inclusief taal- en typefouten):

"P PRADAXA 150 MG CAPSULE. 2 maal per dag 1 Tablet

S *is niet tevreden over inr* [college: International Normalized Ratio; een maat voor de stollingstijd van bloed, hierna verder INR] *en begeleiding trombosedienst*

P *overweegt DOAC* [college: Directe Orale Anticoagulantia]: *thuisarts.nl doorgenomen, start gabigatran, stop fenpr ocoumon, meldt zich af bij trombosedienst*

S *evenwicht/wankel*

P *volgende week afspraak om dit verder te onderzoeken"*

Op thuisarts.nl is opgenomen onder het kopje "Ik overweeg over te stappen van een cumarine op een DOAC":

"Overstappen op een DOAC

(...)

Als u gaat stoppen met uw cumarinetabletten en een DOAC gaat gebruiken, bespreek de overstap dan goed met uw arts en de trombosedienst. Het duurt namelijk een paar dagen voordat het effect van de cumarinetabletten op uw bloedstolling is uitgewerkt. Wanneer u met de DOAC mag beginnen, hangt af van de INR-waarde. Pas als uw INR laag genoeg is, mag u de DOAC gaan innemen."

In het medisch journaal is bij 23 juli 2018 opgenomen:

"S *Dr [naam] trombosearts geeft door dat meneer een torenhoge INR heeft boven de 8. Geeft aan dat Ha op eigen houtje fenprocoumon omgezet naar r pradaxa. Hij stuurt de patient met spoed retour naar de praktijk om dit verder op te lossen. (geeft door om in de toekomst dit in overleg te doen*



met de trombosearts) (Indien pt belt kan pt afspraak krijgen dinsd of andere dag maar dan b ij MB [initialen verweerster], en nog niet gaan starten met med)“

In medisch journaal is bij 24 juli 2018 opgenomen:

S is niet tevreden over mij, want ik heb minder verstand van oas dan de trombosedienst, dat klopt (...)“

Vervolgens is klager overgestapt naar een andere huisarts.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Verweerster wordt verweten dat zij te weinig kennis heeft van medicijnen en klager een medicijn heeft voorgeschreven zonder te controleren wat de wisselwerking daarvan is met de andere medicijnen die klager ook gebruikt. Klager noemt hierbij uitdrukkelijk het handelen van verweerster bij het voorschrijven van fenprocoumon waarbij niet in acht is genomen dat klager ook levothyroxinenatrium innam, en het handelen van verweerster bij de overstap naar Pradaxa.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster is van mening dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Zij heeft voldoende kennis van medicijnen, raadpleegt het farmacotherapeutisch kompas voordat ze een medicijn voorschrijft en informeert haar patiënten deugdelijk. Wat betreft de overstap naar Pradaxa geeft verweerster aan dat ze het erg vervelend vindt voor klager wat er is gebeurd. Verweerster was niet op de hoogte van een hoog INR en is achteraf bezien wel van mening dat het beter was geweest als zij voor de overstap expliciet had gevraagd naar de INR, deze zelf had laten controleren of contact had opgenomen met de trombosedienst.

Verweerster stelt lering te hebben getrokken uit hetgeen is voorgevallen.

5. De overwegingen van het college

Met betrekking tot het door klager aan verweerster gemaakt tuchtrechtelijk verwijt stelt het college voorop dat het er niet om gaat of het handelen beter had gekund maar om de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Daarbij houdt het college rekening met de stand van de wetenschap op het moment van het handelen en met de op dat moment door de beroepsgroep aanvaarde norm of standaard. Het college zal de beide door klager benoemde en verweten momenten hierna bespreken.

Het voorschrijven van fenprocoumon

Uit het dossier volgt dat klager voorafgaand aan het door verweerster voorschrijven van fenprocoumon al levothyroxine gebruikte. Daarnaast gebruikte klager volgens het dossier al langer levothyroxine naast een ander coumarinederivaat, namelijk het Duitse medicijn Coumadine. Het gevaar voor interactie tussen beide geneesmiddelen doet zich voor als een patiënt die op antistollingsmedicatie is ingesteld, levothyroxine krijgt zonder dat het antistollingsregime wordt bijgesteld. Er zal zich echter geen interactie voordoen als een patiënt die stabiel op levothyroxine is ingesteld voor het eerst antistollingsmedicatie krijgt. In dat geval zal het antistollingsregime namelijk worden betrokken op de bestaande (stabiele) situatie onder levothyroxinegebruik. De relevantie van deze interactie is dus afhankelijk van de volgorde waarin beide middelen worden gegeven. Het college wijst in dit verband ook naar de Standaard Afhandeling Cumarine-interacties zoals te vinden op de website van de Federatie van Nederlandse Trombosediensten.

Gelet op het vorenstaande is verweerster op dit punt niet buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening gekomen, zodat aan haar geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Dit onderdeel van de klacht is derhalve ongegrond.

De overstap van fenprocoumon naar Pradaxa

Het college stelt vast dat uit het standpunt van verweerster volgt dat zij bij de overstap acht heeft geslagen op het farmacotherapeutisch kompas alsmede op de informatie die genoemd wordt op thuisarts.nl, een initiatief van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

In het licht van die informatie heeft verweerster niet correct gehandeld.

Zowel uit het farmacotherapeutisch kompas als uit de informatie op thuisarts.nl volgt dat er een toenemend bloedingsrisico is bij de interactie van Pradaxa en vitamine K-antagonisten zoals fenprocoumon. Thuisarts.nl wijst in dit verband op het eerst starten met Pradaxa bij een voldoende laag INR en contact met de trombosedienst.

Verweerster heeft zonder te beschikken over een recente INR en zonder een afbouwperiode voor de fenprocoumon in acht te nemen Pradaxa voorgeschreven. Evenmin heeft verweerster bij de overstap contact opgenomen met de trombosedienst.

Door aldus te handelen is verweerster getreden buiten de grenzen van een redelijk bekwame



beroepsuitoefening, zodat de klacht op dit onderdeel gegrond is.

De maatregel

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten. Bij de oplegging van de na te melden maatregel slaat het college acht op de aard en ernst van het gegrond verklaarde tuchtrechtelijk verwijt. Daarnaast betreft het college in zijn beoordeling ook de oprechtheid waarmee verweerster ook ter zitting heeft erkend dat het beter was geweest als ze anders had gehandeld en heeft aangegeven lering te hebben getrokken uit het voorval. Mede gelet daarop acht het college een waarschuwing op zijn plaats en toereikend. Dit is een neutrale constatering dat het niet goed is gedaan, zoals verweerster ook toegeeft, zonder dat er sprake is van een ernstige fout.

Het college zal voorts bepalen dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG, om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan Medisch Contact.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond, zoals weergegeven in de overwegingen;
- legt aan verweerster de maatregel van waarschuwing op;
- wijst de klacht voor het overige af;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift 'Medisch Contact'.

Aldus beslist door E.C.M. de Klerk als voorzitter, A.H.M.J.F. Piëtte als lid-jurist, P.A.M. Beker, M.A.M.U. Vermeulen en J.D.M. Schelfhout als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van C.W.M. Hillenaar als secretaris en uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 24 april 2019 in aanwezigheid van de secretaris.