

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.255

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.255 van:

A., wonende te B. (C.), appellante,  
klaagster in eerste aanleg,  
tegen

D., neuroloog, destijds werkzaam te E.,  
verweerder in beide instanties.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 17 juli 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen D. - hierna de neuroloog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 5 april 2016, onder nummer 2015-178e, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De neuroloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De klacht is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C.2016.251, C.2016.252, C.2016.253 en C.2016.254 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 december 2016, waar zijn verschenen klaagster, vergezeld van F. en G. en de neuroloog.

Klaagster heeft haar standpunten toegelicht mede aan de hand van een pleitnotitie die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd.

Zowel klaagster als de neuroloog hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

##### **"2. De feiten**

2.1 *Klaagster is de dochter van mevrouw H., geboren in 1945 en overleden op 8 mei 2013 (hierna: patiënte).*

2.2 *Patiënte is van 20 mei 2010 tot 8 juni 2010 en van 11 juni 2010 tot en met 3 augustus 2010 opgenomen geweest op de longafdeling van het (voormalig) I. te E.. Verweerder was in dit ziekenhuis werkzaam als neuroloog.*

2.3 *Op 21 juni 2010 is verweerder in consult gevraagd bij patiënte door de longarts. Patiënte had een bewustzijnsdaling en toonde trekkingen aan de extremiteiten. Patiënte had geen koorts. Verweerder heeft patiënte onderzocht en geconcludeerd tot postconvulsieve bewustzijnsdaling (bewustzijnsdaling na epileptische aanval). Besloten werd tot een afwachtend beleid.*

2.4 *Diezelfde dag rond 16.30 uur heeft verweerder patiënte nogmaals bezocht. Bij onderzoek reageerde patiënte op forse pijnprikkels. Verweerder heeft geconcludeerd dat patiënte iets was hersteld. Het beleid bleef afwachtend.*

2.5 Op 22 juni 2010 om 12.30 uur heeft verweerder patiënte weer bezocht. Zij was toen bij bewustzijn. Er vond EEG-onderzoek en een CT-scan plaats. Diezelfde dag om 16.30 uur heeft verweerder patiënte opnieuw bezocht. Zij lag met gesloten ogen en sprak wartaal. Verweerder heeft toen besloten tot het intraveneus toedienen van Rivotril 3mg/24 uur.

2.6 Bij controle op 23 juni 2010 was het bewustzijn van patiënte helder. De toediening van Rivotril werd gestaakt en verweerder heeft vervolgens Depakine Chrono 3 keer per dag 500 mg voorgeschreven.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven de volgende punten:

1) patiënte heeft door een zuurstoftekort een CVA en een TIA gekregen en is daardoor comateus geraakt; verweerder heeft dit verzwegen.

2) ten onrechte is Dekapine voorgeschreven.

### **4. Het standpunt van verweerder**

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

### **5. De beoordeling**

5.1 Het eerste klachtonderdeel is ongegrond. Tijdens de opname is nooit sprake geweest van een TIA of een CVA bij patiënte, het medisch dossier vermeldt hier niets over en ook overigens zijn hiervoor geen aanwijzingen te vinden in het dossier. Het coma van patiënte is een gevolg geweest van de epileptische aanval. Van enig ten onrechte zwijgen door verweerder is dan ook geen sprake.

5.2 Het tweede klachtonderdeel betreft het voorschrijven van Depakine. Verweerder besloot op 22 juni 2010 tot het staken van Rivotril en daarbij te starten met Depakine. Deze handelwijze ontmoet bij het College geen bedenkingen. Verweerder heeft patiënte adequaat onderzocht en behandeld zoals te doen gebruikelijk volgens de richtlijnen. Hij heeft patiënte in de acute fase meerdere malen per dag bezocht en het klinisch beeld geëvalueerd. Het tweede klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.3 Aan de overige opmerkingen en grote hoeveelheid stukken van klaagster gaat het College verder voorbij, ofwel omdat de relevantie daarvan voor de klacht jegens verweerder ontbreekt ofwel omdat verweerder deze heeft bestreden en enig verwijt niet valt vast te stellen.

5.4 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen."

### **3. Vaststaande feiten en omstandigheden**

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten weergegeven in overweging 2. "De feiten" van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

### **4. Beoordeling van het beroep**

4.1 In beroep heeft klaagster haar hiervoor onder 2 " **3. De klacht** " vermelde klacht herhaald en nader toegelicht. De neuroloog heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van het schriftelijk en mondeling debat ter terechtzitting in hoger beroep omtrent het handelen van de neuroloog tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder "5. De beoordeling" heeft overwogen over. Daarmee onderschrijft het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat van enig ten onrechte zwijgen door de neuroloog over een TIA of een CVA bij patiënte geen sprake is en dat de handelwijze van de neuroloog met betrekking tot het staken van Rivotril

en het daarbij starten van Depakine geen bedenkingen oproept. Dit betekent dat de klacht van klagster in beide onderdelen faalt.

4.3 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep moet worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en prof. mr. J. Legemaate, leden-juristen en dr. F.J.J. van den Elshout en dr. A.A. de Rotte, leden-beroepsgenoten en mr. A.R. Sijses, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 10 januari 2017.

Voorzitter w.g.            Secretaris w.g.