

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/400

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 24 oktober 2016 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
klager,

tegen

**C,**  
longarts,  
werkzaam te B,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 24 februari 2016 gehouden vooronderzoek;
- de op 24 april 2017 binnengekomen brief van (de gemachtigde van) verweerder;
- de op 1 juni 2017 binnengekomen brief van (de gemachtigde van) verweerder.

De klacht is op 5 september 2017 op een openbare zitting behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klager werd bijgestaan door zijn dochters F. en F. A en verweerder door mr. Berkhoff-Muntinga.

#### 2. De feiten

2.1. Verweerder is sinds 2014 werkzaam als longarts in het D ziekenhuis te B.

2.2. Klager was op 11 juli 2014 in het ziekenhuis opgenomen in verband met een infectie (pneumonie) bij status na longcarcinoom. Hij was onder behandeling van een collega van verweerder en werd naar verweerder verwezen teneinde een bronchoscopie te

verrichten. De ingreep vond plaats op dezelfde dag. In het kader van de ingreep heeft klager naast lokale verdoving met lidocaine en xylocaine, 7,5 mg midazolam gekregen.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat klager door de verpleging tegen zijn wil in zijn keel is verdoofd. Vervolgens heeft verweerder klager tegen zijn wil verder verdoofd waardoor hij de ingreep niet heeft kunnen volgen en heeft verweerder een arts in opleiding de bronchoscopie laten uitvoeren ondanks zijn belofte dat niet te doen. Tot slot duurde de ingreep veel langer dan de door verweerder beloofde 5 minuten. Als gevolg van de bronchoscopie heeft hij, zo stelt klager, veel meer problemen met zijn longen gekregen.

### **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. Voor zover de klacht ziet op de keelverdoving door de verpleging, is deze ongegrond omdat verweerder bij deze verdoving niet betrokken is geweest. Ook voor het overige kan de klacht niet slagen, zoals hierna zal worden overwogen.

5.2. Verweerder heeft gesteld dat hij voorafgaand aan het onderzoek (de bronchoscopie) aan klager heeft uitgelegd wat het onderzoek zou inhouden, dat de arts in opleiding de ingreep zou doen en dat hij, verweerder, erbij zou blijven, dat er een roesje zou worden gegeven en dat de ingreep pas is gestart na deze uitleg en nadat door klager was bevestigd dat hij had begrepen wat er zou gebeuren en dat hij daarmee instemde. Over de duur van het onderzoek is volgens verweerder niet gesproken, omdat verweerder daar van tevoren geen beloftes over kan doen.

5.3. Gelet op deze lezing van verweerder is niet vast te stellen hoe het gesprek met klager precies is verlopen en wat daarin is besproken. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klager en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen.

5.4. Het college heeft in dit verband nog meegewogen dat uit informatie van de gemachtigde van verweerder volgt dat er in het ziekenhuis waar verweerder werkt geen informed consent formulier bestaat voor verrichtingen als bronchoscopie. Wel is in 2015, dus na de bronchoscopie van klager, in het ziekenhuis een "time-out procedure" ingesteld voor endoscopische procedures, die vastgelegd wordt in het elektronisch patiëntendossier. Deze omstandigheden brengen mee dat aan het ontbreken van een informed consent formulier in het medisch dossier geen consequenties ten nadele van verweerder kunnen worden verbonden.

5.5. De klacht omvat, naast de volgens klager onjuist verlopen procedure, ook het verwijt dat er tijdens de ingreep iets fout is gegaan, omdat zijn longfunctie daarna sterk achteruit is gegaan. Uit het medisch dossier blijkt echter dat de behandeling ongecompliceerd is verlopen en dat de achteruitgang van de longfunctie niet kan worden toegeschreven aan de bronchoscopie maar eerder aan de medische toestand van klager, die immers

meerdere longklachten heeft of had, zoals COPD, recidiverende infecties en een longcarcinoom.

5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

## **6. De beslissing**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist op 5 september 2017 door:

mr. E.A. Messer, voorzitter,

M.A. de Meij, drs. A.J.J.M. Keijzer-van Laarhoven en dr. C.M.F. Kruijtzter, leden-arts,

mr. C.E. Polak, lid-jurist,

bijgestaan door mr. S.S. van Gijn, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 17 oktober 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. secretaris

w.g. voorzitter