

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/089

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 15 maart 2016 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,

tegen

**C,**  
arts,  
destijds werkzaam te B,  
v e r w e e r s t e r,  
gemachtigde: mr. M.S.E. van Beurden, advocaat te Utrecht.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met bijlagen;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is op 31 januari 2017 op een openbare zitting behandeld.  
Partijen waren aanwezig. Verweerster werd bijgestaan door mr. Van Beurden.

#### 2. De feiten

2.1. Klaagster heeft zich op 8 december 2007 rond 19.00 gemeld bij de afdeling Spoedeisende hulp (SEH) van D, wegens, naar zij stelt, zeer ernstige hoofdpijn, opgezette lymfeklieren en benauwdheid. Verweerster was daar toen werkzaam als (eerstejaars) arts assistent heelkunde niet in opleiding.

2.2. De SEH medewerker aan de balie heeft de volgende ingangsklachten van klaagster genoteerd in het SEH-verslag: "pijn linker kant gelaat, duizelig, ziet blauw licht, verdikking kaak."

2.3. Klaagster is vervolgens om 19.45 gezien door de co-assistent, die onder supervisie stond van verweerster. In het SEH-verslag heeft de co-assistent onder meer het volgende geschreven:

“Sinds 2 maanden in nieuw appartement. Verhaal begint met gas/rookbom die door bovenburen naar binnen is gegooid met acute bronchitis als gevolg. Verder klacht patiënt over gebruik tasers. Bovenburen zouden vanaf het water achter het huis haar “beschieten”. Het gevolg hiervan is dat zij zweren kreeg op het hoofd en in de mond. Haar man zou dat niet hebben omdat hij geen gouden vullingen zou hebben. Pte heeft inmiddels een advocaat in de hand genomen en slaapt veelal bij vrienden. Als ze dan een nachtje thuis slaapt zou zij ongesteld zijn, ontlasting zou ontkleurd zijn en urine zou meer stinken. Haar man spreekt deze dingen niet tegen. Pte zegt niet psychotisch te zijn, ze heeft namelijk zelf altijd in de psychiatrie gewerkt”.

Bij het lichamenlijk onderzoek is vermeld: “depressieve/dystieme vrouw, niet ziek ogend.  
-mond: geen afters/zweren, wel soort van schaafwond vanuit mondhoek aan binnenzijde  
-wang li wat elastische zwelinkjes te voelen onder de huid  
-longen: NAG Re-onderkwab: crepiteren  
-cor: S1 S2 S-  
(...)”

2.4. Het hierboven vermelde “niet ziek ogend” is toegevoegd door verweerster. Verder heeft verweerster blijkens het verslag als differentiaaldiagnose “waanideeën bij psychotische stoornis?” gesteld. Als decursus heeft verweerster vermeld: “echtgenoot komt langs en vertelt dat het niet goed gaat met pte, zij zou di as worden opgenomen.”

2.5. Klaagster is vervolgens gezien door een consulent psychiatrie, vermoedelijk een psychiatrisch verpleegkundige. Zij heeft het volgende verslag opgesteld:

“50 jarige vrouw wordt door de echtgenoot naar SEH gebracht met lichamenlijke klachten (pijn, knobbels). Pt. blijkt bij het uitvragen uitgebreide waansysteem te hebben met betrekkingen en beïnvloedingswanen en mogelijk hallucinaties.

Pte loopt boos weg van SEH wanneer zij hoort dat psychiatrie in consult gevraagd is. Roept daarbij dat er sprake is van complot. Ageert tegen echtgenoot.

Heteroanamnese echtgenoot: sinds 9 maanden psychotisch, bizar gedrag en wil niet thuis blijven vanwege straling en rookbommen door de burenen. Veel ruzie, achterdocht. Lukt niet om haar in zorg te krijgen. Echtgenoot heeft geprobeerd om patiënte naar SEH te brengen onder mom dat zij voor lichamenlijke klachten geholpen zou worden.

PO: niet verricht door vertrek pte

C/dd: paranoïde psychose (psychose NAO)

B: echtgenoot geïnstrueerd om contact op te nemen met HA post als pte thuis is, bij agressie bellen met politie.”

2.6. Verweerster heeft op 9 december 2007 een brief geschreven aan de huisarts van klaagster. Daarin is, voor zover relevant, het volgende vermeld:

“Geachte collega,

2007.12.08 om 19.00 zagen wij bovengenoemde patient op onze eerste hulp wegens paranoïde psychose, evaluatie door psychiatrie niet volledig mogelijk daar pte wegge-lopen is. Echtgenote van pte wordt geïnstrueerd contact op te nemen met de huisart-senpost als pte thuis is. Bij agressie bellen met de politie. (...)”

7. Nabehandeling: Naar huis ontslagen, controle door huisarts noodzakelijk geacht.”

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

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

- a. een diagnose heeft gesteld zonder onderzoek te hebben gedaan;
- b. buiten klaagster om een psychiatrisch verpleegkundige heeft ingeschakeld;

- c. het medisch dossier heeft achtergehouden;
- d. zonder toestemming en medeweten de in 2.6. weergegeven brief aan de huisarts heeft gestuurd;
- e. klaagster een juiste medische behandeling heeft ontzegd.

#### **4. Het standpunt van verweerster**

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

#### **5. De beoordeling**

5.1. Het college zal de klachtonderdelen a, b en e, gelet op hun samenhang, gezamenlijk behandelen. Als vaststaand kan worden aangenomen dat klaagster eerst is gezien door de co-assistent en dat zij, gelet op de door verweerster in het SEH-verslag geplaatste opmerkingen, daarna ook door haar is gezien. Uit het SEH-verslag komt het beeld naar voren dat er weliswaar sprake is geweest van een lichamenlijk onderzoek door de co-assistent, maar dat dat summier is geweest en dat de kennelijk aanwezig psychiatrische problematiek veel meer op de voorgrond heeft gestaan. Daardoor is het lichamenlijk onderzoek naar het oordeel van het college te beperkt geweest. Zo noopte in ieder geval de bevinding “crepiteren” bij het longonderzoek tot nader onderzoek, maar uit het dossier blijkt niet dat dit heeft plaatsgevonden.

5.2. Aannemelijk is verder dat verweerster buiten klaagster om, in ieder geval zonder haar daarvan op de hoogte te brengen, een psychiatrisch verpleegkundige in consult heeft gevraagd, terwijl klaagster primair op de SEH kwam voor lichamenlijke klachten.

5.3. Het contact met de psychiatrisch verpleegkundige is kort geweest -klaagster wilde niet praten met de psychiatrisch verpleegkundige en is weggelopen van de SEH- maar op basis van de amamnese van de co-assistent en de heteroamnese van de echtgenoot van klaagster, is zij tot de differentiaaldiagnose “paranoïde psychose” gekomen.

5.4. Vervolgens heeft verweerster de hiervoor onder 2.6. weergegeven brief aan de huisarts opgesteld. Verweerster heeft gesteld dat zij in deze brief niet meer heeft gedaan dan het letterlijk overnemen van de diagnose zoals opgenomen in het verslag van de psychiatrisch verpleegkundige. Zij heeft daarmee ook de diagnose niet zelf gesteld. Het college acht dit standpunt te kort door de bocht, en hetzelfde geldt voor de werkwijze van verweerster. In de eerste plaats is in de brief aan de huisarts de nuance verdwenen, nu onomwonden gesproken wordt over “paranoïde psychose” als de kennelijk definitieve diagnose. In de tweede plaats heeft verweerster de diagnose overgenomen, terwijl duidelijk was dat de psychiatrisch verpleegkundige klaagster niet zelf heeft onderzocht of gesproken. De opmerking in de brief “evaluatie door psychiatrie niet volledig mogelijk daar pte weggelopen is”, dekt ook hier de lading niet. De slotsom van het voorgaande is dat de klachtonderdelen a, b en e slagen.

5.3. Blijven over de klachtonderdelen c en d. Deze slagen niet. Klachtonderdeel c niet, omdat niet is gebleken dat verweerster bij de problemen omtrent het verstrekken van het medisch dossier enige betrokkenheid heeft gehad. Klachtonderdeel d gaat niet op, omdat door verweerster uiteen is gezet dat zij over het sturen van de brief naar de huisarts met de echtgenoot van klaagster heeft gecommuniceerd, omdat klaagster van de SEH was weggelopen.

5.4. 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 klaagster had behoren te betrachten. Omdat verweerster niet eerder tuchtrechtelijk ter verantwoording is geroepen en het college rekening houdt met het tijdsverloop, wordt een waarschuwing passend geacht.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen a, b en e gegrond;
- legt de maatregel van waarschuwing op;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist op 31 januari 2017 door:

mr. E.A. Messer, voorzitter,

dr. B. van Ramshorst, dr. W.J. Willems en J.C. van der Molen, leden-arts,

mr. A. Wilken, lid-jurist,

bijgestaan door mr. J.W. Rouwendal, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 14 maart 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG secretaris  
zitter

WG voor-