

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1798

**Uitspraak: 1 november 2017**

## HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

### TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 12 mei 2017 binnengekomen klacht van:

[A]  
wonende te [B]  
klaagster

tegen:

[C]  
neuroloog  
werkzaam te [D]  
verweester  
gemachtigde mr. V.C.A.A.V Daniels te Utrecht

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift en de aanvulling daarop.

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 woensdag 27 september 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig, verweester bijgestaan door haar gemachtigde.

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

Het gaat in deze zaak om het volgende.

De vader van klagster (hierna: de patiënt), geboren op ....., is op 9 februari 2017 naar de SEH van het ziekenhuis gekomen. Verweerster is door de arts-assistent, die de patiënt op de SEH behandelde, telefonisch geconsulteerd. De conclusie was dat er een verdenking was op een CVA/TIA, waarvoor de patiënt werd opgenomen op de afdeling neurologie. Verder was sprake van nierfunctiestoornissen, waarvoor de internist in consult werd geroepen. Tevens is de cardioloog in consult gevraagd. Verweerster was hoofdbehandelaar van de patiënt. Zij heeft nog op de opnamedag telefonisch overleg met de cardioloog gevoerd over het antistollingsbeleid.

Op vrijdag 10 februari 2017 heeft een collega van verweerster de patiënt gezien. Het linkerbeen was nog zwak. De patiënt mocht van de monitor af. De nierfunctie is in het dossier genoteerd en er is geverifieerd of de transferverpleegkundige was geconsulteerd voor overplaatsing naar het revalidatiecentrum. De internist heeft onder andere geconstateerd en genoteerd dat de nierfunctie niet verbeterde.

Op 9 of 10 februari 2017 is de bezinking aangevraagd.

Op 11 en 12 februari 2017 had verweerster dienst, maar heeft zij de patiënt niet gezien omdat in het weekend alleen visite wordt gelopen bij bijzonderheden.

Op 13 februari 2017 heeft verweerster met onder meer klagster een familiegesprek gevoerd. Daarbij heeft zij uitleg gegeven over het te voeren antistollingsbeleid en is besproken dat er gezocht werd naar een plek voor revalidatie. Aan het einde van het gesprek heeft de patiënt aangegeven dat hij "niet meer wilde".

Op 15 februari 2017 is de patiënt overgeplaatst naar het revalidatiecentrum. In de ontslagbrief wordt melding gemaakt van het vermoeden van een klein CVA/TIA en dat medebehandeling door de internist was gevraagd in verband met nierfunctiestoornissen. Omdat de patiënt had aangegeven niet meer te willen, werd aandacht gevraagd voor een mogelijke depressie.

Na het ontslag is verweerster gebeld door de internist. Die heeft in het dossier genoteerd:

*Blijkt vandaag met ontslag. Nierfunctie niet verbeterd. Wel stabiel.*

*Neuroloog: patient wil niet meer.*

*Derhalve nu ook geen verdere analyse of actie.*

In het revalidatiecentrum is de gezondheid van de patiënt verslechterd. Op 1 maart 2017 dacht men dat hij opnieuw een TIA had gehad. Er bleek sprake van een hoge bezinking en een verder achteruitgaande nierfunctie. Tevens bleek dat het calciumgehalte in het bloed van de patiënt sterk verhoogd was. Gelet op de zwakke conditie van de patiënt was vervoer naar het ziekenhuis niet meer mogelijk. De patiënt is op 5 maart 2017 overleden.

### **3. Het standpunt van klagster en de klacht**

Klagster verwijt verweerster:

1. dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld door in het familiegesprek van 13 februari 2017 zonder voorafgaand overleg met de internist onvolledige informatie te verstrekken over de gezondheidstoestand van de patiënt. Over de hoge bezinking en de verminderde nierfunctie is niet gesproken. Hierdoor is onvoldoende informatie gegeven over verdere onderzoeks- en behandelmogelijkheden.
2. dat zij ten onrechte heeft doorverwezen naar een revalidatiecentrum, waar de patiënt niet de juiste verzorging en behandeling kon krijgen.

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

Verweerster erkent te zijn tekortgeschoten in haar taak als hoofdbehandelaar en regievoerder van de patiënt. Zij ziet een aantal momenten waarop de dingen anders hadden moeten gaan en beter hadden moeten lopen. Het eerste moment betreft de communi-

catie tussen de arts-assistent van de SEH en verweerster. In het gesprek is geen melding gemaakt van een verhoogde bezinking, die wel was afgenomen. Als verweerster had vernomen van de verhoogde bezinking zou zij dit hebben laten toevoegen aan het internistisch consult. Verweerster heeft de laboratoriumuitslagen van de SEH niet zelf bestudeerd.

Het tweede moment betrof het familiegesprek, waarin de nierfunctie niet is besproken. Verweerster had de internist kunnen/moeten contacteren over diens bevindingen.

Het derde moment betrof het ontslag op 15 februari 2017, dat is voorbereid door de physician assistant neurologie. Een van de voorwaarden voor ontslag is overleg met de consulenten voor akkoord met het ontslag. Dat is niet gebeurd en verweerster heeft ook geen controle uitgevoerd. Verweerster is als regievoerder verantwoordelijk voor die controle.

Het vierde moment is geweest toen verweerster door de internist is gebeld met de vraag wat moest gebeuren met de analyse van de nierfunctie. De internist heeft zijn conclusie getrokken dat de nierfunctie stabiel was en uit de mededeling van verweerster dat de patiënt niet meer wilde tevens geconcludeerd dat verder onderzoek niet meer aan de orde was. Verweerster had nog contact kunnen opnemen met de verpleeghuisarts en de familie, maar heeft dat niet gedaan.

Verweerster is behoudens op 9 februari 2017 gedurende de hele opname niet gearmeerd geweest over de nierfunctie van de patiënt, wat waarschijnlijk de oorzaak is geweest dat zij niet actief op zoek is gegaan naar contact met de internist.

Verweerster heeft hiervan geleerd; een dergelijke onzorgvuldigheid zal haar niet meer overkomen. Verweerster heeft ook stappen ondernomen en het beleid binnen de vakgroep besproken om te voorkomen dat iets dergelijks in de toekomst nog kan gebeuren. Verweerster heeft verbeteringen voorgesteld en is doende deze te implementeren binnen het ziekenhuis.

Ter zitting heeft verweerster aan het voorgaande nog toegevoegd dat de bezinking op haar naam is aangevraagd, maar zij weet niet door wie. Zij was niet op de hoogte van deze aanvraag en heeft de uitslag nooit gezien. Als neuroloog is het opvragen van de bezinking overigens niet gebruikelijk zodat zij daarop ook niet bedacht is geweest. Als zij op de hoogte was geweest van de verhoogde bezinking had zij anders gehandeld dan zij nu heeft gedaan.

## **5. De overwegingen van het college**

Gelet op de samenhang tussen beide klachtonderdelen zal het college deze gezamenlijk behandelen. Bij de beoordeling van de medische situatie van de patiënt was de verhoogde bezinking een gegeven waarmee rekening moest worden gehouden bij de verdere behandeling, zulks in combinatie met de nierfunctiestoornissen. Verweerster heeft de verhoogde bezinking echter gemist en daardoor in het familiegesprek van 13 februari 2017 niet meegenomen. Ook heeft verweerster erkend de nierfunctiestoornissen toen niet te hebben besproken. Verweerster had dit alles kunnen voorkomen door voorafgaand aan het familiegesprek bij alle in consult gevraagde artsen navraag te doen naar de uitslagen van de door hen uitgevoerde onderzoeken. Verweerster heeft de patiënt en zijn familie derhalve op 13 februari 2017 onvolledige informatie verstrekt over de gezondheidstoestand van de patiënt. Hierdoor zijn eventuele andere behandelmogelijkheden van de patiënt onbesproken gebleven.

Ook bij het ontslag van de patiënt is niet bij de in consult gevraagde artsen navraag gedaan en akkoord voor dat ontslag verkregen. Weliswaar heeft verweerster de formaliteiten rondom dat ontslag niet zelf afgewikkeld, maar het is onder haar verantwoordelijkheid gebeurd en zij had moeten nagaan of een en ander op correcte wijze was ge-

beurd. Gelet op de bij verweerster ontbrekende informatie over de verhoogde bezinking en het niet goed op het netvlies hebben van de nierfunctiestoornis, heeft zij geen zorgvuldige keuze kunnen maken voor dit ontslag en overplaatsing naar het revalidatiecentrum.

Op grond van het voorgaande acht het college beide klachtonderdelen gegrond.

#### De maatregel

Bij de beoordeling van de vraag welke maatregel verweerster daarbij dient te worden opgelegd, houdt het college rekening met de omstandigheden van het geval, waarbij het college van belang acht dat verweerster zelf geen bezinking heeft aangevraagd en daarop ook niet alert is geweest omdat een bezinkingsaanvraag geen standaardonderdeel uitmaakt van het laboratoriumonderzoek vanuit de SEH en de neurologie. Het college neemt tevens in aanmerking dat het voor de hand had gelegen dat de internist een actievere rol zou hebben gespeeld bij verdenking van een ernstige aandoening. Verder acht het college relevant dat verweerster zich toetsbaar heeft opgesteld en lering heeft getrokken uit de situatie door maatregelen te nemen teneinde iets dergelijks voor de toekomst te voorkomen. Gelet op deze omstandigheden volstaat naar het oordeel van het college de maatregel van waarschuwing.

#### **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht in beide onderdelen gegrond en legt verweerster op de maatregel van een waarschuwing.

Aldus beslist door mr. M.J.H.A. Venner-Lijten als voorzitter, mr. K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk als lid-jurist, J. Poelen, dr. J.W.B. de Groot en J.I. van der Spoel als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 1 november 2017 in aanwezigheid van de secretaris.