

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1614c

**Uitspraak: 4 januari 2017**

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-  
ZORG**

**TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 3 februari 2016 binnengekomen klacht van:

[A]  
wonende te [B]  
klaagster

tegen:

[C]  
arts  
werkzaam te [B]  
verweerder  
gemachtigde mr. O.L. Nunes te Utrecht

**1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en drie aanvullingen daarop, waaronder een kopie van het medisch dossier en een cd-rom;
- het verweerschrift en twee aanvullingen daarop, te weten een kopie van het medisch dossier en twee cd-roms;
- het proces-verbaal van het op 4 juli 2016 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van 12 oktober 2016 met bijlagen van de gemachtigde van verweerder;
- de brief van 25 oktober 2016 met bijlagen van klaagster;
- stukken, op 1 november 2016 ontvangen van klaagster;
- de brief van 3 november 2016 met bijlagen van de gemachtigde van verweerder;
- de pleitnotities overgelegd door klaagster en de gemachtigde van verweerder.

De klacht is ter openbare zitting van 9 november 2016 behandeld, gezamenlijk met de klachten 1614a, 1614b, 1614e, 1614l, 1614m en 1614n. Partijen waren aanwezig, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde.

## 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende. Op 11 juni 2013 meldde klaagster, geboren 18 augustus 1965, zich bij de internist in verband met een prikkelhoest en subfebriele temperatuur. De internist kwam na onderzoek, waaronder een longfoto, en na overleg met een collega tot het gezamenlijke oordeel van een mogelijke virale luchtweginfectie. Klaagster mocht naar huis met instructie zich te melden als ze zieker zou worden. Klaagster werd thuis steeds zieker en werd op 12 juni 2013 door haar echtgenoot gebracht naar de afdeling SEH met dyspneu en koorts. De arts-assistent interne geneeskunde deed lichamelijk onderzoek alsmede laboratoriumonderzoek, waaruit de volgende stollingswaarden naar voren kwamen:

“Stolling INR            INR    1.1  
Stolling APTT            sec    < 20\*  
Stolling PT                sec    13  
Stolling Fibrinogeen g/l    4.5\*\*”

Klaagster werd opgenomen op de afdeling IC waar zij onder andere uitgebreide antibiotische behandeling kreeg. De diagnose was een pneumocystic jirovecii pneumonie (PJP). De opname op de IC heeft geduurd tot 24 juni 2013. Op 24 en 28 juni 2013 is trombocytenonderzoek gedaan (waardes 449, respectievelijk 722). Vervolgens ging zij voor verder herstel naar de afdeling interne geneeskunde, waar zij op 2 juli 2013 werd ontslagen.

Op zaterdagavond 6 juli 2013 kwam klaagster op eigen initiatief naar de afdeling SEH van het ziekenhuis. Verweerder, werkzaam als ziekenhuisarts/KNMG in het ziekenhuis, had die avond dienst op de afdeling SEH en werd gesuperviseerd door een dienstdoend internist-endocrinoloog, tegen wie klaagster onder nummer 1614e ook een klacht heeft ingediend bij het college. Verweerder heeft bij klaagster een anamnese afgenomen, lichamelijk onderzoek verricht en laboratorium- en röntgenonderzoek ingezet. Verweerder heeft onder meer het volgende genoteerd:

“(…)

### **Anamnese:**

*“Afgelopen dinsdag ontslagen in redelijke conditie. Vanaf donderdag achteruit gegaan, toenemend slaperig en vermoeid, is onzeker op haar benen en vandaag op weg terug van het toilet door haar benen gezakt. Is er verward bij, weet bijvoorbeeld niet meer welke medicijnen ze moet gebruiken. Geeft maar af en toe antwoord op vragen en er is moeilijker contact mee te krijgen. Heeft de afgelopen dagen vooral geklaagd over haar benen, kan niet goed aangeven wat er is. Heeft na haar val een enkele keer over rugpijn geklaagd. Eet op dit moment nauwelijks, drinkt weinig.*

*Tractusanamnese nu niet bijdragend.*

### **Lichamelijk onderzoek:**

*Algemeen: Niet acuut zieke vrouw, suf, apathisch. Kracht symmetrisch, geen evidente motorische of sensibele uitval, niet nekstijf.*

*RR 125/90 mmHg, p 88/min, T 37.2 gr celcius, SaO2 96%, Ademfreq.: 16/min*

*Hoofd: isocore pupillen, geen tongbeet*

*Cor: S1S2 geen soufflé*

*Pulmones: bdz VAG, geen bijgeluiden*

*Abdomen: Normale peristaltiek, wisselende tympanie, soepel abdomen, geen druk of loslaatpijn.*

*Extremiteten: warm, soepel, slank, iets levendige reflexen.*

**Aanvullend onderzoek:**

**Laboratoriumonderzoek:** (...) trombocyten 339 x 10<sup>9</sup>/l (...)

**Werkhypothese/diagnose:**

*progressieve sufheid en moeizaam lopen daarbij, geen aanwijzingen voor neurologische uitval, geen evident infect.*

**Beleid:**

*Opname ter observatie*

*Thuismedicatie door, vanavond 50mg DAF*

*Infuus 1.5L NaCl 0.9%/24 uur*

*Controles 6dd*

*Profylactisch Fraxiparine*

*Pm icc Neurologie*

*(...)*

Verweerder heeft telefonisch contact opgenomen met de dienstdoend internist en zijn bevindingen telefonisch besproken. Verweerder en de dienstdoend internist hebben in overleg besloten dat klaagster werd opgenomen op de afdeling interne geneeskunde. Verweerder is na 6 juli 2013 niet meer betrokken geweest bij de verdere behandeling en beoordeling van klaagster. Klaagster is op 12 augustus 2013 uit het ziekenhuis ontslagen. Klaagster heeft in totaal vijftien hulpverleners aangeklaagd.

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

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

1. als dienstdoend assistent interne geneeskunde, de dienstdoend internist niet heeft laten komen om mee te kijken naar klaagsters ziektebeeld, de verhoogde trombocyten van 24 en 28 juni 2013 en de afwijkende stollingsuitslagen van 12 juni 2013 en
2. niet heeft aangedrongen op een spoedconsult van de neuroloog op 6 juli 2013 terwijl er neurologische uitvalsverschijnselen aanwezig waren.

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

Verweerder betreurt het dat klaagster niet tevreden is over de door hem op 6 juli 2013 verleende zorg, maar is van mening dat hem geen verwijt treft. Verweerder is van mening dat hij klaagster op 6 juli 2013 heeft beoordeeld met inachtneming van de zorgvuldigheid die van hem als arts onder de gegeven omstandigheden mocht worden verwacht. Hij heeft ter zitting nog het volgende naar voren gebracht.

Verweerder was op 6 juli 2013 als ziekenhuisarts/KNMG in opleiding werkzaam in het ziekenhuis en bevond zich aan het einde van zijn eerste jaar van zijn opleiding. Hij was bekwaam tot het doen van oriënterend neurologisch onderzoek.

Gelet op de klachten waarmee klaagster zich presenteerde was op dat moment geen medebeoordeling door de internist noodzakelijk, er was geen acute of anderszins spoedeisende situatie. Een consult door de neuroloog was op dat moment ook niet geïndiceerd, gelet op het ontbreken van focale neurologische uitvalsverschijnselen. Verweerder heeft correct gehandeld door na zijn onderzoek contact op te nemen met

de dienstdoende internist, waarbij in gezamenlijk overleg werd besloten klaagster ter observatie op te nemen. Verweerder heeft hiermee binnen de grenzen van zijn bevoegdheid bekwaam gehandeld. In 2013 werd binnen het ziekenhuis nog gewerkt met papieren statussen die niet standaard aanwezig waren op de afdeling SEH. Gelet op de logistiek op de afdeling was het niet mogelijk om de – in dit geval zeer uitgebreide – medische voorgeschiedenis van klaagster opnieuw uit te werken en te evalueren. Het is op de afdeling SEH ook niet mogelijk om eerdere bloedwaarden opnieuw te beoordelen. Het is ook vaak niet mogelijk om diagnoses te stellen die niet eerder zijn overwogen of gesteld.

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

Vooropgesteld wordt dat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Het college zal de klachtonderdelen gezamenlijk behandelen.

Verweerder is slechts op één moment betrokken geweest bij de behandeling van klaagster, te weten in de avond van 6 juli 2013. Er is geen reden te twifelen aan zijn bekwaamheid tot het doen van oriënterend neurologisch onderzoek. Naar het oordeel van het college is het niet verwijtbaar dat verweerder op die avond de dienstdoende internist niet heeft laten komen. Verweerder mocht volstaan met het telefonisch overleggen met die internist over zijn bevindingen en heeft dat ook gedaan. Gezamenlijk zijn zij tot het beleid gekomen. Duidelijk was dat de gezondheidstoestand van klaagster helemaal niet in orde was toen zij zich presenteerde op de afdeling SEH. De anamnese gecombineerd met het lichamelijk onderzoek en het aangevraagde aanvullende laboratorium- en röntgenonderzoek maakten echter de aanwezigheid van acute diagnoses waarbij direct handelen noodzakelijk was, onwaarschijnlijk. De bij klaagster op 6 juli 2013 gemeten trombocytenwaarde (339) viel binnen de normaalwaarden, zodat niet valt in te zien dat een onderzoek door de internist naar de eerder verhoogde trombocyten op de avond van 6 juli 2013 het beleid op dat moment anders zou hebben gemaakt. Datzelfde geldt voor de eerder afwijkende stollingsuitslagen. Het consulteren van de neuroloog diezelfde avond was ook niet noodzakelijk, maar kon naar het oordeel van het college wachten tot de volgende dag. Daarbij wordt in acht genomen dat klaagster wel ter observatie werd opgenomen, waarbij zij neurologisch in de gaten zou worden gehouden, welk beleid het college als voldoende zorgvuldig beoordeelt. Daaraan doet niet af dat de door verweerder in de status genoteerde differentiaaldiagnose beter had gekund.

Op grond van het bovenstaande kan niet worden geoordeeld dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De klacht zal dan ook worden afgewezen.

## **6. De beslissing**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. A.H.M.J.F. Piëtte als voorzitter, mr. L. Ritzema als lid-jurist,

dr. M.H. Godfried, dr. G.A. Hoffland en dr. H. van Santbrink als leden-beroepsgenoten,  
in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar uitgesproken  
op  
4 januari 2017 in aanwezigheid van de secretaris.