

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1614I

**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]  
verweerster  
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;
- de brief van 12 oktober 2016 met bijlagen van de gemachtigde van verweerster;
- 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 verweerster;
- de pleitnotities overgelegd door klaagster en de gemachtigde van verweerster.

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 9 november 2016 behandeld, gezamenlijk met de klachten 1614a, 1614b, 1614c, 1614e, 1614m en 1614n. Partijen waren aanwezig, verweerster bijgestaan door haar 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 verbonden aan het ziekenhuis 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. 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. 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. Bij klaagster is toen een anamnese afgenomen, lichamelijk onderzoek verricht en laboratorium- en röntgenonderzoek ingezet. Besloten werd klaagster met de werkdiagnose *'progressieve sufheid en moeizaam lopen daarbij, geen aanwijzingen voor neurologische uitval, geen evident infect'* ter observatie op te nemen op de afdeling interne geneeskunde.

Op verzoek van de internist is een neurologisch consult uitgevoerd op 7 juli 2013. Verweerster was ten tijde van het in de klacht beschreven handelen als arts-assistent niet in opleiding verbonden aan het ziekenhuis afdeling neurologie. Klaagster is op 8 juli 2013 en

15 juli 2013 onderzocht door verweerster. Verweerster heeft met betrekking tot haar consulten en bevindingen overleg gevoerd met haar supervisor, tegen wie klaagster bij het college onder nummer 1614a ook een klacht heeft ingediend.

Op 9 juli 2013 is een MRI-onderzoek uitgevoerd met een 3 Tesla MRI-scanner en door de radioloog (tegen wie klaagster onder nummer 1614n ook een klacht heeft ingediend bij het college) beoordeeld. Op het 'Aanvraag formulier MRI onderzoek' staat als vraagstelling: *"Pte met auto-immuunziekte (panniculitis). Nu opname ivm verminderd bewustzijn. Aanwijzingen cerebrale vasculitis? overig"*.

In het verslag van dat onderzoek staat:

*"Rapport:*

*MRI hersenen*

*MRI cerebrum.*

*Standaardopnames en opnames aangevuld met een contrastserie. We zien normaal wijde liquorruimten. Ventrikelsysteem van normaal kaliber mediaanlijn. Stam in midlijn. Normale signaalintensiteit van grijze witte stof. De opnames na contrast tonen geen versterkte aankleuring. Geen pathologische gebieden.*

*Conclusie: Normale bevindingen. "*

Op 15 juli 2013 ziet verweerster klaagster opnieuw in consult in verband met niet goed spreken en slikken.

Door de internist is verweerster en haar supervisor op 23 juli 2013 gevraagd klaagster te beoordelen. Verweerster en haar supervisor namen bij klaagster de anamnese af, zij kon haar verhaal en klachten niet goed verwoorden, bij lichamelijk onderzoek was klaagster traag in denken en had verschijnselen van een hypokinetisch rigide syndroom (parkinsonisme). De radioloog is gevraagd de eerdere MRI opnieuw te beoordelen. Ook is een DAT scan aangevraagd die dag. Vanaf 29 juli 2013 is verweerster niet meer bij de zorg van klaagster betrokken geweest. 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 verweerster dat zij de consulten van 8 juli 2013 tot en met 22 juli 2013 zelfstandig heeft afgehandeld en er niet op heeft gestaan dat er een ervaren neuroloog bij haar kwam kijken.

### 4. Het standpunt van verweerster

Verweerster betreurt het dat klaagster niet tevreden is over de door haar verleende zorg maar stelt zich op het standpunt dat haar vanuit tuchtrechtelijk oogpunt geen verwijt treft. Verweerster reageert – zakelijk weergegeven – op de klacht met het standpunt dat zij als arts-assistent neurologie binnen haar bevoegdheden bekwaam heeft gehandeld. Zij heeft bij de consulten van 8 en 15 juli 2013 een voldoende anamnese afgenomen en behoorlijk onderzoek verricht. Ze heeft zorgvuldig en weloverwogen gehandeld door kennis te nemen van de diverse verrichte onderzoeken, door steeds terug te koppelen met haar supervisor en er zorg voor te dragen dat alle uitslagen van onderzoek aan de internist werden teruggekoppeld.

Verweerster is van mening dat zij klaagster heeft beoordeeld met inachtneming van de zorgvuldigheid die van haar onder de gegeven omstandigheden mag worden verwacht.

### 5. De overwegingen van het college

Vooropgesteld wordt dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar dat daarbij beslissend is het antwoord op de vraag of de arts vanuit tuchtrechtelijk standpunt gebleven is binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm of standaard was aanvaard.

Het college acht de klacht ongegrond.

Indien de arts-assistent geen of onvoldoende ervaring heeft, die vereist is voor het zelfstandig verrichten van bepaalde handelingen zal de supervisor met dat gemis aan bekwaamheid rekening moeten houden door de arts-assistent de bedoelde handelingen nog niet zelfstandig te laten verrichten, dan wel het gemis aan ervaring zelf op enigerlei wijze moeten compenseren door toezicht of tussenkomst. De arts-assistent heeft in deze correct gehandeld door een gebrek aan ervaring op neurologisch vlak te onderkennen door haar bevindingen en contacten – zoals door haar onbetwist is gesteld – telkens terug te koppelen aan haar supervisor.

Niet gezegd kan worden dat zij de consulten daarmee geheel zelfstandig heeft afgehandeld en in de verhouding tussen arts-assistent en supervisor kan haar evenmin worden verweten dat uiteindelijk in de genoemde periode geen ervaren neuroloog klaagster heeft bezocht.

### 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.