

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-345d

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

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

tegen:

**C**, internist,  
werkzaam te B,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein werkzaam te Zwolle.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 18 december 2018;
- de aanvullende klaagschriften, ontvangen op 21 en 29 januari 2019;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 14 maart 2019;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 17 april 2019;
- de aanvullende brief van klager, overgelegd tijdens het mondelinge vooronderzoek;
- de brief van beklagde, ontvangen op 13 mei 2019.

1.2 Het College heeft de klacht op 30 oktober 2019 in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 1964, is op 16 juli 2017 via een 112-melding op de Spoedeisende Hulp (SEH) in het D te B (hierna: het ziekenhuis) opgenomen in een toestand van verminderd bewustzijn. Hij werd door een arts beoordeeld, die vaststelde dat klager koorts had en verward was. Er werd uitgebreid aanvullend onderzoek verricht, waaronder onderzoek naar het bloed en de urine. Ook werd er een röntgenfoto van de borstkas gemaakt, een echo van de buik en een CT-scan van de hersenen. Voorts werd een neuroloog geconsulteerd. Klager werd gediagnosticeerd met neusbijholteontsteking (sinusitis) en acute pre-renale nierinsufficiëntie. De verwardheid werd geduid in het kader van hepatische encephalopathie. Klager werd behandeld met antibiotica, vocht door middel van een infuus en lactuloseklysma's.

2.2 Op 17 juli 2017 is klager vanaf de SEH overgeplaatst naar de acute-opnameafdeling. Daar werd het beleid voortgezet en werd een KNO-arts in consult gevraagd.

2.3 Op 18 juli 2017 is klager overgeplaatst naar de afdeling interne geneeskunde met het oog op een langer verblijf. Beklaagde is toen voor het eerst bij de behandeling van klager betrokken als behandelaar. In overleg met beklagde stelde de behandelende arts een beleid vast voor klager, waaronder een medicamenteuze behandeling met antibiotica. Klager weigerde de antibiotica, waarvoor op advies van de KNO-arts een alternatief werd voorgesteld.

2.4 Op 18 juli 2017 aan het begin van de middag heeft klager tegen medisch advies in het ziekenhuis verlaten. Later die dag is de uitslag van laboratoriumonderzoek beschikbaar gekomen, waaruit een sterk verhoogde creatininekinasewaarde (CK) bleek, die wees op de afbraak van spierweefsel met het risico op acuut nierfalen en overlijden. Klager werd telefonisch verzocht terug te komen naar het ziekenhuis voor een infuus ter voorkoming van potentiële nierschade. Ondanks aandringen en het uitleggen van de mogelijke gevolgen weigerde klager diezelfde dag naar het ziekenhuis terug te komen.

### **3. De klacht**

Klager verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij tijdens zijn hersenobstructie in juli 2017 niet juist heeft gehandeld. Klager heeft daaraan naar zijn zeggen een veelheid aan klachten overgehouden. Verder verwijt klager beklagde dat hij viermaal in het ziekenhuis is opgenomen en telkens zeker naar huis is gestuurd en dat hij is volgepropt met medicijnen. Klager verwijt beklagde ook dat het ziekenhuis een interne verwijscultuur heeft, waardoor zijn klachten zijn verergerd.

### **4. Het standpunt van beklagde**

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

### **5. De beoordeling**

5.1 Klager verwijt beklagde dat hij niet juist heeft gehandeld tijdens de hersenobstructie van klager in juli 2017 en dat klager tot vier keer toe zeker naar huis is gestuurd. Klager is in de gelegenheid gesteld om deze verwijten bij aanvullend klaagschrift en tijdens het mondelinge vooronderzoek nader toe te lichten en te onderbouwen. Klager heeft van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt. Het is het College op basis van de overgelegde gegevens niet duidelijk geworden wat beklagde volgens klager concreet niet goed zou hebben gedaan.

5.2 Ook is niet komen vast te staan dat alle klachten die klager stelt te hebben overgehouden aan de behandeling door beklagde in juli 2017, daadwerkelijk door deze behandeling zijn veroorzaakt. Beklaagde is pas op 18 juli 2017 betrokken geraakt bij de behandeling van klager, die nog diezelfde dag op eigen initiatief het ziekenhuis heeft verlaten. Ook nadat klager telefonisch dringend was verzocht om terug te keren naar het ziekenhuis, omdat er een groot risico was op acuut nierfalen, is hij niet teruggekeerd naar het ziekenhuis. Hij heeft zich dus niet aan de behandeladviezen van beklagde gehouden. Dat kan er ook toe hebben bijgedragen dat zijn klachten niet zijn verholpen of zelfs zijn verergerd. In ieder geval kan beklagde hiervan geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

5.3 Dat klager (te) veel medicijnen heeft gekregen is evenmin onderbouwd ten opzichte van beklagde. Dit verwijt wordt ook niet ondersteund door het overgelegde

medische dossier. Het klopt dat klager in juli 2017 veel verschillende soorten medicatie gebruikte, maar daarvoor bestond gezien zijn medische toestand ook aanleiding. Er zijn geen aanwijzingen dat beklagde hem onnodig medicatie heeft voorgeschreven.

5.4 Ook het verwijt dat het ziekenhuis een interne verwijscultuur heeft, waardoor klagers klachten zijn verergerd, is door klager niet nader onderbouwd. Bovendien is dit verwijt niet persoonlijk aan beklagde gericht. Klager werd op 16 juli 2017 opgenomen op de SEH en daarna eerst op de acute-opnameafdeling en vervolgens op de afdeling interne geneeskunde. Hoewel het College zich kan voorstellen dat dit voor een patiënt onplezierig is vanwege de snelle wisselingen van omgeving en personeel, is dit geen ongebruikelijke gang van zaken in een ziekenhuis bij een acute opname. In het geval van klager waren er voor dit behandelbeleid gegronde redenen. Patiënten kunnen niet langere tijd op de SEH- of acute-opnameafdeling verblijven. Het klopt dat er meerdere zorgverleners bij de behandeling van klager betrokken zijn geweest: gebleken is dat zowel tijdens de opname van klager op de acute-opnameafdeling als op de afdeling interne geneeskunde een KNO-arts is geconsulteerd. Voor zover beklagde daartoe het initiatief heeft genomen, had hij daar, gelet op de sinusitis van klager, goede redenen voor. De betrokken zorgverleners, waaronder beklagde, hebben blijkens het dossier zo goed mogelijk en in onderlinge afstemming de klachten en ziektebeelden behandeld waarmee klager in het ziekenhuis was gekomen. Het is niet aannemelijk geworden dat de klachten van klager daardoor verergerd zijn.

5.5 Om bovenstaande redenen zal het College zonder nader onderzoek beslissen dat de klacht kennelijk ongegrond is.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

de klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 10 december 2019 door N.B. Verkleij, voorzitter, A.C. Hendriks, lid-jurist, J.F. Hamming, J.Q.P.J. Claessen en J.W. van't Wout, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door W.A. de Vries, secretaris.

voorzitter  
staat

secretaris is buiten

te tekenen

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.