

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 293/2018

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 1 maart 2019 naar aanleiding van de op 17 oktober 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C**, destijds arts, (destijds) werkzaam te D,  
bijgestaan door G, als jurist verbonden aan het H te D,

v e r w e e r s t e r

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlage;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen.

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

#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder relevante stukken uit het medisch dossier) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Op 18 maart 2015 heeft klager zich gemeld op de afdeling spoedeisende hulp (SEH) van het H wegens suïcidaliteit en paranoia. Klager wilde opgenomen worden op de psychiatrische afdeling van het H om tot rust te komen. Verweerster was door de huisarts van de afdeling SEH van het H in consult gevraagd bij klager. Verweerster was

op dat moment werkzaam als eerstejaars arts-assistent in opleiding tot psychiater. Zij stond onder supervisie van psychiater E.

Op 18 maart 2015 heeft verweerster de voorgeschiedenis van klager bij het H bekeken, een anamnese bij klager afgenomen en een heteroanamnese bij de verpleegkundige van de GGz in B, F en de assistente van de huisartsenpost in B.

Verweerster heeft haar bevindingen genoteerd in het dossier.

Uit de voorgeschiedenis bleek dat klager bekend was met de diagnose persoonlijkheidsstoornis. Klager vertelde dit zelf aan verweerster en het werd bevestigd bij de heteroanameses. Verweerster zag met de ter beschikking staande gegevens geen reden om aan die diagnose te twijfelen. De suïcidaliteit werd door verweerster passend geacht bij de bekende diagnose. Verweerster beoordeelde het risico van zelfverwonding en het risico dat klager anderen letsel toe zou brengen niet als hoog. Verweerster besprak met klager dat opname vaak gecontra-indiceerd was bij patiënten met de diagnose persoonlijkheidsstoornis. Verweerster heeft de zorgafspraken met zowel de huisarts als F nog eens met klager doorgesproken en met klager afgesproken dat hij de volgende ochtend naar zijn eigen huisarts zou gaan om de wens tot opname te bespreken. Verweerster heeft overleg gevoerd met haar supervisor die het met het beleid van verweerster eens was.

Klager heeft de informatie begrepen, gaf aan dat hij naar zijn huisarts zou gaan en is vertrokken. Verweerster heeft met toestemming van klager de huisarts op de hoogte gesteld van zijn SEH bezoek. De notities in het dossier en de brief aan de huisarts zijn de volgende dag door de supervisor van verweerster gecontroleerd en geaccordeerd.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven-

1. dat zij onvoldoende medelijden heeft geuit jegens klager tijdens het consult op 18 maart 2015 en dat zij klager niet heeft gerustgesteld;
2. dat zij een onjuiste diagnose heeft gesteld;
3. dat zij zonder de toestemming van klager met zijn huisarts heeft gesproken.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Voor zover nodig wordt hierna meer specifiek op het verweer ingegaan.

### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

#### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven 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 ter zake als norm of standaard was aanvaard.

## 5.2

Wat betreft het eerste klachtonderdeel overweegt het college het volgende. Verweerster heeft in het dossier genoteerd: 'Erkend dat klager een hoge lijdensdruk ervaart.' Bij gebrek aan voldoende aanwijzingen dat verweerster dit niet heeft gedaan gaat het college daarvan uit. Het is heel wel mogelijk, gegeven de toestand van klager, dat klager dit niet zo heeft ervaren. Dat is spijtig, maar valt verweerster niet tuchtrechtelijk aan te rekenen.

Verweerster heeft in het dossier besproken dat een opname bij patiënten met een persoonlijkheidsstoornis vaak gecontra-indiceerd is in verband met iatrogene schade. Wel heeft verweerster klager 10 mg oxazepam gegeven om tot rust te komen en afspraken met klager gemaakt om de volgende dag contact op te nemen met zijn huisarts. Het college kan dit beleid volgen. Het eerste klachtonderdeel slaagt dan ook niet.

## 5.3

Het college is van oordeel dat verweerster zoals hierboven is beschreven en blijkt uit het overgelegde medisch dossier van klager, op zorgvuldige wijze tot een (werk)diagnose is gekomen. Dat die werkdiagnose op dat moment niet juist zou zijn is niet gebleken. Dat later mogelijk een andere (hoofd)diagnose is gesteld, namelijk een autisme spectrum stoornis, doet daar niet aan af. Ook het tweede klachtonderdeel kan derhalve niet slagen.

## 5.4

Verweerster heeft in het dossier genoteerd dat klager toestemming had gegeven om contact op te nemen met zijn huisarts. Het college heeft geen aanwijzingen dat die notitie niet juist is. Het derde klachtonderdeel kan daarom ten slotte evenmin slagen.

## 5.5

Alles overziende is het college van oordeel dat uit de notities van verweerster blijkt dat zij klager voorbeeldig heeft behandeld, dat de klacht kennelijk ongegrond is, en dat als volgt dient te worden beslist.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gegeven in raadkamer door E.W. de Groot, voorzitter, T.S. van der Veer en R.J. Verkes, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M. Keukenmeester, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door: a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard; b. degene over wie is geklaagd; c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Indien het beroepschrift op of na 1 april 2019 wordt ontvangen, is voor de indiening daarvan een griffierecht van € 50,- verschuldigd. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.