

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.055

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.055 van:

A., wonende te B.,  
appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., destijds arts, werkzaam te D.,  
verweerster in beide instanties,  
gemachtigde: mr. A. van der Veen.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 17 oktober 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 1 maart 2019, onder nummer 293/2018, heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 augustus 2020. Partijen zijn, zoals tevoren aangekondigd, niet verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.  
"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 E. wegens suicidaliteit en paranoia. Klager wilde opgenomen worden op de psychiatrische afdeling van het E. om tot rust te komen. Verweerster was door de huisarts van de afdeling SEH van het E. in consult gevraagd bij klager. Verweerster was op dat moment werkzaam als eerstejaars arts-assistent in opleiding tot psychiater. Zij stond onder supervisie van de psychiater F.*

*Op 18 maart 2015 heeft verweerster de voorgeschiedenis van klager bij het E. bekeken, een anamnese bij klager afgenomen en een heteroanamnese bij de verpleegkundige van de G. in B., H. 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 twifelen. De suicidaliteit 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 de H. 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.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.

### 4. Beoordeling van het beroep

#### *Procedure*

4.1 In beroep is de schriftelijke klacht over het beroepsmatig handelen van de arts nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen.

4.2 Uit het beroepschrift van klager leidt het Centraal Tuchtcollege af dat het beroep van klager zich richt tegen de ongegrondverklaring van klachtonderdeel 2. Dit betekent dat de overige klachtonderdelen thans niet aan de orde zijn.

4.3 De arts kan zich vinden in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en stelt zich daarom op het standpunt dat het beroep van klager moet worden verworpen.

#### *Ontvankelijkheid*

4.4 Uit het oogpunt van een goede en eerlijke procesorde kunnen in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege worden voorgelegd die deel uitmaken van de oorspronkelijke klacht die aan het Regionaal Tuchtcollege is voorgelegd. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover in beroep sprake is van uitbreiding van de klacht, kan klager daarin dus niet worden ontvangen.

#### *Inhoudelijke beoordeling van klachtonderdeel 2*

4.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klager niet-ontvankelijk voor zover hij in beroep nieuwe klachten heeft ingediend;

verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter,

H. de Hek en J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en M.C. ten Doesschate en I.A. de Boer, leden-beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 11 september 2020.

Voorzitter w.g.                      Secretaris w.g.