

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-058c

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

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen:

**C**, arts,  
destijds werkzaam te D,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, werkzaam te Utrecht.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 21 februari 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek (reactie op het verweerschrift);
- de dupliek (reactie op de repliek).

1.2 Het College heeft de klacht op 10 december 2019 in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

2.1 Klaagster is begin februari 2014 door haar huisarts verwezen naar de poli longziekten van het E in D (hierna: het ziekenhuis). De vraagstelling van de huisarts was om het elders ingezette slaapstoornisonderzoek voort te zetten en de behandeling over te nemen. Op 4 april 2014 heeft klagster tijdens een polibezoek met longarts F gesproken. Bij verwijfsbrief van 9 mei 2014 heeft deze klagster doorverwezen naar de neuroloog voor een polysomnografie in verband met hyperventilatieklachten en apneu's. Klaagster is op 14 mei 2014 na telefonisch contact met longarts I via de spoedeisende eerste hulp (SEH) opgenomen wegens dyspnoe. Beklaagde was op dat moment de dienstdoende arts-assistent op de SEH en in die periode als eerstejaars arts-assistent niet in opleiding tot specialist interne geneeskunde werkzaam in het ziekenhuis. Beklaagde stond onder supervisie van de longartsen van het ziekenhuis.

2.2 Beklaagde heeft klaagster op 14 mei 2014 onderzocht, bloed laten prikken en een röntgenfoto laten maken. Zij heeft, voordat er een conclusie werd getrokken en beleid werd gemaakt, overlegd met haar supervisor. In het verslag staat onder andere: '**Anamnese** SEH na TC met F: Gaat niet meer. Idee 's nachts zuurstof te kort te hebben; katergevoel de volgende ochtend; alsof iemand met een baksteen op haar voorhoofd heeft geslagen. Wordt vaak snachts wakker met snelle ademhaling. Wordt moe wakker, brok in haar keel. Overdag moe. Kan werk niet goed doen. Vaak duizelig. Geen last van stress/emoties (...).

**Lichamelijk onderzoek**

NZ negroïde vrouw. Wat theatraal. (...)

**Conclusie:** 1. Hyperventilatie bij asthma/ cave bipolaire stoornis??

**Beleid:** lom F

Opname longafdeling

Prednison 30mg per

Vernevelen 4dd vernevelen

Maatschappelijk werk inschakelen (pm icc psycholoog?)

FT aanvragen

Met collegiale hoogachting,  
G (artsass.)

Voor gezien  
F, longarts'

2.3 Klaagster heeft drie dagen ter observatie op de longafdeling gelegen. Op 15 mei 2014 heeft beklagde met longarts H en de betrokken verpleegkundige de situatie van klaagster besproken ('papieren visite') en daarna heeft zij klaagster bezocht. Op 16 mei 2014 heeft beklagde zonder aanwezigheid van de dienstdoende longarts de situatie van klaagster besproken met de betrokken verpleegkundige ('papieren visite') en klaagster daarna wederom bezocht. Naast de behandeling met prednison en verneveling zijn er in de dagen dat klaagster was opgenomen verschillende metingen uitgevoerd, zoals het zuurstofgehalte in het bloed (zuurstofsaturatie), is fysiotherapie ingezet en is maatschappelijk werk in consult gevraagd. In de rapportage is het volgende vermeld:

'15/5 (...) Mw is zelfstandig onder de douche geweest.

Mevr heeft niet hyperventileerd,  
mevr was niet benauwd  
sat. 100%.

mevr wilde niet met fysio oefenen (...)

Maatschapp.werk is in consult gevraagd (...)

16/5 (...) Mw moet eigen puff niet gebruiken alleen de vernevelaar  
mw blijft aangeven duizelig te blijven, zich niet goed te voelen  
Sat 99%, RR 112/61 p 64 T 37.1

Visite: stop ipramol, start eigen pufs ontslag evt het weekend

Mw heeft aan arts gezegd niet naar zo huis te willen dat eerst uitgezocht moet worden wat er aan gedaan kan worden, anders wil mw overgeplaatst worden naar een ander Z.H. (...) met mw besproken dat H vanmiddag met mw komt praten. mw gaf aan onderzoeken te willen krijgen als H dit niet doet wil ze naar I worden overgeplaatst (...).'

2.4 Op 16 mei 2014 aan het einde van de middag is klaagster ontslagen uit het ziekenhuis. Er heeft een ontslaggesprek plaatsgevonden met klaagster door longarts H, beklagde en de betrokken verpleegkundige. Besloten is de behandeling van

klaagster poliklinisch voort te zetten bij haar behandelend longarts F. Ook is klaagster doorverwezen voor een slaaponderzoek en een MRI-scan van het hoofd. In de rapportage is het volgende vermeld:

*'17.00 Mw had gesprek met H + G (...)*

*Vermoeidheid & benauwdheid nemen voor mw. toe in de laatste maanden. Mw zeg dat ze al 2-3 jaar klachten heeft maar afgelopen maanden hard achteruit gaat.*

*H*

- longfoto = normaal*
- lab crp = laag geen infectie*
- longfunctie = goed*
- andere problemen moeten poliklinisch*
- sat 99% -O2*

*\* deze opname = observatie*

*daarna terug bij F op de poli. (...)*

*poliklinisch zal mw voor een slaaponderzoek moeten*

*mw wil overplaatsing naar ander zkh Artsen & verpleging zien geen aanwijsbare redenen voor overplaatsing (...)*

*maandag als F terug is direct op de poli bezoeken (...)*

*H wil MRI-scan voorschrijven om de rust bij mw te stellen om anatomische aanwijzing van hyperventilatie uit te sluiten*

*Mw mag naar huis.'*

2.5 Beklaagde is daarna niet meer betrokken geweest bij de (poliklinische) behandeling van klaagster. Sinds 31 juli 2015 is beklagde niet meer werkzaam in het ziekenhuis.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt de beklagde – zakelijk weergegeven – dat:

- er gedurende de opname niet de nodige onderzoeken zijn verricht ondanks meerdere verzoeken daartoe door klaagster;
- beklagde haar heeft omschreven als theatraal;
- er na de gemaakte MRI en de klachtbrief van klaagster aan het ziekenhuis geen contact met haar is opgenomen.

### **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 Het College merkt op 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 bekwame beroepsuitoefening is gebleven, 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 was aanvaard. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid het uitgangspunt.

5.2 Het College stelt voorop dat beklagde onder supervisie van de dienstdoende longartsen stond in de periode dat zij betrokken was bij de opname van klaagster in

het ziekenhuis. Uit het medische dossier blijkt dat beklagde alle besluiten op 14, 15 en 16 mei 2014 in overleg met longartsen F en H heeft genomen. Klager is na zorgvuldig onderzoek op de SEH ter observatie opgenomen op de longafdeling. Gedurende de opname heeft klager prednison gekregen, vernevelingen en fysiotherapie. Dagelijks zijn de vitale parameters gecontroleerd, zoals bloeddruk, hartslag en saturatiemetingen. Omdat uit de klinische situatie, de vitale parameters en de longfoto bleek dat de klinische pulmonale toestand van klager goed was, en er geen aanwijzingen voor infecties waren, werd besloten dat verder onderzoek, zoals een slaaponderzoek en een MRI-scan, poliklinisch kon worden voortgezet. Er was geen medische reden om klager langer opgenomen te houden, daarom is klager ontslagen uit het ziekenhuis. Hieruit volgt dat tijdens de opname de nodige onderzoeken zijn verricht en dat er geen redenen waren om klager opgenomen te houden totdat de nadere onderzoeken waren verricht. Dit eerste klachtonderdeel is daarom kennelijk ongegrond.

5.3 Beklaagde heeft in haar verweerschrift toegelicht dat de omschrijving ‘theatraal’ in de rapportage een beschrijving is van haar observatie hoe klager op dat moment op haar overkwam. Dit is in het gegeven geval niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, nu het een (subjectieve) weergave is van hetgeen beklagde heeft waargenomen en het zinvol kan zijn dit vast te leggen. Het College heeft in het dossier bovendien geen aanwijzingen gezien dat die omschrijving gevolgen heeft gehad voor de bejegening en behandeling van klager. Ook dit tweede klachtonderdeel acht het College daarom kennelijk ongegrond.

5.4 Zoals beklagde heeft toegelicht, was zij niet op de hoogte van de door klager eerder ingediende klachtbrief bij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis en was beklagde niet meer betrokken bij de behandeling van klager na haar opname op 14, 15 en 16 mei 2014. Ten tijde van het indienen van de klachtbrief was beklagde ook niet meer werkzaam in het ziekenhuis. Omdat beklagde geen wetenschap had van de eerdere klachtbrief en zij verder niet meer betrokken was bij klagers behandeling, acht het College het derde klachtonderdeel inhoudende dat beklagde na de klachtbrief en de uitgevoerde MRI geen contact meer heeft opgenomen met klager, ook kennelijk ongegrond.

5.5 Om bovenstaande redenen zal de klacht in al haar onderdelen zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard.

## **6. De beslissing**

Het College:

- verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 21 januari 2020 door M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, G.J. Dogterom, J.J.C.M. Rooijmans-Rietjens en B.F.Th. Hogewind, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris.

voorzitter

secretaris

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.