

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-181

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**, internist  
werkzaam te D,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. M.A. Voskamp, werkzaam te Rotterdam.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 13 augustus 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- aanvullend klaagschrift;
- aanvullend verweerschrift.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 Het College heeft de klacht op 17 december 2019 in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

2.1 Klaagster is eind 2015 door een specialist van het E te F, bij wie zij wegens een schildklierandoening onder behandeling was, verwezen naar het G (hierna: G). In de verwijfsbrief staat vermeld dat klaagster een aantal specifieke vragen over thyrox/cytomel-omzetting met beklagde wil bespreken.

2.2 Per e-mailbericht van 24 maart 2016 meldde klaagster aan beklagde dat “de L-T4 + L-T3 combinatietherapie uiterst dubieus is door een foutieve onderzoeksopzet”.

2.3 Op 29 maart 2016 is klaagster door een arts in opleiding tot specialist (hierna: AIOS) gezien op de polikliniek endocrinologie. Deze AIOS heeft met klaagster gesproken over het beleid, de studies en de bewijslast. Klaagster heeft in een brief van 19 april 2016 aan beklagde gemeld dat de AIOS het met klaagster eens was dat de onderzoeksopzet niet deugt en zij vraagt in haar brief een reactie aan beklagde. Be-

klaagde heeft op 25 april 2016 per e-mailbericht op de vragen en stellingen van klaagster gereageerd.

2.4 Op 25 april 2017 heeft klaagster over de inhoud van de e-mail van beklaagde een klacht ingediend bij de klachtencommissie van het G. Op initiatief van de klachtfunctionaris hebben klaagster en beklaagde op 10 mei 2017 hierover met elkaar gesproken.

2.5 In haar brief van 15 mei 2017 en e-mailbericht van 21 mei 2017 stelt klaagster dat beklaagde geen antwoord op haar vragen heeft gegeven. In zijn reactie van 29 mei 2017 schrijft beklaagde dat hij zich het gesprek op 10 mei 2017 geheel anders herinnert, dat hij in het betreffende gesprek de vragen van klaagster heeft beantwoord en hij geeft een inhoudelijke reactie. Hierop heeft klaagster beklaagde bij e-mailbericht van 7 juni 2017 laten weten dat zij haar klacht bij G heeft ingetrokken.

2.6 De vertrouwenspersoon wetenschappelijke integriteit van G heeft klaagster in reactie op haar conceptklacht van 26 juni 2017 medegedeeld dat zij in de door haar aangeleverde documenten geen aanwijzingen zien dat beklaagde zich mogelijk schuldig heeft gemaakt aan wetenschappelijk wangedag. Op 25 juni 2018 heeft klaagster bij de Raad van Bestuur van G een melding ingediend, waarin zij stelt dat beklaagde heeft gehandeld in strijd met de Nederlandse Gedragscode Wetenschapsbeoefening. Op 31 oktober 2018 heeft de Raad van Bestuur van G de melding – conform het advies van de Commissie wetenschappelijke integriteit – niet-ontvankelijk verklaard. Hierop heeft klaagster het Landelijk Orgaan Wetenschappelijke Integriteit (hierna: LOWI) verzocht advies uit te brengen over het oordeel van de Raad van Bestuur. Voor zover de melding betrekking op beklaagde had, luidde het advies van het LOWI (d.d. 23 mei 2019) dat de Raad van Bestuur zijn aanvankelijk oordeel ongewijzigd als definitief oordeel overneemt. De Raad van Bestuur heeft, d.d. 23 juli 2019, conform dat advies gehandeld.

2.7 Op 12 augustus 2019 heeft klaagster onderhavig klaagschrift ingediend.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt beklaagde zakelijk weergegeven:

1. Het verrichten van onnodig bloedonderzoek;
2. Het verrichten van bloedonderzoek zonder dat er sprake was van informed consent;
3. Het onjuist informeren van de huisarts van klaagster en het uitblijven van antwoord op de vraag of een proefpersoon baat kan hebben bij het opstarten van de dosis L-T3 en tegelijkertijd verlagen van L-T4;
4. Het onvoldoende invulling geven aan zijn taak als supervisor;
5. Gebrekkige informatieverschaffing, waar hij vanuit zijn positie als hoofd van het Schildkliercentrum verantwoordelijk voor is;
6. Het geven van onjuist advies om 3 dagen een hogere en 4 dagen een lagere dosis levothyroxine te slikken en dit niet aan te tekenen in het medisch dossier;
7. Intimidatie en vrouwonvriendelijkheid;
8. Het niet geven van een reactie op het verslag van klaagster aangaande het gesprek op 10 mei 2017 (aanvullend klaagschrift genoemd);
9. Het volgen van een onlogische redenering en daarmee geven van een onjuiste uitleg van de trials (ETA Richtlijn Wiersinga 2010);
10. Het verwijzen naar niet nader genoemde onderzoeken en daarmee geven van een onjuiste uitleg van de trials (ETA Richtlijn Wiersinga 2010);

11. Het trekken van een verkeerde conclusie en daarmee het geven van een onjuiste uitleg van de trials (ETA Richtlijn Wiersinga 2010);
12. Het geven van de onterechte stelling dat zijn antwoorden conform de algemene wetenschappelijke opinie zijn;
13. Het geven van opvattingen die niet te rijmen zijn met de aanbeveling in de NIV Richtlijn Schildklierstoornissen 2012;
14. Blokkering van de weg naar andere methoden van onderzoek of behandeling, waardoor klaagster in een uitzichtloze positie is gekomen;
15. Het weglopen bij de medisch/ wetenschappelijke discussie door het inschakelen van een advocaat;
16. Het verwijzen naar een vrijwilligersorganisatie in plaats van fouten te erkennen en te herstellen;
17. Inperking van zijn academische vrijheid, het hebben van een te beperkte taakopvatting en veronachtzaming verzwaarde informatieplicht bij experimentele behandelingen;
18. Niet in het medisch dossier opnemen van relevante e-mailberichten en brieven.

#### **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 Klachtonderdeel 1 en 2**

Het verrichten van bloedonderzoek is een gebruikelijke stap bij een behandeling. Het is voorts niet nodig hiervoor toestemming aan de patiënt te vragen.

Deze klachtonderdelen zijn kennelijk ongegrond.

##### **5.2 Klachtonderdelen 3, 4 en 5**

Deze klachtonderdelen vallen onder de tweede tuchtnorm aangezien beklagde hier niet wordt aangesproken als de behandelaar van klaagster, maar in zijn rol van opleider. Het is een supervisor toegestaan handelingen over te laten aan een arts-assistent in opleiding. Bij de beoordeling van de vraag welke handelingen in welke fase van de opleiding overgelaten kunnen worden aan een AIOS om verricht te worden onder het toezien van de supervisor, dan wel met de supervisor als achterwacht op afroep beschikbaar, moet een doorslaggevende rol worden toegekend aan de inschatting die de supervisor mag hebben van de ervaring en vaardigheid van de AIOS. De feitelijke zorg is in casu verleend door een zeer ervaren arts (reeds PhD endocrinologie Cum Laude), in de laatste fase van zijn opleiding (krap een half jaar voor afronding van zijn opleiding). Duidelijk is dat het voor beklagde (als hoogleraar) niet mogelijk is om alle patiënten zelf te zien en dat wel alle patiënten met beklagde zijn besproken. Niet is gebleken dat beklagde in zijn rol van supervisor tekort is geschoten.

Deze klachtonderdelen zijn kennelijk ongegrond.

##### **5.3 Klachtonderdeel 6**

Bekend is dat T4 een halfwaardetijd van 7 dagen heeft. Het is in de praktijk dan ook geen ongebruikelijk advies is om 3 dagen een hogere en 4 dagen een lagere dosis levothyroxine te slikken.

Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

##### **5.4 Klachtonderdeel 7**

Bij de beoordeling van dit klachtonderdeel stelt het college voorop dat verwijten omtrent inhoud en wijze van (mondelijke) communicatie zich moeilijk op hun juistheid laten beoordelen door het college, dat van die communicatie immers geen getuige is geweest. Een en ander maakt dat het college niet kan beoordelen of de verwijten van intimidatie en vrouwenvriendelijkheid gegrond zijn.

Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

#### 5.5 Klachtonderdelen 8 tot en met 17

Het college merkt op dat het tuchtrecht niet is bedoeld om te oordelen over onvrede over inhoudelijke standpunten in een wetenschappelijke discussie (in casu betreffende de ETA Richtlijn en bijbehorende trials) dan wel dat beklagde naar het oordeel van klagster niet of niet tijdig op haar stellingen heeft gereageerd.

Deze klachtonderdelen zijn kennelijk niet-ontvankelijk.

#### 5.6 Klachtonderdeel 18

Klaagster heeft niet kunnen onderbouwen welke relevante e-mailberichten en brieven beklagde heeft nagelaten in haar medisch dossier op te nemen.

Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

5.7 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek deels kennelijk ongegrond en deels kennelijk niet-ontvankelijk worden verklaard.

### **6. De beslissing**

Het College:

- verklaart de onderdelen 1 tot en met 7 en 18 kennelijk ongegrond en
- verklaart de onderdelen 8 tot en met 17 kennelijk niet-ontvankelijk.

Deze beslissing is gegeven op 28 januari 2020 door Y.J. Wijn Nobel-van Erp, voorzitter, E.P. de Beij, lid-jurist, B. van Ek, J.Q.P.J. Claessen en J.W. van 't Wout, leden-beroeps-genoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, 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.