

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

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

Datum uitspraak: 21 april 2020

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, longarts,
werkzaam te D,
beklaagde,
gemachtigde: mr A.C.I.J. Hiddinga, werkzaam te Amsterdam.

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), inclusief het nagezonden medisch dossier.

1.2 Het College heeft in raadkamer de behandeling van de klacht verwezen naar een terechtzitting.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 10 maart 2020. Klaagster is (met bericht) niet verschenen. Beklaagde, bijgestaan door zijn gemachtigde, is verschenen en heeft zijn standpunt mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Klaagster is begin februari 2014 door haar huisarts verwezen naar de poli voor 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 beklagde klaagster voor het eerst gezien tijdens een polibezoek. Op 9 mei 2014 heeft hij klaagster doorverwezen naar een neuroloog voor het maken van een polysomnografie (hierna: PSG) in verband met hyperventila-

tieklachten en apneus. Beklaagde heeft klaagster op 14 mei 2014 na telefonisch contact met haar via de spoedeisende hulp (SEH) in het ziekenhuis laten opnemen ter observatie in verband met benauwdheid, hyperventilatie en hoofdpijn. Die dag was beklagde de dienstdoende longarts voor de SEH. Op 5 juni 2014 heeft beklagde een brief aan klaagsters huisarts gestuurd, waarin hij – kort samengevat – deze informeert over de ziekenhuisopname. De brief vermeldt het te voeren beleid bij opname, waaronder het medicatiegebruik, de inschakeling van fysiotherapie en maatschappelijk werk (en eventueel een psycholoog).

2.2 Klaagster heeft vervolgens drie dagen op de longafdeling van het ziekenhuis gelegen. Beklaagde was tijdens de ziekenhuisopname niet betrokken bij de zorg voor klaagster. Zij werd onder verantwoordelijkheid van de in die periode superviserende longarts behandeld voor dyspnoe. Tijdens de opname heeft klaagster prednison gekregen, is zij verneveld, is de zuurstofsaturatie gemeten en zijn fysiotherapie en maatschappelijk werk in consult gevraagd. Op 16 mei 2014 is klaagster uit het ziekenhuis ontslagen door de superviserende longarts. Daarbij is besloten de behandeling van klaagster poliklinisch bij beklagde voort te zetten en voor haar geruststelling een MRI van het brein te maken, die na het weekend werd ingepland voor 28 mei 2014. Klaagster kon zich blijkens het medisch dossier niet vinden in dit beleid, omdat haar klachten de laatste maanden erger waren geworden en zij zich niet gehoord voelde.

2.3 Op 23 mei 2014 zag beklagde klaagster op het poliklinische spreekuur. Het medisch dossier vermeldt – voor zover hier relevant – : *“voelt zich onheus bejegend: is het vertrouwen in het ziekenhuis kwijt. weet niet of ze hier verder wil. Verder geen klachten tov mijzelf, maar heeft de opname als zeer vervelend ervaren”*. Beklaagde heeft met klaagster afgesproken navraag te doen bij zijn collega over de gang van zaken tijdens de opname en op 27 mei 2014 met haar te bellen over het verdere beleid.

2.4 Op 27 mei 2014 vond dit telefonische consult plaats. Klaagster heeft toen verteld toch graag bij beklagde onder poliklinische behandeling te willen blijven. Afgesproken is dat de MRI-brein zou worden gemaakt en dat consulten bij een KNO-arts en bij de neuroloog – naar wie reeds eerder was verwezen – zouden volgen. Beklaagde heeft het formulier voor de MRI-scan ingevuld en deze is volgens de eerder gemaakte afspraak op 28 mei 2014 uitgevoerd. In het verslag daarvan van de radioloog staat – voor zover hier relevant – : *“In de sella is er een cysteuze structuur zichtbaar, hyperintens op T2 en hypo-intens op de T1 gewogen opnamen. De hypofyse wordt min of meer uitgespannen door deze cyste en als we naar de post gadolinium opnamen kijken, zien we een normale aankleuring van het hypofyse weefsel rondom deze cyste en is er geen aankleuring van de cyste zelf. De cyste heeft een diameter van 1,7 x 1,3 x 1,6 cm. Voorts in cerebro voor zover afgebeeld normale aankleuringspatronen.”*

Beklaagde heeft klaagster niet van deze uitslag op de hoogte gebracht. Wel heeft hij haar op 18 juni 2014 verwezen naar de KNO-arts voor onderzoek. Klaagster is nadien gezien door andere artsen in het ziekenhuis. Verdere poliklinische afspraken met beklagde heeft zij afgezegd.

3. De klacht

Klaagster verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij (i) het MRI-onderzoek van het brein te laat heeft verricht, en (ii) de uitslag niet met klaagster heeft besproken. Zo heeft hij niet besproken dat er op de MRI een afwijking in de vorm van een cyste zichtbaar was en heeft hij onvoldoende vervolgsbeleid ingezet. Ook heeft hij (iii) niet gereageerd op de klachtbrief van klaagster van mei 2018 over de zorgverlening in het ziekenhuis.

Verder eist klagster een schadevergoeding wegens inkomstenderving, smartengeld en reiskosten.

4. Het standpunt van beklagde

Beklagde heeft primair aangevoerd dat klagster niet-ontvankelijk is in de klacht omdat niet duidelijk is wat zij hem verwijt. Subsidiair heeft hij de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het College ziet geen aanleiding om klagster niet-ontvankelijk te verklaren in haar klacht. Uit het klaagschrift blijkt voldoende wat zij beklagde verwijt en hij heeft daar ook adequaat verweer op kunnen voeren. Het College zal de klacht dus inhoudelijk beoordelen.

5.2 Het College merkt daarbij op dat uit de klacht en het dossier blijkt dat klagster zich in het ziekenhuis niet serieus genomen heeft gevoeld in haar lichamelijke klachten. Zij heeft naar voren gebracht dat in 2016 een tumor in haar hypofyse is vastgesteld en zij vindt dat haar klachten in 2014 niet adequaat zijn onderzocht. Dat is goed voorstelbaar, nu in de onderhavige procedure tussen deze twee partijen niet in geschil is dat klagster destijds niet op de hoogte is gebracht van de cyste in haar hypofyse en er in het dossier suggesties worden gedaan voor psychische problematiek bij haar.

5.3 In het tuchtrecht gaat het om het persoonlijke handelen van de aangeklaagde zorgverlener. Het College kan in deze procedure dus alleen het handelen of nalaten van beklagde toetsen en niet van de andere bij de zorg voor klagster betrokken artsen of verpleegkundigen.

Het College moet de vraag beantwoorden of beklagde naar de professionele kennis en richtlijnen van dat moment redelijk en als een redelijk bekwame longarts heeft gehandeld.

5.4 Het College komt, alles afwegende, tot het oordeel dat beklagde geen tuchtrechtelijk verwijt valt te maken. Dit wordt hieronder toegelicht.

Klachtonderdeel i) MRI van het brein te laat gemaakt

5.5 Uit het dossier ("opdrachten medici") blijkt dat op maandag 19 mei 2014, de maandag na de vrijdag waarop klagster uit het ziekenhuis is ontslagen, een afspraak is gemaakt voor een MRI-scan op 28 mei 2014. Op 23 mei 2014 is klagster bij beklagde op consult geweest. Er is toen een belafsprak gemaakt voor 27 mei 2014 om het vervolgbeleid nader met klagster te bespreken. De reden voor het maken van deze belafsprak was dat beklagde in de tussentijd met de superviserend longarts die patiënte tijdens de ziekenhuisopname had behandeld en het MRI-onderzoek had voorgesteld, wilde overleggen over de reden van het door deze collega-arts voorgestelde MRI-onderzoek. Dat was nodig, omdat – zoals beklagde ter zitting heeft toegelicht – in 2014 nog met papieren medische dossiers werd gewerkt, die niet op ieder moment en op iedere plek voorhanden waren. Dit intercollegiale overleg heeft plaatsgevonden en conform de afspraak met klagster heeft beklagde op 27 mei 2014 met haar gebeld. Toen heeft beklagde in de richting van klagster bevestigd dat er een neuroloog zou worden geraadpleegd en dat er een MRI van het brein zou worden gemaakt, alsmede dat nog een KNO-consult zou worden gepland. Beklagde heeft toen het formulier voor het MRI-onderzoek ingevuld en dat onderzoek is volgens de oorspronkelijke planning op 28 mei 2014 bij klagster uitgevoerd.

Op grond van deze gang van zaken kan niet worden gezegd dat beklagde te lang met het MRI-onderzoek heeft gewacht. Ook verder is gebleken dat beklagde de lichamelijke klachten van klagster serieus heeft genomen. Hij heeft haar verwezen naar een

neuroloog, haar opgenomen ter observatie om meer duidelijkheid te verkrijgen over wat er met haar aan de hand was, het formulier voor de MRI-brein ingevuld en klaagster verwezen naar een KNO-arts.

Klachtonderdeel ii) cyste en vervolgbeleid niet met klaagster besproken

5.6 Beklaagde heeft ter zitting toegelicht dat, toen hij enkele dagen later het verslag ontving van het uitgevoerde MRI-onderzoek, hij de neuroloog heeft geraadpleegd over de cyste die in het verslag stond vermeld. De conclusie van de neuroloog in dat overleg was dat er geen sprake was van een belangrijke afwijking. Beklaagde heeft daaruit afgeleid dat er geen reden was voor hem als longarts om vervolgbeleid uit te zetten of contact op te nemen met klaagster.

Klaagster heeft verder niet betwist dat zij de vervolgafspraken bij beklaagde heeft afgezegd. Zij is in de daarop aansluitende periode nog gezien door een neuroloog uit het ziekenhuis en uiteindelijk verwezen naar een ander ziekenhuis, waarbij in de verwijfsbrief (met afschrift aan klaagsters huisarts) expliciet is gewezen op de cyste en de CD-rom van de MRI is meegestuurd.

Beklaagde heeft ter zitting verklaard in te zien dat het beter was geweest als hij zijn overleg met de neuroloog en zijn overwegingen in het dossier zou hebben vastgelegd en een afsluitende brief naar klaagsters huisarts zou hebben gestuurd. De huisarts zou dan direct op de hoogte zijn gesteld van de resultaten van het MRI-onderzoek en van het feit dat klaagster niet meer bij hem (beklaagde) onder behandeling was omdat zij de afspraken had afgezegd. Het College onderschrijft dit. Uitgangspunt is dat de arts die een onderzoek aanvraagt, de uitslag daarvan ook met de patiënt bespreekt of, als dat niet mogelijk is, die tenminste terugkoppelt aan de huisarts. Het College kan echter ook volgen dat beklaagde als longarts, in de wetenschap dat klaagster nog een consult bij de neuroloog zou krijgen, op het oordeel van de neuroloog – die immers ook over de uitslag van de MRI van het brein kon beschikken – heeft vertrouwd en ervan uit is gegaan dat de neuroloog zo nodig de bevindingen bij de scan met klaagster zou bespreken. Beklaagde had dus wel beter kunnen handelen, maar alles afwegende valt hem op dit punt in de gegeven omstandigheden geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Klachtonderdeel iii) niet reageren op de klachtbrief uit 2018

5.7 Met de afwikkeling van de klachtbrief die klaagster in 2018 aan de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis heeft gestuurd heeft beklaagde blijkens het antwoord van de klachtenfunctionaris geen bemoeienis gehad en hem is daar ook niet om gevraagd. Ook dit klachtonderdeel kan derhalve niet slagen.

5.8 De conclusie is dat beklaagde met betrekking tot de klachtonderdelen geen verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG). De klacht zal daarom in haar geheel ongegrond worden verklaard.

5.9 Met betrekking tot het verzoek van klaagster om schadevergoeding overweegt het College dat het geen bevoegdheid heeft om te oordelen over andere schadeposten dan de kosten van de procedure. Nu de klacht in al haar onderdelen ongegrond wordt verklaard, is er echter ook geen ruimte voor een veroordeling van beklaagde in eventuele proceskosten van klaagster.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, E.B. Schaafsma-van Campen,

lid-jurist, J.A. Carpay, H.R.H. de Geus en J.J.C.M. Rooijmans-Rietjens, leden-beroeps-
genoten, bijgestaan door M. Braspenning-Groeneveld, secretaris, en uitgesproken in
het openbaar op 21 april 2020.

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 in-
stellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheids-
zorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Ge-
zondheidszorg 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.