

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1501

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1501 van:

A., wonende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., internist, werkzaam te Den Haag,

verweerder in beide instanties,

gemachtigde: mr. M.E. van Kuijk – Wesdorp, werkzaam te  
Den Haag.

#### 1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 16 november 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de internist – een klacht ingediend. Bij beslissing van 28 juni 2022, onder nummer A2021/3630, heeft dat college de klacht ongegrond verklaard.

Klager is van die beslissing op tijd in beroep gekomen. De internist heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld op de openbare zitting van Centraal Tuchtcollege van 9 oktober 2023. Op de zitting is verschenen de internist, bijgestaan door mr. van Kuijk-Wesdorp. Klager is met bericht van verhindering niet op de zitting verschenen. Mr. van Kuijk-Wesdorp heeft het standpunt van de internist nader toelicht aan de hand van spreekantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overhandigd. Het Centraal Tuchtcollege heeft na afloop van de mondelinge behandeling op 9 oktober 2023 de zaak in raadkamer beoordeeld en in het openbaar mondeling uitspraak gedaan. Wat hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld.

##### **“2. Waar gaat de zaak over?”**

2.1. *Klager is in 2012 naar verweerder (internist-nefroloog) verwezen in verband met een verslechterde nierfunctie en teveel eiwit in de urine. Vanaf 2012 heeft verweerder klager af en aan gezien op de polikliniek van maart 2012 tot maart 2013, van maart 2014 tot maart 2015, rond juni 2016 en daarna van maart 2018 tot december 2020. In de tussenliggende periode verbleef klager vaak in het buitenland.*

2.2 *Verweerder heeft klager tijdens deze bezoeken op de polikliniek verteld dat zijn nierziekte waarschijnlijk het gevolg was van een combinatie van overgewicht, een hoge bloeddruk en een te hoge inname van natrium. Om een definitieve diagnose te kunnen stellen, heeft verweerder klager erop gewezen dat een nierbiopsie zou kunnen worden verricht. Van deze biopsie is in overleg met klager afgezien. In de*

contacten met klager heeft verweerder klager aangeraden om af te vallen, minder zout in te nemen en de bloeddruk onder controle te houden. Verweerder heeft klager ook meerdere keren naar een diëtist verwezen.

2.3 In oktober 2018 heeft klager vanwege buikklachten de Spoedeisende Hulp bezocht. Er was toen sprake van obstipatieproblemen. In november 2018 is aanvullend een CT-scan gemaakt. De radioloog heeft daarop een bijnierincidentaalom (een bijnierversgroting) gezien. Dit ging om een goedaardige tumor en een operatie was niet nodig.

2.4 In 2019 en 2020 was een daling zichtbaar van de geschatte nierfunctie van klager. In december 2020 heeft verweerder klager verteld dat er een grote kans bestond dat de nierfunctie verder achteruit zou gaan en dat mogelijk nierfunctievervangende therapie nodig zou zijn. Verweerder wilde met klager vervolgspraken inplannen op de nierfalenpolikliniek. Ook is klager doorverwezen naar een cardioloog.

2.5 Na deze poliklinische afspraak heeft verweerder op 30 december 2020 contact opgenomen met klager. Klager gaf aan dat hij voorlopig geen verdere onderzoeken wilde. Verweerder heeft toen uitgelegd dat hij geen goede zorg kon leveren als klager geen controles wenste. Verweerder heeft vervolgens op 5 januari 2021 de huisarts hierover ingelicht. Begin 2021 heeft verweerder nog meerdere malen geprobeerd contact te leggen met klager per telefoon en per brief. Per brief van 4 mei 2021 heeft klager aan verweerder laten weten dat hij geen vertrouwen meer had in hem.

### **3. De klacht**

Volgens klager heeft verweerder onzorgvuldig gehandeld omdat hij:

1. een verkeerde diagnose heeft gesteld;
2. onjuiste medicatie heeft voorgeschreven;
3. onjuiste/onvoldoende informatie heeft verstrekt;
4. het ziektebeeld van klager heeft doen verergeren;
5. klager onbeschoft heeft bejegend en zich respectloos tegenover hem heeft gedragen;
6. de zorgvuldigheidsnormen en gedragsregels van artsen heeft verwaarloosd;
7. de artseneed heeft geschonden.

### **4. Het verweer**

Verweerder heeft de klacht bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. Wat is het oordeel van het college?**

5.1. Ter toetsing staat of verweerder 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 door klaagers klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Het college is van oordeel dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Voor die beslissing acht het college het volgende van belang.

Klachtonderdeel 1: Een verkeerde diagnose gesteld

5.2 Klager klaagt over de periode 2020-2021. Volgens verweerder heeft hij in deze periode geen diagnose gesteld. Uit het klaagschrift blijkt ook niet welke verkeerde diagnose gesteld is. Uit het medisch dossier en de toelichting die verweerder in het verweerschrift en bij de mondelinge behandeling heeft gegeven blijkt niet van enige verkeerde diagnose. Dit klachtonderdeel slaagt niet.

Klachtonderdeel 2: Onjuiste medicatie voorgeschreven

5.3 In de periode 2020-2021 is door verweerder medicatie voorgeschreven vanwege een sterk stijgend PTH (Parathormoon). Ook is een bloeddrukverlager voorgeschreven. Het college is van oordeel dat verweerder niet onzorgvuldig heeft gehandeld door deze medicatie voor te schrijven. De toelichting van verweerder in het verweerschrift en bij het mondeling vooronderzoek kan het college goed volgen; verweerder heeft juist gehandeld. Het college kan niet vaststellen dat er onjuiste medicatie is voorgeschreven. Dit klachtonderdeel slaagt niet.

*Klachtonderdeel 3: Onjuiste/onvoldoende informatie verstrekt*

5.4 Klager stelt dat verweerder hem bang wilde maken door hem onder andere te vertellen dat hij hepatitis zou hebben, nierfalen aanstaande was, hij niet in aanmerking zou komen voor een niertransplantatie en verweerder een naald in de nieren van klager wilde steken gezien de ernst van de ziekte. Verweerder erkent dat deze onderwerpen besproken zijn met klager. Verweerder betwist echter dat hij deze onderwerpen besproken heeft om klager bang te maken. Hij heeft zijn zorgen geuit en klager vanuit het oogpunt van goed hulpverlenerschap hebben willen helpen. Dit klachtonderdeel is door klager verder niet met feiten of omstandigheden onderbouwd. Uit het medisch dossier, dat goed is bijgehouden, komt naar voren dat verweerder klager goed heeft begeleid. Uit de toelichting van verweerder in het verweerschrift en bij het mondeling vooronderzoek volgt dat verweerder zijn informatieplicht niet heeft verzaakt. Dit klachtonderdeel slaagt niet.

*Klachtonderdeel 4: Het ziektebeeld van klager heeft doen verergeren*

5.5 Ook dit klachtonderdeel wordt niet door feiten of omstandigheden door klager onderbouwd. Verweerder begrijpt dat het voor klager lastig is dat hij als medisch specialist de achteruitgang van de nierfunctie niet heeft kunnen stoppen. De nierziekte is hoogstwaarschijnlijk het gevolg van een combinatie van factoren: overgewicht, een hoge bloeddruk en een te hoge inname van natrium. Verweerder heeft als arts een inspanningsverplichting om de patiënt te helpen beter te worden en aan die inspanningsverplichting heeft verweerder naar het oordeel van het college genoegzaam voldaan. Dit klachtonderdeel slaagt niet.

*Klachtonderdelen 5, 6 en 7: Klager onbeschoft bejegend en zich respectloos tegenover hem gedragen en als arts de zorgvuldigheidsnormen verwaarloosd en de artseneed geschonden.*

5.6 Deze klachtonderdelen zien op de onheuse of onbehoorlijke bejegening zoals klager die kennelijk heeft ervaren. Hierin herkent verweerder zich niet. Dat betekent dat het hier gaat om het woord van de één tegenover het woord van de ander. In zulke situaties is het vaste tuchtrechtelijke rechtspraak dat aan het woord van de één niet meer waarheid kan worden toegekend dan aan het woord van de ander. Het college kan aldus ook niet de feiten hieromtrent vaststellen. Er zijn verder geen concrete aanwijzingen dat verweerder een verwijt kan worden gemaakt zoals omschreven in de klachtonderdelen 6 en 7. Dat leidt ertoe dat ook deze klachtonderdelen niet slagen.

5.7 Concluderend oordeelt het college dat verweerder het medisch dossier goed heeft bijgehouden waardoor het verloop van de behandeling inzichtelijk en navolgbaar is geworden. Er is sprake geweest van een regelmatige follow-up, verweerder heeft zelf ook met klager gebeld om contact te krijgen en verweerder heeft uiteindelijk aan de huisarts teruggekoppeld dat klager kennelijk niet de aangeboden medische behandeling wenste. Al met al heeft verweerder tuchtrechtelijk gezien heel netjes gehandeld. Het college concludeert dat verweerder met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele

*gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klachtonderdelen zijn daarom kennelijk ongegrond.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 2. “Waar gaat de zaak over?” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

### 4. Beoordeling van het beroep

#### *Omvang van de zaak in beroep*

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Hij wil met zijn beroep de klacht in volle omvang door het Centraal Tuchtcollege laten beoordelen. Het beroep van klager strekt ertoe dat het Centraal Tuchtcollege de klacht in alle onderdelen alsnog gegrond verklaart.

4.2 De internist heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege primair klager niet-ontvankelijk in zijn beroep te verklaren, en subsidiair het beroep te verwerpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te bevestigen.

#### *Ontvankelijkheid*

4.3 Met de internist is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de klachten over de zorg die door de internist aan klager is verleend in de periode 2012-2019 en over financiële motieven, in de procedure bij het Regionaal Tuchtcollege niet zijn aangevoerd. Dit zijn nieuwe klachten van klager. De procedure in beroep is bedoeld om het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of bepaalde onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. In beroep kunnen dan ook geen nieuwe klachten aan het Centraal Tuchtcollege worden voorgelegd. Voor dat deel zal het Centraal Tuchtcollege klager dan ook niet-ontvankelijk verklaren in zijn beroep.

#### *Inhoudelijke beoordeling*

4.4 Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de klacht van klager ongegrond is. Het Centraal Tuchtcollege licht dat hierna toe.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen.

4.6 Op grond van de stukken en dat wat op de terechtzitting in beroep nog naar voren is gebracht, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht van klager terecht in alle onderdelen ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege neemt datgene wat het Regionaal Tuchtcollege onder ‘5. Wat is het oordeel van het college?’ heeft overwogen hier over. Daarmee sluit het Centraal Tuchtcollege zich aan bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de internist tuchtrechtelijk gezien heel netjes heeft gehandeld en hem met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, T. Dompeling en J. Legemaate, leden-juristen, R. Heijligenberg en T.J.M. Tobé, leden-beroepsgenoten, en E. van der Linde, secretaris.  
Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 9 oktober 2023.  
Voorzitter w.g.                      Secretaris w.g.