

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2201

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2201 van:

A., wonende te B.,

appellante, klagster in eerste aanleg,
tegen

C., werkzaam als internist, voorheen werkzaam te B.,
verweerder in beide instanties.

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

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagster - heeft op 23 juni 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag (thans Amsterdam) tegen C. - hierna de internist - een klacht ingediend (in de beslissing van 22 augustus 2023 staat per abuis 24 juni 2022). Bij beslissing in raadkamer van 22 augustus 2023, onder nummer A2022/5124 heeft dat college de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

Klagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De internist heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 maart 2024 behandeld. Klagster is op juiste wijze uitgenodigd voor de zitting, maar zij is, zonder bericht van verhindering, niet verschenen. De internist en zijn gemachtigde mr. Van Kuijk-Wesdorp, hebben beiden via een digitale beeldverbinding deelgenomen aan de zitting. De internist heeft zijn standpunt op de zitting nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“1 Waar gaat de zaak over?”

1.1 Klagster, geboren in 1982, heeft zich op 30 april 2014 in de avond gemeld bij de afdeling Spoedeisende en Eerste Hulp (SEH) van het toenmalige D. (nu D.), locatie E., waar de internist op dat moment supervisie had. Klagster voelde zich gedrogeerd en was bang dat haar ex-partner iets radioactiefs bij haar had ingespoten. De dienstdoende arts (verweester in de zaak A2022/5110, hierna: de arts) heeft klagster lichamelijk onderzocht en het bloed en de urine van klagster laten onderzoeken. De bevindingen heeft de arts-assistent telefonisch met de internist besproken.

1.2 Klagster verwijt de internist valsheid in geschrifte. De internist heeft volgens klagster (ook) in strijd met zijn artseneed gehandeld. Volgens klagster was zij niet verward en had zij geen waanbeelden, maar was zij gedrogeerd. Klagster stelt verder dat zij – anders dan in het medisch dossier staat opgenomen – niet is beoordeeld door de crisisdienst. De internist heeft deze verwijten weersproken.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 24 juni 2022;
- de brief van 6 juli 2022 van klaagster, binnengekomen op 8 juli 2022, met de bijlagen;
- de brief van 17 oktober 2022 van klaagster, binnengekomen op 19 oktober 2022, met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De overwegingen van het college

3.1 De vraag is of de internist de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende internist. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de internist geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

3.2 Naar aanleiding van het SEH-consult van klaagster op 30 april 2014 heeft de arts in het medische dossier genoteerd, voor zover van belang (alle citaten letterlijk weergegeven):

"(...)

-Datum SEH bezoek: 30-4-2014

-Reden bezoek: is volgens eigen zeggen op dit moment radio-actief

(...)

-Anamnese: (...): wil graag een bloedtest

Komt naar de SEH omdat ze graag een bloedtest wil op harddrugs en een test of ze radioactief is. (...)

Ze voelt zich erg verward, denkt daarom ook harddrugs in haar systeem te hebben.

(...)

Tr. Resp: hoesten+, geen dyspneu of slijm

Tr. Dig: N+V-, kan niets meer eten. Ontlasting normaal.

Tr. Uro: mictie en urine geen bijzonderheden.

-Lichamelijk onderzoek: Pols 79, RR 127/76. Temp 37.1; sat 99% zonder extra O2

Niet acuut zieke vrouw, komt wel erg verward over.

(...)

-Aanvullend onderzoek: Lab: (...)

- Bespreking / dd: Verwardheid en waanbeelden

- Diagnose (voorlopig) (...): Psychose

- Beleid (huisartsenbrief (...): Crisisdienst zijn patient komen beoordelen:

psychose. --> Zij nemen patiënte op.

Verder beleid bij F.

-Overlegd met patiënt: ja

-Vervolgbeleid: opname

(...)

3.3 De internist heeft in het verweerschrift toegelicht dat het destijds niet gebruikelijk was voor supervisors om op de afdeling aanwezig te zijn. Daarom heeft de arts de bevindingen van het consult op 30 april 2014 telefonisch met hem besproken. Omdat er geen lichamelijke oorzaak werd gevonden voor de klachten van klaagster, heeft de internist met de arts afgestemd de crisisdienst te vragen om klaagster te beoordelen. Dit beleid is door de arts ook vastgelegd in het medische dossier. Het college kan hierin geen onjuist handelen zien van de internist. In bijlage 2 bij de brief van 6 juli 2022 heeft klaagster geschreven dat zij niet verward was of waanbeelden had, maar gedrogeerd was. Uit het bloedonderzoek bleek echter juist niet van verdovende middelen in het bloed van klaagster, of van een andere mogelijke lichamelijke oorzaak voor haar verwardheid. Volgens klaagster heeft de arts ook met een apparaatje gemeten of zij radioactief was, maar dit was niet het geval. Het is daarom verdedigbaar dat de internist, in overleg met en als supervisor van de arts, de conclusie heeft getrokken dat bij klaagster sprake was van waanbeelden, met als voorlopige diagnose psychose. In zoverre is van schending van de artseneed geen sprake.

3.4 Het college gaat verder uit van de gegevens zoals die destijds, in 2014, door de arts zijn genoteerd in het medische dossier. Er is geen reden om te twijfelen aan de juistheid van deze notities van de arts. Dat er sprake is geweest van valsheid in geschrifte of (daardoor) schending van de eed van Hippocrates, zoals klaagster heeft aangevoerd, is niet gebleken en ook niet aannemelijk geworden. Het dossier bevat geen aanknopingspunten om te veronderstellen dat er – al dan niet bewust – gegevens zijn achtergehouden of gemanipuleerd, of dat het medische dossier onjuistheden bevat. Klaagster stelt dat zij op de SEH niet is beoordeeld door de crisisdienst. Wel schrijft zij in de bijlage bij het klaagschrift – een in 2021 ingediend klaagschrift tegen F. – dat zij met drie personen uit het ziekenhuis is vertrokken die haar naar F. hebben gebracht. Verder blijkt ook uit de overgelegde stukken dat klaagster na het bezoek bij de SEH direct op de afdeling acute psychiatrie van F. is opgenomen. Op grond daarvan moet het ervoor worden gehouden dat de notities van de arts in het SEH-dossier hierover kloppen. Er zijn dus ook geen aanwijzingen dat de internist in dit opzicht iets heeft gedaan of nagelaten dat tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

Conclusie

3.5 Alles overziend heeft de internist gehandeld zoals van hem mocht worden verwacht. De conclusie is dat de klacht kennelijk ongegrond is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft weergegeven in overweging 1. “Waar gaat de zaak over?” van zijn beslissing. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden en is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege een correcte weergave.

4. Beoordeling van het beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep heeft tot doel dat de beslissing wordt vernietigd en dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De internist heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege primair om klaagster niet-ontvankelijk te verklaren in het beroep en subsidiair om het beroep van klaagster te verwerpen.

Ontvankelijkheid

4.3 Klaagster heeft in beroep voor het eerst gesteld dat de internist zou deelnemen aan een criminele organisatie die verantwoordelijk is voor haar opname in F. Net als de internist is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat deze klacht in de procedure bij het Regionaal Tuchtcollege niet is aangevoerd. Dit is een nieuwe klacht van klaagster. 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 klaagster dan ook niet-ontvankelijk verklaren in haar beroep.

4.4 De internist heeft in beroep aangevoerd dat klaagster niet in haar beroep kan worden ontvangen omdat het beroepschrift geen gronden van beroep bevat. Volgens de internist zijn er geen (gemotiveerde) bezwaren tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege geformuleerd. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klaagster met haar beroepschrift voldoende duidelijk aangegeven dat en waarom zij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Klaagster is voor het overige ontvankelijk in haar beroep.

Inhoudelijke beoordeling

4.5 Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de klacht van klaagster ongegrond is. Het Centraal Tuchtcollege licht dat hieronder verder toe.

4.6 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 naar het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.7 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. Tijdens de mondelinge behandeling op 18 maart 2024 heeft de internist zijn standpunt nog nader toegelicht.

4.8 Op grond van de stukken en dat wat de internist op de zitting in beroep nog naar voren heeft gebracht, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht van klaagster terecht ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege onder '3. De overwegingen van het college' en neemt deze hier over. Het Centraal Tuchtcollege heeft geen aanwijzingen dat de internist niet de zorg heeft geboden die hij als redelijk bekwaam handelend arts moest bieden. Dit betekent dat de klacht van klaagster faalt en het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verklaart klaagster niet-ontvankelijk voor zover daarbij de klacht is uitgebreid of aangevuld;

verwerpt het beroep voor het overige.

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

B.J.M. Frederiks en M.W. Zandbergen, leden-juristen en R. Heiligenberg en .J.F.M de Kruijf, leden-beroepsgenoten en C.J.M. Manders, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 17 april 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.