

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5853

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 12 juni 2024 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klaagster,
tegen
[C],
longarts,
werkzaam in [D],
verweerder,
gemachtigde: mr. S. Dik, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij klaagster heeft beschuldigd van blowen. Verweerder heeft aangevoerd dat hij klaagster nergens van heeft beschuldigd. Hij is van mening dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

1.2 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 dossier bevat de volgende relevante stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 8 mei 2023;
- de brief van 8 juni 2023 van de secretaris aan klaagster;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 23 juni 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 7 september 2023.

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

2.3 Partijen hebben de gelegenheid gekregen om samen met de secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan, het mondelinge vooronderzoek. Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

3. De feiten

3.1 Op 2 januari 2023 is klaagster in het ziekenhuis opgenomen na een hoog energetisch trauma. Verweerder is in dit ziekenhuis werkzaam als longarts. Klaagster heeft door het ongeval diverse botbreuken in onder andere het borstbeen opgelopen. Klaagster is behandeld met onder andere een hoge dosering zuurstof en morfine. Klaagster is beperkt in haar hoestfunctie. Bij haar zijn lage zuurstofwaardes gemeten.

De CT-scan die op 2 januari 2023 is gemaakt, toont een zeer ernstig longemfyseem. De voorgeschiedenis van klaagster vermeldt onder andere tweemaal een klaplong in 2008, toen klaagster 30 jaar oud was.

3.2 Op 9 januari 2023 is klaagster op consult bij verweerder geweest. Verweerder heeft tijdens dit consult onder meer gevraagd naar cannabisgebruik. Verweerder heeft in het medisch dossier het volgende genoteerd:

“(…) Voorgeschiedenis: Schizofrenie, CVA '09, pneumothorax 2x '08, EBV infectie '96, polymiositis wv medicatie via portacath

RvO 2-1 HET auto/auto met meerdere botbreuken (humerus # links, ileum fractuur rechts, sternum #) en pancreashematoom

RvC 4-1 atelectase LOK en mogelijke pneumonie

Nu milde O2 behoefte en onvermogen om sputum op te hoesten met dientengevolge volledige atelectase van de linker onderkwab. mogelijk onderliggende HAP.

pte geeft aan mn vanwege de pijnklachten.

Mobiliseren naar stoel lukt ook niet.

CT toont ook ondelriggend emfyseem bij roken. cave ook onderliggend COPD. flumicil icc fysio, adequate pijnstilling. mobiliseren.

PM poliklinisch longfunctioneel inkaarten na herstel gezien vrij uitgebreid emfyseem op CT (order voor poli co 3m gemaakt) (…)

4. De klacht en de reactie van verweerder

4.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij klaagster heeft beschuldigd van blowen.

4.2 Verweerder betwist dat hij op enigerlei wijze een beschuldiging heeft geuit.

4.3 Het college gaat hieronder voor zover nodig verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of verweerder de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende longarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de longarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Klaagster heeft de wijze van beschuldiging niet omschreven en haar stelling niet onderbouwd. Verweerder erkent te hebben gevraagd naar cannabisgebruik omdat klaagster tweemaal een klaplong in 2008 doormaakte toen klaagster 30 jaar oud was. Verweerder heeft op grond van de medische voorgeschiedenis gemeend deze vraag te moeten stellen om een goede diagnose te kunnen stellen. Ook het beeld van de recente CT-scan heeft aanleiding gegeven voor het stellen van deze vraag aan klaagster.

5.3 Het college stelt vast dat partijen inderdaad het gebruik van cannabis hebben besproken. Naar het oordeel van het college was deze vraag gelegitimeerd. Voordat een arts een patiënt behandelt, neemt de arts (indien mogelijk) eerst een anamnese af. De anamnese betreft een gesprek waarin de arts de patiënt bevraagt over relevante aspecten voor de diagnostiek en de medische behandeling. De vraag over het gebruik van cannabis betreft een vraag die in veel standaardvragenlijsten voorkomt omdat deze relevant is voor de diagnostiek en de medische behandeling bij diverse aandoeningen, waaronder ook aandoeningen aan de longen.

5.4 Het stellen van een dergelijke vraag in het kader van een anamnese is geen beschuldiging. Klaagster heeft verder ook niets aangevoerd waaruit zou kunnen worden opgemaakt dat er sprake was van meer dan een neutrale vraag in het kader van het afnemen van een anamnese.

5.5 Het college oordeelt de klacht daarom kennelijk ongegrond.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 12 juni 2024 door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, B.E.E.M. van den Borne en E. Jansen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.A.C. Bergervoet, secretaris.