

Uitspraak: 26 januari 2010

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 23 december 2008 binnengekomen klacht van:

A

wonende te B

klaagster

gemachtigde mw. mr. I.T. van Delft-Duivesteijn te Leusden

tegen:

C

longarts

werkzaam te D

wonende te D

verweerster

gemachtigde mw. mr. L. Fedder te Utrecht

**1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift en de aanvulling daarop
- de repliek
- de dupliek
- het medisch dossier

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 16 december 2009 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigde.

**2. De feiten**

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klaagster werd op 23 juni 2008 wegens pijn op de borst en dyspnoe opgenomen op de afdeling cardiologie van het ziekenhuis waar verweerster als longarts werkzaam is. Bij onderzoek werd vastgesteld dat de klachten berustten op beiderzijds infiltratieve afwijkingen bij bekend COPD, waarop klaagster werd overgeplaatst naar de afdeling longziekten.

In de ochtend van 27 juni 2008 is er overleg geweest tussen meerdere longartsen, waaronder verweerster, over de behandeling van klaagster. Besloten is om, ondanks de uit het dossier bekende bezwaren van klaagster tegen een behandeling met prednison, haar toch het voorstel tot een dergelijke behandeling te doen.

Op 27 juni 2008, om ongeveer 12.00 uur, is verweerster tijdens de zaalronde bij klaagster langs geweest, samen met een arts-assistent en een verpleegkundige. Bij die gelegenheid heeft verweerster in een gesprek dat ongeveer vijf à tien minuten duurde, tegen klaagster gezegd dat zij haar met prednison wilde behandelen. Klaagster heeft aangegeven dat zij daar bezwaar tegen had en heeft aan verweerster een allergiekaart laten zien waarop vermeld stond dat klaagster allergisch is voor prednison. Verweerster heeft klaagster gezegd dat zij daarmee bekend was maar dat zij het toch ging proberen. In het medisch dossier is van dit gesprek geen aantekening gemaakt.

Die middag om ongeveer 15.00 uur heeft een verpleegkundige de prednisonpomp aangesloten. Daarbij heeft klaagster (volgens het verpleegkundig dossier) tegen de verpleegkundige gezegd dat zij eerder allergische reacties had gehad op prednison en dan wegrakingen had. In het verpleegkundig dossier wordt verder vermeld: “svp regelmatig bij mw binnenlopen”. Om 17.00 uur waren er, volgens het dossier, nog geen bijzonderheden, maar rond 17.20 uur was klaagster niet wekbaar. Zij reageerde niet op aanspreken. Een arts werd gebeld en er is onderzoek verricht. De prednisontoediening werd gestopt. Een neuroloog werd in medebehandeling gevraagd en zijn conclusie was: functionele uitval en geen organisch substraat. Om 17.58 uur was klaagster weer aanspreekbaar. Om 19.00 uur die dag gaf de echtgenoot van klaagster aan dat haar halsomvang toenam. Wederom is een arts komen kijken. Deze besloot het even aan te zien. Om 23.00 uur die avond was de hals goed geslonken.

Op 4 juli 2008 is klaagster uit het ziekenhuis ontslagen.

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht**

Klaagster verwijt verweerster dat zij tegen haar zin prednison toegediend heeft gekregen. Zij heeft duidelijk aangegeven dat zij geen prednison verdroeg en daarmee niet behandeld wilde worden. Op de bezwaren van klaagster, die tot twee keer toe heeft gezegd dat zij bang was voor de reactie die haar lichaam zou geven op de prednison, heeft verweerster twee keer geantwoord dat zij daarmee bekend was maar dat zij het toch ging proberen.

Er is niet gesproken over de noodzaak van de toediening van prednison en over de consequentie van een eventuele weigering.

Tegen de verpleegkundige die de pomp kwam aansluiten, heeft klaagster nogmaals gezegd dat zij geen prednison mocht hebben, maar de verpleegkundige zei dat ze een opdracht had.

Anderhalf uur na de toediening van prednison is klaagster buiten bewustzijn geraakt. De hals en het gezicht van klaagster waren ernstig gezwollen.

Klaagster voelt zich onheus bejegend en niet serieus genomen.

Er werd vanaf de toediening van prednison - ondanks de toezeggingen - geen extra controle uitgevoerd.

#### **4. Het standpunt van verweerster**

Op vrijdag 27 juni 2008, vond, zoals op iedere vrijdag, een zogenaamde papieren visite plaats, waarbij de gegevens van alle patiënten, waaronder klaagster, in aanwezigheid van meerdere longartsen zijn besproken.

Op basis van de stukken, waaronder de aantekening over de allergie voor prednison, is besloten met klaagster te bespreken of prednison toch niet geprobeerd kon worden.

Verweerster had klaagster al in 2008 in de polikliniek gezien. Ook toen heeft klaagster gezegd dat zij allergisch was voor prednison. In alle medische stukken over klaagster was daarover niets terug te vinden. Er waren twijfels bij verweerster over de allergie; alle aanwezige longartsen hadden eveneens die twijfel tijdens het overleg op 27 juni.

Na dit overleg heeft op dezelfde dag, 27 juni, het gesprek met klaagster plaatsgevonden.

Verweerster heeft klaagster uitgelegd waarom zij van mening was dat in dit geval toch toediening van prednison, intraveneus, geprobeerd kon worden. Zij heeft gezegd dat een allergie voor prednison extreem zeldzaam is en dat een reactie meestal een gevolg is van toegevoegde conserveermiddelen, die niet worden toegevoegd bij intraveneuze toediening.

Verder heeft zij gezegd dat het, gelet op het onderliggend lijden van klaagster (COPD) zeer goed mogelijk was dat er in de toekomst vaker momenten zouden optreden waarbij behandeling met prednison wenselijk zou zijn. Na die uitleg had klaagster in de perceptie van verweerster geen bezwaar meer tegen de toediening.

Afgesproken werd dat klaagster regelmatig zou worden gecontroleerd.

Omdat verweerster dacht dat klaagster instemde met de toediening van de prednison, heeft zij geen aantekening in het dossier van dit gesprek gemaakt.

Na het starten van de pomp is klaagster goed in de gaten gehouden. Regelmatig is een verpleegkundige de kamer binnengelopen.

Er is nog steeds geen aangetoonde allergie op prednison.

Het spijt verweerster zeer dat klaagster zich niet serieus genomen voelt. Dat is nooit haar bedoeling geweest.

## **5. De overwegingen van het college**

Het college stelt voorop dat het door verweerster, na collegiaal overleg, gevoerde beleid om klaagster met prednison te behandelen medisch gezien aanvaardbaar moet worden geacht.

Daarbij speelt een rol dat er, behoudens de door verweerster getoonde kaart, ook achteraf, geen aanwijzingen waren voor deze, inderdaad extreem zeldzame, allergie bij klaagster.

Achteraf moet overigens worden vastgesteld dat het ontstaan van een allergische reactie bij klaagster niet kan worden aangenomen. Een lage bloeddruk is voor een wegraking ten gevolge van een allergische reactie een conditio sine qua non voor het bestaan van een dergelijke allergie en bij klaagster was van een lage bloeddruk geen sprake.

De aan het college voorgelegde vraag is echter of verweerster toestemming heeft gevraagd en verkregen, althans erop mocht vertrouwen dat klaagster in het gesprek van 27 juni 2008 toestemming heeft gegeven voor de behandeling met prednison.

De reconstructie van het betrokken gesprek wordt bemoeilijkt door het feit dat verweerster - ten onrechte - in het medisch dossier geen enkele aantekening van de inhoud van het gesprek heeft gemaakt. Dit had, zeker nu klaagster bezwaren tegen de voorgestelde behandeling kenbaar maakte, wel dienen te gebeuren.

Verweerster heeft wel schriftelijke verklaringen over het verloop van het gesprek van twee getuigen overgelegd. Maar ook met deze verklaringen is niet veel meer komen vast te staan dan dat klaagster bezwaar had tegen de voorgestelde behandeling en dat verweerster zich vervolgens op het standpunt stelde dat ze het toch wilde proberen. Het college gaat op basis van de standpunten van partijen en de overgelegde getuigenverklaringen ervan uit dat klaagster hierop niet meer heeft gereageerd en dat verweerster dit heeft opgevat als een impliciete toestemming.

Het college is van oordeel dat verweerster daarmee voorbarig is geweest. Niet is immers gesteld of gebleken dat verweerster toestemming voor de behandeling heeft gevraagd, hetgeen

zeker na de door klaagster geuite bezwaren wel op haar weg had gelegen. Aan klaagster kan niet worden tegengeworpen dat zij, toen verweerster te kennen gaf dat ze het toch wilde proberen, niet nader heeft geprotesteerd of de voorgestelde behandeling expliciet heeft geweigerd; aan de hand van hetgeen is komen vast te staan moet worden geoordeeld dat klaagster onvoldoende ruimte voor een dergelijke weigering is geboden.

Wat betreft de klacht over het informed consent overweegt het college als volgt.

In dit geval bracht het vereiste informed consent mee dat klaagster over eventuele alternatieven, waaronder het afzien van de behandeling, had moeten worden voorgelicht. De beschikbare gegevens van het longfunctieonderzoek en de laboratoriumonderzoeken waren immers niet zodanig verontrustend dat er geen ruimte was voor een overweging om van behandeling met prednison af te zien.

Voorgaande klacht zal derhalve gegrond worden verklaard.

Het college zal de klacht betreffende het onvoldoende toezicht afwijzen. Wat er ook zij van de gestelde tekortkomingen, aan verweerster kunnen zij niet worden verweten, nu verweerster op deugdelijke wijze opdracht heeft gegeven om toezicht te houden.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gegrond als in de rechtsoverwegingen omschreven en legt aan verweerster de maatregel van waarschuwing op
- wijst de klacht af voor het overige.

Aldus gewezen door mr. H.P.H. van Griensven, als voorzitter, mr. E.J.M. Walstock-Krens, als lid-jurist, J.L.M. van Helmond, dr. P.H.M.T. Olde Kalter, dr. P.M. Netten, als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M. van der Hart als secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 26 januari 2010 in aanwezigheid van de secretaris.

secretaris

voorzitter