

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/150

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/150 van:

klaagster **A.**, wonende te **B.**, appellante in het principaal beroep,
tele beroep, in eerste aanleg, tevens verweerster in het inciden-
gemachtigde: **C.**,
tegen **F.**, cardio-thoracaal chirurg, wonende te **O.**, verweerder
in het principaal beroep, verweerder in eerste aanleg, tevens
appellant in het incidentele beroep, gemachtigde: mr. M.J.J.
de Ridder, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klaagster - heeft op 27 maart 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen **F.** - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 maart 2009, onder nummer 08/113 heeft dat College klaagster in het eerste klachtonderdeel niet-ontvankelijk verklaard en de klacht voor het overige kennelijk ongegrond verklaard en zonder verder onderzoek in raadkamer afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend en daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld. Klaagster heeft hierop bij verweerschrift inzake het incidenteel beroep gereageerd.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd behandeld met de zaak **A./D.**, arts (2009/149) ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 februari 2010, waar zijn verschenen de gemachtigde van klaagster, de heer **C.** voornoemd, bijgestaan door twee van de zonen van klaagster **G.** en **H.** alsmede de arts, bijgestaan door mr. M.J.J. de Ridder voornoemd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

“2. De feiten.

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

Klaagster heeft naar aanleiding van het overlijden van haar echtgenoot op 2 april 1998 (verder te noemen: patiënt) een civiele procedure aangespannen tegen het J.-Ziekenhuis te K. (verder te noemen: het ziekenhuis) Verweerder heeft in het kader van deze procedure als vertegenwoordiger c.q. gevolmachtigde van het ziekenhuis een tweetal comparities bijgewoond en aantal notities, waarin het standpunt van het ziekenhuis over onder meer de gang van zaken rond het overlijden is beschreven, opgesteld die in de procedure door het ziekenhuis zijn overgelegd.“

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“3. Het standpunt van klaagster en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

- 1. de notities die hij in het kader van een door klaagster aangespannen civiele procedure tegen het ziekenhuis heeft opgesteld tegenstrijdigheden en onjuistheden bevatten;*
- 2. mede heeft bijgedragen aan het stellen van een onjuiste diagnose bij patiënt met als gevolg een fatale afloop.*

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft primair gesteld dat klaagster niet ontvankelijk is in het eerste klacht-onderdeel en heeft voorzover de klacht wel ontvankelijk wordt geacht de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“5. De overwegingen van het college.

Ad 1:

Verweerder stelt zich primair op het standpunt dat klaagster niet-ontvankelijk dient te worden verklaard daar het gewraakte handelen niet binnen de reikwijdte van artikel 47 lid 1 Wet BIG valt en derhalve niet aan het tuchtrecht kan worden onderworpen.

Dit verweer slaagt. Dit klachtonderdeel betreft immers noch de directe zorg (artikel 47 lid sub a van de Wet BIG noch enig ander handelen van de arts dat in enigerlei verband staat met de individuele gezondheidszorg (artikel 47 lid 1 sub van de Wet BIG). Het door klaagster bekritiseerde handelen betreft daarentegen een rapportage over de behandeling van patiënt door anderen en geenszins een beoordeling van verweerder over de gezondheidstoestand van patiënt zelf. Gelet op het bovenstaande dient klaagster derhalve in zoverre niet-ontvankelijk te worden verklaard.

Ad 2:

Verweerder heeft betwist dat hij als behandelend arts van patiënt is opgetreden.

Hij heeft gesteld dat voorzover hij zich herinnert hij zelf niet actief met de behandeling heeft bemoeid. Verweerder heeft wel erkend dat hij op de afdeling aanwezig was en mitsdien wel getuige van een (een deel) van de behandeling is geweest.

Nu klaagster en verweerder van mening verschillen over de bemoeienis van verweerder bij de behandeling van patiënt, kan het College niet uitmaken wie van hen beiden daarin gelijk heeft omdat aan het woord van de een niet méér geloof gehecht kan worden dan aan het woord van de ander. Het College oordeelt dat in gevallen als deze, waarbij beide partijen een ándere versie geven van de feiten, het vaste tuchtrechtspraak is dat wanneer de lezingen van beide partijen omtrent de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is, het verwijt van klaagster op dit onderdeel niet gegrond kan worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van de aangeklaagde, doch op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde, verweten gedraging van de aangeklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College dus hier niet vaststellen. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat klaagster in het eerste de klachtonderdeel niet kan worden ontvangen en dat de klacht voor het overige kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.

Verweerder kan met betrekking tot het eerste klachtonderdeel geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

In het incidenteel beroep.

4.1 De arts stelt in het incidentele beroep - zakelijk weergegeven - dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht ten onrechte als niet verjaard heeft beschouwd. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat, nog daargelaten de vraag of het klaagschrift van 27 maart 2008 niet al inhoudelijk volstond, het aanvullend klaagschrift in ieder geval met het oog op de door klaagster overgelegde brief van de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege van 22 mei 2008 tijdig is ingediend. In deze brief wordt klaagster herinnerd aan de brief van 3 april 2008 waarin wordt gemeld dat haar klaagschrift onvolledig is en vervolgens wordt haar nog een termijn van twee weken (te rekenen vanaf 22 mei 2008) gegund waarbinnen zij moet reageren. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege, zij het op andere gronden, van oordeel dat klaagster derhalve moet worden ontvangen in haar klacht. Het incidentele beroep moet worden verworpen.

In het principaal beroep

4.2 Het Centraal Tuchtcollege acht zich op grond van de stukken en het verhandelde ter terechtzitting nog onvoldoende ingelicht. De behandeling van de zaak zal daarom worden aangehouden teneinde mr. M.J.J. de Ridder, als gemachtigde van de arts, in de gelegenheid te stellen de rapportage van cardio-thoracale chirurg **M.** alsmede het volledig medisch dossier inclusief het verpleegkundig dossier van de heer **I.** over te leggen. Voorts acht het Centraal Tuchtcollege van belang om de longarts **N.** ter zitting als getuige te horen en het Centraal Tuchtcollege zal hem daartoe op een nader te bepalen datum en tijdstip oproepen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

In het incidenteel beroep:

verwerpt het incidentele beroep;

In het principaal beroep:

houdt de zaak aan tot een nader vast te stellen datum en tijdstip met het hiervoor onder 4.2 vermelde doel.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mrs. M.M.A. Gerritzen-Gunst en G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en prof. J. Zwartendijk en dr. R.T. Ottow, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 1 april 2010, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.