

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010/075

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2010/075 van:

A., wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,
tegen
C., cardioloog, wonende te **D.**, verweerder in hoger beroep,
en in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van mr
V.C.A.A.V. Daniels, verbonden aan de stichting VvAA
rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure
Appellant - hierna te noemen klager - heeft op 15 april 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen verweerder - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 november 2009, onder nummer G2009/024, heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 september 2010, waar zijn verschenen klager en de arts, bijgestaan door mr. Daniëls.
2. Beslissing in eerste aanleg
Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.
 2. *Vaststaande feiten*
Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.
 - 2.1. *Bij klager, geboren op 3 juni 1931, is bij een open hartoperatie in 1985 een aantal omléidingen geplaatst. Daarna is hij klachtenvrij geweest.*
 - 2.2. *Op 17 januari 2002 meldde klager zich bij verweerder omdat hij bij inspanning, vooral bij het dansen, pijn op de borst kreeg met uitstraling naar de arm.*
Op grond van een op 6 februari 2002 uitgevoerde inspanningstest concludeerde verweerder dat klager leed aan een angina pectoris klasse II.
Verweerder zette een medicamenteuze behandeling in, schreef Selokeen 50 mg en Plavix 75 mg, beide eenmaal daags, voor, en maakte een controleafspraak voor twee maanden later.
 - 2.3. *Deze afspraak vond plaats op 11 april 2002. Het beleid bleef ongewijzigd en afgesproken werd dat een jaar later een controle zou plaatsvinden.*
 - 2.4. *De volgende controleafspraak vond plaats op 17 april 2003. Ook nu bleef het beleid ongewijzigd en werd een controle een jaar later gepland.*
 - 2.5. *In januari 2004 werd klager in het ziekenhuis opgenomen met ernstige hartklachten. Er werd gekatheteriseerd en er werden vijf omléidingen geplaatst. Later heeft klager nog een pacemaker gekregen.*

3. De klacht

De klacht luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

3.1. *Zowel bij de controleafspraak in april 2002 als bij die in april 2003 heeft klager verweerder gemeld dat hij toenemende klachten had. Klager is van mening dat verweerder onvoldoende heeft gereageerd op zijn klachten. Gelet op de diagnose, de voorgeschiedenis en de leeftijd van klager had verweerder in 2002 en 2003 nader onderzoek, in het bijzonder coronaire angiografie, moeten verrichten. Daardoor zou de acute situatie die zich in januari 2004 voordeed voorkomen hebben kunnen worden.*

4. Het verweer

Het verweer luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

4.1. *De door klager geuite klachten en de uitslag van de inspanningstest duiden op klachten die alleen bij forse inspanning en sporadisch in rust optreden.*

Daarbij paste, mede gelet op de voorgeschiedenis en de leeftijd van klager, het inzetten van een medicamenteuze behandeling. Invasief ingrijpen was om dezelfde redenen geen voor de hand liggende optie.

4.2. *Zowel bij de controle in april 2002 als bij die in april 2003 heeft klager desgevraagd gezegd dat het goed met hem ging. Toenemende klachten heeft hij verweerder bij geen van die gelegenheden gemeld. Ook heeft klager zich niet tussentijds tot verweerder gewend met klachten, een mogelijkheid die verweerder hem uitdrukkelijk steeds bij de controlebezoeken genoemd heeft.*

Daarom was er geen aanleiding om het beleid te veranderen. Had klager toenemende klachten gemeld, dan zou verweerder zeker vervolgonderzoek hebben verricht en had een hartkatheterisatie voor de hand gelegen.

5. Beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt.

5.1. *Het College is van oordeel dat verweerder, gelet op zijn bevindingen bij het consult op 17 januari 2002 en de medische voorgeschiedenis van klager, terecht de na de inspanningstest op 6 februari 2002 vastgestelde angina pectoris klasse II eerst medicamenteus is gaan behandelen. In een dergelijke situatie bestaat er geen aanleiding voor een ingreep of voor het maken van een coronair angiogram. Eveneens was het beleid juist om klager na korte tijd weer terug te willen zien.*

5.2. *Klager en verweerder verschillen van mening omtrent hetgeen klager bij het consult op 11 april 2002 heeft geantwoord op de vraag hoe het met hem ging. Verweerder heeft genoteerd: "voelt zich goed!", terwijl klager enerzijds stelt dat hij inderdaad heeft gezegd dat hij zich goed voelde maar dat dat uitsluitend betrekking had op zijn toestand op dat moment en dat verweerder had moeten doorvragen, en anderzijds dat hij heeft gezegd dat het niet zo goed ging.*

Onder deze omstandigheden kan het College niet aannemen dat klager dusdanige klachten heeft gemeld dat verweerder daarop nader onderzoek had behoren te doen.

Nu verweerder daarom mocht aannemen dat klager klachtenvrij was, was er voor hem geen aanleiding om anders te handelen dan hij gedaan heeft.

Terecht heeft hij (althans, dat heeft klager niet weersproken) klager laten weten dat deze tussentijds kon terugkomen wanneer hij klachten kreeg. Van die mogelijkheid heeft klager geen gebruik gemaakt.

5.3. *Het is het College daarnaast opgevallen dat klager over het consult op 17 april 2003 in de stukken niet heeft gesteld dat hij toen klachten heeft gemeld aan verweerder; eerst ter zitting heeft klager gesteld dat wel gedaan te hebben.*

Uit het medisch dossier blijkt niet van een dergelijke melding. Het College houdt het er daarom voor dat klager toen klachtenvrij was, althans aan verweerder geen klachten heeft gemeld, zodat deze ook toen geen aanleiding voor verder onderzoek behoefde te zien.

5.4. *Onder deze omstandigheden kan niet gezegd worden dat verweerder er een verwijt van valt te maken dat geen nader onderzoek is gedaan of een andere behandeling is ingezet, wat mogelijk het hartinfarct dat klager in januari 2004 trof had kunnen voorkomen. Het College merkt overigens op dat ook een behandeling, zoals die naar het gevoelen van klager had moeten plaatsvinden, progressie in klagers ziektebeeld niet noodzakelijkerwijs zou hebben voorkomen. Het staat dus niet vast dat de acute situatie die zich in januari 2004 bij klager heeft voorgedaan bij toepassing van die behandeling voorkomen zou zijn.*

5.5. *Het College komt dan ook tot de slotsom dat de klacht ongegrond is.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2. Vaststaande feiten zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1. De arts heeft primair verzocht klager in het beroep niet-ontvankelijk te verklaren, omdat het beroepschrift niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Dat verweer wordt verworpen. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dient het beroepschrift zo te worden begrepen dat klager met zijn beroep de oorspronkelijke klacht in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor wenst te leggen. Dat ook de arts dit zo heeft begrepen volgt reeds uit het door hem gevoerde inhoudelijke verweer.

4.2. Het Centraal Tuchtcollege komt nu toe aan een inhoudelijke beoordeling van het beroep en overweegt als volgt.

Het Centraal Tuchtcollege deelt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege - neergelegd in 5.1. - dat de arts, terecht de na de inspanningstest op 6 februari 2002 bij klager vastgestelde angina pectoris klasse II eerst medicamenteus is gaan behandelen. Er was voor de arts gelet op zijn bevindingen en de medische voorgeschiedenis van klager geen aanleiding voor een ingreep of voor het maken van coronair angiogram en het beleid om klager na korte tijd terug te zien moet juist worden geacht.

4.3. Het Regionaal Tuchtcollege heeft verder terecht overwogen onder de geschetste omstandigheden niet te kunnen aannemen dat klager tijdens het consult op 11 april 2002 dusdanige klachten heeft gemeld dat de arts daarop nader onderzoek had moeten doen. De arts heeft daarom mogen aannemen dat de klachten van klager stabiel waren. Klager heeft overigens niet weersproken dat de arts hem heeft gezegd dat hij tussentijds kon terugkomen wanneer de klachten zouden toenemen. Van die mogelijkheid is door klager geen gebruik gemaakt.

4.4. Ten slotte onderschrijft het Centraal Tuchtcollege hetgeen het Regionaal Tuchtcollege in 5.3. heeft overwogen over het consult op 17 april 2003 en neemt dat over.

4.5. Al het voorgaande leidt tot de conclusie dat de arts niet tuchtrechtelijk kan worden verweten dat er geen nader onderzoek is gedaan of een andere behandeling is ingezet en dat aldus een verergering van de klachten in januari 2004 had kunnen voorkomen. Dit betekent dat het beroep wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. C.H.M. van Altena en prof.mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen en prof.dr. J.B.L. Hoekstra en dr. A.A. de Rotte, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 16 november 2010, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.