

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2008 T 102a

**Datum uitspraak: 9 maart 2010**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen:

**C**, hoogleraar cardiologie,  
sinds 31 augustus 2000 werkzaam in  
D (E), aan de F, wonende in D (E),  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna te noemen: de arts.

### **1. Het verloop van het geding**

Het klaagschrift is ontvangen op 24 juni 2008. Namens de arts heeft mr. M.J.C.E. Blondeau, als jurist werkzaam bij het G te H, op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Op 24 augustus 2009 is nog een brief van mr. Blondeau bij het College binnengekomen en op 20 november 2009 heeft het College nog een brief, met bijlagen, van klager ontvangen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 12 januari 2010. Klager is verschenen en werd bijgestaan door mr. R. Tetteroo, advocaat te Rotterdam (kantoorgenoot van mr. D. Matadien, die eerder schriftelijk had gemeld de belangen van klager te zullen behartigen). Namens de arts is mr. Blondeau verschenen. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De arts heeft tijdens de zitting vanuit D (E) het een en ander telefonisch toegelicht. Mr. Blondeau heeft pleitnotities overgelegd.

### **2. De feiten**

Klager is op 15 april 1998 gekatheteriseerd aan zijn coronair-vaten. Vervolgens is op 20 april 1998 en op 15 oktober 1998 tweemaal tevergeefs gepoogd een dotterprocedure uit te voeren.

De eerste dotterprocedure op 20 april 1998 is uitgevoerd door de arts, de tweede dotterprocedure op 15 oktober 1998 is door andere artsen uitgevoerd, waarbij o.a. van een laserdraad gebruik is gemaakt.

Eind november 1998 is klager opnieuw opgenomen in het toenmalige I te H in verband met toenemende en aanhoudende pijnklachten op de borst. Hij heeft toen op 26 november 1998, in het bijzijn van een collega van de arts, getekend voor een hartkatheterisatie. Op 2 december 1998 werd klager opgeroepen door de arts voor een behandeling. Tijdens die behandeling is klager door de arts gedotterd. Er heeft zich hierbij een complicatie voorgedaan, hetgeen door de arts direct is verholpen. Klager heeft hierna nog een aantal (herstel)operaties moeten ondergaan en is tot 17 december 1998 in het ziekenhuis opgenomen geweest.

### **3. De klacht**

Klager verwijt de arts allereerst dat hij op 2 december 1998 klager zonder diens toestemming heeft gedotterd. Klager had slechts toestemming gegeven voor een hartkatheterisatie; er zou een hartfilm gemaakt worden, waarmee klager naar het J in K zou gaan, alwaar hij met een nieuwe techniek via zijn buikholte geopereerd zou worden. Ten tweede verwijt klager de arts dat hij gedotterd heeft met behulp van een laserwire techniek, dit terwijl het gebruik van laserwire verboden is. Met die laserwire heeft de arts klagers linkerkamer hoofdslagader doorboord.

Ten derde verwijt klager de arts dat hij op 6 oktober 2000 een (valse) skeletscan, die niet van klager was, aan medische adviseurs heeft aangeleverd.

De arts heeft volgens klager een zware medische fout gemaakt, als gevolg waarvan klager drie bypasses heeft gekregen. Sinds 2 december 1998 is klagers leven door de arts kapot gemaakt en leeft klager met ernstige pijn.

### **4. Het standpunt van de arts**

De arts is in de periode van april – december 1998 als cardioloog bij de behandeling van klager betrokken geweest.

Na een diagnostische hartkatheterisatie op 15 april 1998, werd op 20 april 1998 door de arts en een collega een poging gedaan tot opheffing van de afsluiting. Het bleek toen niet mogelijk de totale occlusie te passeren, dientengevolge werd geen ballondilatatie verricht.

Op 15 oktober 1998 werd niet door de arts zelf, maar door twee collega's van hem, opnieuw een poging ondernomen om de totale afsluiting van de ramus circumflexus te behandelen middels PTCA. Bij deze procedure werd onder andere ook gebruik gemaakt van lasertechniek (de zogenaamde laserwire). Er vond toen wederom geen ballondilatatie plaats.

Op 24 november 1998 werd klager opgenomen in het ziekenhuis. In overleg met collega's werd besloten om nog eenmaal – als alternatief voor een coronaire bypass operatie – een poging te ondernemen om middels een PTCA procedure de geoccludeerde ramus circumflexus te openen. Klager gaf hiervoor schriftelijk toestemming. De arts verwijst naar de behandelingsovereenkomst d.d. 26 november 1998.

Op 2 december 1998 werd door de arts een PTCA verricht. Hierbij werd alleen gebruik gemaakt van standaard, wettelijk toegestane, mechanische voerdraden. Ditmaal lukte het voor het eerst wel om de totale occlusie te passeren, waarna met gepaste voorzichtigheid een eerste ballondilatatie van de occlusie werd verricht. Ondanks de geringe diameter van de ballon ontstond helaas een zogenaamde splijting, een niet zeldzame complicatie. Een potentieel levensbedreigende complicatie kon worden voorkomen

doordat onmiddellijk hierop volgend met succes een stent geïmplant werd in de linker kransslagader. Aansluitend werd met succes een coronaire bypassoperatie verricht.

De arts benadrukt dat er tijdens de procedure van 2 december 1998 geen gebruik is gemaakt van de laser of de laserdraad en verwijst daarbij naar de lijst "gebruikte materialen tijdens de procedure", als bijlage gevoegd bij het verslag van de katheterisatie d.d. 2 december 1998.

De arts merkt op dat alle (dotter)behandelingen in het G worden, en werden, toegepast uitsluitend na toestemming van de patiënt in kwestie.

Met betrekking tot het verwijt van het door de arts verstrekken van een valse skeletscan op 6 oktober 2000 merkt de arts op dat hij met ingang van 31 augustus 2000 werkzaam is als hoogleraar cardiologie in D, E. De arts is niet over een skeletscan geconsulteerd en heeft derhalve geen kennis van een eventueel aan medisch adviseurs verstrekte (valse) skeletscan van klager.

## **5. De beoordeling**

Na ruim 9 1/2 jaar heeft klager een klacht ingediend die voornamelijk de dotterbehandeling betreft die heeft plaatsgevonden op 2 december 1998. De röntgenbeelden van deze dotterbehandeling zijn destijds vastgelegd. Voor aanvang van de zitting heeft één van de medische leden van het College, in casu de cardioloog, deze beelden uitvoerig bestudeerd. Op basis van de vastgelegde film stelt het College vast dat de door de arts gehanteerde techniek een gebruikelijke techniek was. Helaas heeft er zich tijdens de procedure een – niet zeer zeldzame - complicatie voorgedaan. Deze complicatie is direct en adequaat door de arts behandeld.

5.1 Ten aanzien van het klachtonderdeel met betrekking tot het gebruik van een laserdraad en het doorboren van de kransslagader, concludeert het College dat dit aantoonbaar onjuist is, nu dit uit de genoemde opname van de dotterbehandeling geenszins blijkt. Ook in de computeruitdraai van de gebruikte materialen, behorende bij het verslag van de ingreep op 2 december 1998, wordt geen enkele melding gemaakt van een laserwire. Dit klachtonderdeel dient derhalve te worden verworpen.

5.2 Omtrent het klachtonderdeel dat klager geen toestemming had gegeven voor de bewuste dotterbehandeling op 2 december 1998, stelt het College vast dat nergens expliciet is vastgelegd dat door klager (patiënt) voor de dotterprocedure toestemming werd gegeven. De inhoud van de status en de door klager - op 14 april 1998 en 14 oktober 1998 – ondertekende behandelingsovereenkomsten aangaande eerdere geplande dotterbehandelingen vormen juist voor het College een aanwijzing dat de dotterbehandeling op 2 december 1998 niet vooraf met klager is besproken. In de behandelingsovereenkomst ondertekend op 14 april 1998 wordt de behandeling omschreven als "hartcatheterisatie (coronairangiografie) en op 14 oktober 1998 wordt de behandeling omschreven als "Angioplastiek/PTCA/evt laser/evt. Stent etc". Blijkens de status was de intentie op 2 december 1998 om alleen diagnostisch onderzoek te verrichten met het oog op beoordeling voor een operatie via een nieuwe techniek in het J te K. Het College stelt vast dat de door klager op 26 november 1998 ondertekende behandelingsovereenkomst alleen spreekt over de behandeling "catheterisatie". In de status wordt op dezelfde dag de volgende aantekening gemaakt: "Mgl. progressie van stenose RCX naar proximaal of afsluiting. -> nieuw CAG. Daarna besluiten hoe verder". Tijdens of

voorafgaande aan de bewuste ingreep op 2 december is door de arts blijkbaar de beslissing gemaakt toch over te gaan tot een dotterprocedure.

De arts heeft in zijn verweer, ook nog telefonisch tijdens de zitting, aangevoerd dat klager wel degelijk door hem persoonlijk op de hoogte was gebracht dat de bewuste behandeling op 2 december niet diende tot een diagnostische catheterisatie, maar dat, voor de derde maal, zou worden gestreefd het vat te openen middels een dotterprocedure. Nu dit echter door de arts nergens expliciet in de status is genoteerd, kan dit verweer van de arts niet door het College geverifieerd worden.

Het College concludeert dat er in elk geval sprake is van onvoldoende verslaglegging, dan wel dat de arts omtrent de dotterbehandeling niet deugdelijk met klager heeft gecommuniceerd. Dit valt de arts tuchtrechtelijk te verwijten.

5.3 Omtrent het derde klachtonderdeel aangaande het verwijt van klager dat de arts op 6 oktober 2000 een (valse) skeletscan aan medische adviseurs heeft verstrekt, oordeelt het College dat dit blijkens de overgelegde stukken geenszins is komen vast te staan. Dit klachtonderdeel dient derhalve te worden verworpen.

Gelet op hetgeen hiervoor onder 5.2 is overwogen, acht het College na te melden maatregel passend en geboden.

## 6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

Legt aan de arts de maatregel van waarschuwing op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter; mr. M.E. Honée, lid-jurist; dr. R.W. Koster, dr. B. van Ek en drs. M. Bakker, leden-artsen, bijgestaan door mr. S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 9 maart 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.