

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009.297

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/297 van:

tegen **A.**, wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,

F., cardio-thoracaal chirurg, wonende te **L. (M.)**,
verweerder in beide instanties,

gemachtigde: prof.mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna de klager - heeft op 17 juni 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen afdelingshoofd en cardio-thoracaal chirurg **F.** - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 september 2009, onder nummer 2008 O 096c heeft dat College de klacht als ongegrond 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 ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 oktober 2010 tegelijk behandeld met de zaken **A. / C.**, cardio-thoracaal chirurg (2009/295) en **A. / E.**, arts-assistent n.i.o. (2009/296). De zaken zijn niet gevoegd.

Ter terechtzitting zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn echtgenote alsmede de arts, bijgestaan door prof. mr. W.R. Kastelein voornoemd.

De zaak is over en weer bepleit. Klager heeft dat onder meer gedaan aan de hand van een slotverklaring die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten

*Klager is op 10 maart 2001 opgenomen in een ziekenhuis te **G.** in **H.**. Op 23 maart 2001 is hij vanuit **H.** met spoed overgebracht naar het **I.** onder verdenking van endocarditis en decompensatio cordis. Op grond van de medische informatie uit **H.** en de uitslag van echografisch onderzoek die dag is besloten om klager nog dezelfde avond te opereren. Deze operatie heeft plaatsgevonden van 23.00 tot 4.30 uur 's nachts en daarbij is onder meer de aortaklep vervangen. Op 29 maart 2001 heeft in verband met een mogelijke harttamponade een tweede operatie plaatsgevonden. Later die dag is klager voor de derde maal geopereerd in verband met aanhoudend bloedverlies. Op 18 april 2001 rees het vermoeden van een wondinfectie. Deze wondinfectie is vervolgens gedurende een aantal dagen met antibiotica behandeld maar omdat deze behandeling niet aansloeg is klager op 29 april 2001 voor de vierde maal geopereerd. Daarbij is een omentumplastiek uitgevoerd waartoe het buikvlies van klager is geopend. Vervolgens heeft klager in de periode van 4 mei tot en met 29 mei 2001 op de IC aan de beademing gelegen in verband met*

respiratoire insufficiëntie. Uiteindelijk is hij op 11 juni 2001 uit het ziekenhuis ontslagen. Nadien is klager een aantal keren poliklinisch gezien, onder meer in verband met klachten wegens een littekenbreuk. In verband met deze klachten is klager naar de algemeen chirurg verwezen. “

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

“3. De klacht

De klacht heeft betrekking op de behandeling van klager tijdens zijn ziekenhuis-opname in de periode van 23 maart 2001 tot en met 11 juni 2001, gedurende welke klager vier maal is geopereerd. Na het ontslag van klager uit het ziekenhuis zijn ernstige lichamelijke klachten ontstaan. Klager is thans onder meer rolstoelgebonden, hij moet dagelijks gedurende tien tot zestien uur zuurstof gebruiken en zijn darmen zijn ernstig uitgestulpt. Samengevat verwijt klager de arts

1. *het ontstaan van wond- en borstbeeninfecties bij de eerste openhartoperatie;*
2. *het afbreken dan wel versplinteren van een stuk borstbeen bij de tweede of derde operatie en het verwijderen van de staaldraad dat het borstbeen bij elkaar hield;*
3. *het openen van het buikvlies zonder dat hiervoor toestemming was gegeven door klager of zijn naasten;*
4. *toe te hebben gelaten dat klager werd geopereerd zonder daar iets aan te hebben gedaan;*
5. *dat door het openen van het buikvlies zonder voorzorgsmaatregelen een wondbreuk is ontstaan waardoor tweederde van klagers darmen naar buiten zijn gekomen met een mogelijk gevaar op beklemming;*
6. *dat als gevolg van de maandenlange beademing longemfyseem is ontstaan waarvan klager niet op de hoogte is gesteld en waarvoor hij ook niet is doorverwezen naar een longarts.*

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegen stellingen bestreden. Voorzover nodig wordt daarop hieronder ingegaan

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

“5. De beoordeling

5.1. *Klager is gedurende een lange periode zeer ernstig (levensbedreigend) ziek geweest en heeft in relatief korte tijd vier zware operaties ondergaan. Niet ter discussie staat dat klager, na zijn ontslag uit het ziekenhuis, diverse gezondheidsproblemen heeft gekregen die zijn dagelijks leven ernstig belasten. De vraag die voorligt is of de arts daarvan een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.*

Vaststaat dat de arts, destijds afdelingshoofd van de thoraxchirurgie, op de hoogte was van de casus van klager. De situatie van klager is regelmatig bij ochtendbesprekingen besproken.

5.2. *Wat betreft de eerste openhartoperatie en de tweede en derde re-thoracotomie, het eerste en tweede klachtonderdeel, heeft het College kunnen vaststellen dat de arts daarbij niet betrokken is geweest. De ingrepen zelf zijn niet door hem uitgevoerd, zodat de klacht op deze punten geen doel treft.*

5.3. *Het derde, vierde en vijfde klachtonderdeel heeft betrekking op de vierde operatie. Ook hier heeft het College kunnen vaststellen dat de arts niet bij de eventueel te nemen*

voorzorgsmaatregelen, de toestemming door klager of zijn naasten voor de operatie en de uitvoering van de operatie betrokken is geweest.

Het College is van oordeel dat de verantwoordelijkheid van de arts als hoofd van de afdeling niet zo ver gaat dat hij dat hij voor iedere ingreep specifieke toestemming moet geven.

Klachtonderdeel vier wordt door het College zo begrepen dat de arts niet had mogen toelaten dat de vierde operatie werd uitgevoerd. Uit het verweerschrift blijkt dat de arts niet meer weet of toestemming is gevraagd maar dat het niet verwijtbaar is indien dit niet expliciet is gebeurd. Toestemming zou zonder meer zijn gegeven. Dit standpunt kan het College onderschrijven.

Ook deze onderdelen van de klacht zijn daarom ongegrond.

5.4. Ten aanzien van het laatste verwijt dat door langdurige beademing longemfyseem is ontstaan en klager daarvoor niet naar de longarts is verwezen, stelt het College voorop dat niet is gebleken dat de arts betrokken is geweest bij dit deel van de behandeling en dat klager gedurende zijn ziekenhuisopname door een longarts is gezien.

Niet is gebleken dat klager ten tijde van zijn ontslag uit het ziekenhuis longklachten had die een verwijzing naar een longarts (nabij zijn woonplaats) op dat moment noodzakelijk maakten. Klager kon via zijn huisarts zonodig worden doorverwezen. Het College acht dit onderdeel van de klacht dan ook gegrond.

Ook overigens is van enig tuchtrechtelijk handelen of nalaten door de arts niet gebleken zodat de klacht in al haar onderdelen dient te worden afgewezen.”

Het Centraal Tuchtcollege gaat ervan uit dat in de laatste zin van 5.4. voor het woord “gegrond” “ongegrond” moet worden gelezen.

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

Procedure.

4.1 Klager beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Hij concludeert (impliciet) tot gegrond verklaring van zijn klacht.

4.2 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert – zakelijk weergegeven – tot verwerping van het beroep en bevestiging van de bestreden beslissing al dan niet onder aanvulling en verbetering van gronden.

Beoordeling.

4.3 Wat betreft het eerste en tweede klachtonderdeel is het Centraal Tuchtcollege, met het Regionaal Tuchtcollege, van oordeel dat de arts niet bij de daadwerkelijke uitvoering van de genoemde ingrepen was betrokken. Dat laat echter onverlet dat hij, door deel te nemen aan de besprekingen waar het behandelbeleid werd vastgesteld, wel bij de behandeling van klager was betrokken. Dit leidt overigens niet tot een ander oordeel.

4.4 Wat betreft de klachtonderdelen drie, vier en vijf merkt het Centraal Tuchtcollege op dat het Regionaal Tuchtcollege terecht heeft overwogen dat de verantwoordelijkheid van de arts als hoofd van de afdeling niet zo ver gaat dat hij voor iedere ingreep toestemming moet geven. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft evenwel niet hetgeen het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen in de zinnen 8 tot en met 12 van rechtsoverweging 5.3 (“Klachtonderdeel vier wordt door het College” tot en met “onderschrijven”).

4.5 Voor zover klager in hoger beroep nog heeft geklaagd over de nazorg merkt het Centraal Tuchtcollege het navolgende op. Het betreft hier een nieuwe klacht die in eerste aanleg niet is aangevoerd. Nu het hoger beroep ertoe strekt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of bepaalde onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en in hoger beroep geen nieuwe klachten aan het Centraal Tuchtcollege kunnen worden voorgelegd, valt dit klachtonderdeel buiten het bereik van dit hoger beroep.

4.6 Voor het overige heeft de behandeling in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mrs. G.P.M. van den Dungen en P.M. Brilman, leden-juristen en dr. A.A. de Rotte en dr. R.T. Ottow, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 6 januari 2011, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.
Secretaris w.g.