

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.028

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2010/028 van:

de
tegen

A., wonende te B., appellant in principaal appel,
verweerder in incidenteel appel, Gemachtigde: mr. M.A.M.
Vries-Meijer, advocaat te Alkmaar,

principaal
Kastelein,

G., internist-nefroloog, wonende te L., verweester in
appel, appellante in incidenteel appel, mr. W.R.
advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klager - heeft op 31 oktober 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen G. - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 6 oktober 2009, onder nummer 08/318 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De erven van klager, die op 8 juni 2010 is overleden, hebben te kennen gegeven de procedure voort te zetten, waar hierna wordt gesproken van klager als procespartij in hoger beroep, moeten daaronder tevens worden verstaan de erven van klager. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend en is van de beslissing incidenteel in beroep gekomen. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal College van 27 januari 2011, waar zijn verschenen mevrouw E., echtgenote van klager en mevrouw F., dochter van klager, beiden erfgenamen van klager, en de arts, allen bijgestaan door hun advocaten. Gelijktijdig zijn bij deze zitting behandeld de zaken onder nummer C2010.027 (A. / C.) en C2010.029 (A. / H.). Mr. M.A.M. de Vries-Meijer heeft gepleit aan de hand van pleitnotities.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten.

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

2.1 *Klager (geboren 31 maart 1939) is nierpatiënt en is daarvoor vanaf 1968 elke drie maanden onder controle in het I. te J.. Klager heeft vanaf 2004 C. in het I. geconsulteerd in verband met zijn nierinsufficiëntie en peritoneale dialyses.*

Vanaf het najaar van 2004 zijn, in samenwerking met het K., voorbereidingen getroffen voor een eventuele niertransplantatie. Klager heeft daarvoor vanaf 2005 diverse onderzoeken ondergaan.

2.2 *Verweester is sedert 2001 als stafflid verbonden aan de afdeling Nierziekten van het K.. Verweester heeft ten gevolge van ziekte vanaf juni 2005 tot en met maart 2006 niet gewerkt.*

2.3. Op 23 oktober 2007 heeft een eenmalig telefonisch contact plaatsgevonden tussen klager en verweerster.

3. Het standpunt van klager en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster door een gebrek aan intercollegiale samenwerking, door het ontbreken van schriftelijke formalisering van afspraken dan wel door een niet voldoende controleren op het uitvoeren van het protocol “screenen en opwerken van een transplantatiekandidaat” van december 2005, in strijd heeft gehandeld met de zorg die een redelijk handelend arts had behoren te betrachten.

Klager stelt verder dat er onduidelijkheid is over de verdeling van de verantwoordelijkheid bij het screenen en opwerken van transplantatiekandidaten ten behoeve van een niertransplantatie tussen het I. en het K.. Dat heeft geleid tot een nalaten in strijd met de zorg die de artsen moeten betrachten ten opzichte van hem, aldus A..

4. Het standpunt van verweerster.

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college.

5.1 Daargelaten of klager ontvankelijk is in zijn klacht jegens verweerster, oordeelt het college als volgt.

Klager stond op de wachtlijst voor een niertransplantatie; deze niertransplantatie zou in september 2007 plaatsvinden. Bij klager heeft medio 2007, op zijn verzoek, een PSA-waardebepaling plaatsgevonden. Toen daarna bleek dat er bij klager sprake was van prostaatkanker is de niertransplantatie niet doorgestaan.

Het (eenmalige) telefonische contact op 23 oktober 2007 dat tussen klager en verweerster plaatsvond, was naar aanleiding van een vraag van klager waarom bij hem – in 2005/2006 – geen PSA-waardebepaling had plaatsgevonden.

5.2 Klagers verwijt dat in 2005/2006 geen PSA-waardebepaling heeft plaatsgevonden treft niet verweerster. Klager is medio 2005 bij een collega van verweerster geweest (H., waartegen ook een klacht is ingediend bekend onder nummer 09/072); deze collega is per 1 december 2005 vertrokken en het dossier van klager is toen overgedragen aan haar opvolgster en aan het hoofd van de niertransplantatieafdeling van het K.. Klager was toen niet meer onder “actieve behandeling” van een arts van de niertransplantatieafdeling van het K..

5.3 Zelfs indien er van moet worden uitgegaan dat verweerster, toen zij medio 2006 weer in het K. aan het werk ging, als opvolgster beschouwd moet worden van de vorige behandelaar van klager, dan betekent dat nog niet dat verweerster eigener beweging in 2006 het dossier van klager ter hand had moeten nemen.

5.4 De klachtonderdelen zien niet op het persoonlijk handelen van verweerster en zien derhalve niet op handelen van verweerster in strijd met de zorg die zij in de hoedanigheid van arts had behoren te betrachten jegens klager.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.

Verweerster kan met betrekking tot de klacht 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

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven onder 2. De feiten in de beslissing in eerste aanleg.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Standpunten

4.1 Klager heeft in hoger beroep twee grieven aangevoerd tegen de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege. Deze komen neer op een herhaling en nadere toelichting van zijn klachten in eerste aanleg. In de kern genomen houdt de klacht in dat de arts bij klager in de voorbereiding op de niertransplantatie in 2005 of 2006 een PSA-waardebepaling had moeten uitvoeren. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht afgewezen. Klager concludeert tot vernietiging van de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege, gegronde verklaring van zijn klachten en tot het opleggen van een passende maatregel. Ter zitting is door de erfgenamen van klager toegelicht dat met deze procedure beoogd wordt te bewerkstelligen dat het protocol landelijk wordt ingevoerd en nageleefd, in het bijzonder dat een PSA-meting onderdeel wordt van het onderzoek voorafgaand aan niertransplantaties.

4.2 De arts heeft hiertegen verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep. Tevens heeft de arts incidenteel beroep ingesteld, omdat het Regionaal Tuchtcollege haar verweer strekkende tot niet-ontvankelijk verklaring van klager buiten beschouwing heeft gelaten en de klacht op inhoudelijke gronden heeft afgewezen. De arts heeft daartoe aangevoerd dat zij vanaf juni 2005 tot en met maart 2006 in verband met ziekte niet werkzaam was bij het K. en dat zij met ingang van oktober 2006 werkzaam is geweest op de pretransplantatie polikliniek van het K.. Verder heeft zij naar voren gebracht dat klager slechts eenmaal de polikliniek van het K. heeft bezocht, te weten op 20 juli 2005, toen hij is gezien door H.. De arts is derhalve bij de zorgverlening aan klager niet betrokken geweest. Zij was ook niet de opvolgster van H.. Zij heeft alleen met klager op 23 oktober 2007 een telefoongesprek gevoerd en dat is in deze procedure niet aan de orde, aldus nog steeds de arts.

Incidenteel appel

4.3 Het Centraal Tuchtcollege ziet aanleiding als eerste het incidenteel beroep te beoordelen, waarin de ontvankelijkheid van klager centraal staat.

4.4 Klager heeft zich op het standpunt gesteld dat alleen de arts de opvolgster van H. kan zijn, nu niet bekend is wie anders de opvolger van H. en daarmee de behandelde arts van klager zou zijn.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt. Ook indien de arts de opvolgster van H. zou zijn (hetgeen niet is komen vast te staan), is het Centraal Tuchtcollege met de arts van oordeel dat tussen klager en de arts nimmer een individuele behandelrelatie heeft bestaan. Klager stond immers ten tijde van het vertrek van H. bij het K. niet onder haar actieve behandeling. G. heeft voorts alleen in oktober 2007 een telefoongesprek met klager gevoerd en daarop hebben de klachten geen betrekking. Daarmee is klager niet-ontvankelijk in zijn klacht tegen de arts. Het incidenteel beroep treft dus doel. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege kan niet in stand blijven.

Principaal appel

4.4. Hetgeen hiervoor is overwogen betekent dat de grondslag aan het principaal beroep is komen te vervallen en dat het dient te worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

In incidenteel appel

vernietigt de beslissing waarvan beroep en verklaart klager
niet-ontvankelijk in de oorspronkelijke klacht;

In principaal appel

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter,

mrs. H.C. Cusell en W.P.C.M. Bruinsma, leden-juristen en dr. H.E. Sluiter en J.S. Pöll, leden- beroepsgenoten en mr. E. Wesemann, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van

15 maart 2011, door mr. W.D.H. Asser, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.