

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.154

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.154 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen  
C., arts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. J. Meyst-Michels, advocaat te Utrecht.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klager - heeft op 14 april 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna te noemen verweerder - een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 maart 2010, onder nummer 09/121 heeft dat College de klacht in raadkamer 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 7 april 2011, waar zijn verschenen verweerder, bijgestaan door

mr. J. Meyst-Michels, en klager. Partijen hebben de zaak over en weer bepleit.

Mr. J. Meyst-Michels heeft dat gedaan aan de hand van een pleitnota die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

##### **"2. De feiten.**

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

*Bij klager (geboren op 7 juli 1940) is op 30 maart 2007 een Implantable Cardioverter Defibrillator (ICD) met electrode in de Sinus Coronarius voor biventriculair pacen geïmplanterd in het E., verder het ziekenhuis.*

*Bij controle op 13 juni 2007 is een dislocatie van de linkerkamerlead geconstateerd en is direct besloten tot het uitvoeren van een hersteloperatie. Klager is dezelfde dag aangemeld voor deze operatie.*

*Klager is op 14 augustus 2007 opgenomen in het ziekenhuis en op 15 augustus 2007 is hij geopereerd waarbij thoracoscopisch (VATS) een epicardiale linker kamer electrode is geplaatst en de gedisloceerde sinus coronariuselectrode is verwijderd.*

*Verweerder is als afdelingshoofd cardiothoracale chirurgie betrokken geweest bij het inplannen van de operatie van klager op 15 augustus 2007 en de postoperatieve zorg voor klager.*

*Na de operatie is, naar aanleiding van de klacht van klager over een slapend gevoel in zijn linkerarm, een neurologisch consult aangevraagd bij F., arts-assistent neurologie. F. heeft de waarschijnlijkheidsdiagnose plexus brachialisletsel gesteld.*

*Klager is op 17 augustus 2007 ontslagen uit het ziekenhuis. Daarbij is afgesproken, in overleg met de afdeling neurologie, dat klager in verband met de klachten aan zijn linkerarm na twee weken poliklinisch verder zou worden gezien.*

*Verweerder heeft bij klager bij het ontslag uit het ziekenhuis op 17 augustus 2007 een mitella aangemeten. Op 30 augustus 2007 is klager door F. gezien op het poliklinisch spreekuur. Tijdens dit spreekuur werd de diagnose plexus brachialisletsel bevestigd. Op 12 september 2007 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager (en zijn echtgenoot) de cardioloog, de anesthesioloog en de cardiothoracaal chirurg die klager op 15 augustus 2007 had geopereerd.*

*Klager heeft over verweerder onder andere bij het ziekenhuis een klacht ingediend. De interne klachtencommissie heeft hierop uitspraak gedaan.*

### **3. Het standpunt van klager en de klacht.**

*De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:*

- 1. de wachttijd voor de ingreep op 15 augustus 2007 te lang was;*
- 2. verweerder ten onrechte een mitella heeft laten aanbrengen;*
- 3. verweerder in gebreke is gebleven om met klager op een fatsoenlijke wijze te communiceren.*

### **4. Het standpunt van verweerder.**

*Verweerder 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 Voorop gesteld wordt dat aan een beslissing van een interne klachten-commissie van een ziekenhuis voor een tuchtprocedure op zichzelf geen betekenis kan worden toegekend. Dat geldt dus ook voor deze zaak. Klager en verweerder hebben de uitspraak van de interne klachtencommissie welbewust niet overgelegd en het college heeft derhalve geen kennis kunnen nemen van deze beslissing.*

*5.2 Met betrekking tot het klachtonderdeel onder 1 oordeelt het college als volgt. De wachttijd was onder de gegeven omstandigheden acceptabel. Daarbij worden de volgende omstandigheden in aanmerking genomen. De hersteloperatie van klager kon alleen door de chirurg G. worden gedaan. Verder moest rekening worden gehouden met zijn agenda en de agenda's van de (sub-)specialisten. De aard en complexiteit van de operatie bracht de aanwezigheid van diverse (sub)specialisten met zich mee. Tenslotte betrof het geen urgent medische probleem.*

*Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.*

*5.3 Over het tweede klachtonderdeel oordeelt het college als volgt.*

*Verweerder heeft op de dag van ontslag bij klager een mitella laten aanbrengen omdat klager een krampachtig opgetrokken schouder had, waarbij de aangedane arm steunde op de goede arm. Ter voorkoming van verdere complicaties en in afwachting van verdere diagnostiek heeft verweerder de mitella laten aanbrengen waaraan hij heeft toegevoegd dat klager in beweging moet blijven. Verweerder was daartoe bevoegd en bekwaam. Het behoort immers tot de basisvaardigheden van een arts een mitella aan te meten en het gebruik van de mitella aan de patiënt uit te leggen.*

*Doordat verweerder heeft toegevoegd dat klager in beweging moest blijven, heeft hij niet onzorgvuldig gehandeld. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.*

*5.4 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel oordeelt het college als volgt.*

*Klager stelt hiertoe dat hij aan G. meerdere malen, zonder resultaat, schriftelijk heeft verzocht om informatie (gespreksverslag van 12 september 2007) en dat hij uiteindelijk verweerder, die leidinggevende van G. is, een e-mail heeft gestuurd op 18 december*

2008. Bij e-mail van 19 december 2008 heeft verweerder het kennelijk ontstane misverstand uitgelegd en zijn excuses daarvoor aangeboden.

Hierbij moet worden opgemerkt dat klager met betrekking tot het opvragen van het gespreksverslag van 12 september 2007 eerder is verwezen naar de Raad van Bestuur van het ziekenhuis.

Onder deze omstandigheden is van onzorgvuldig handelen van de zijde van verweerder geen sprake. Het klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.

Verweerder 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 en omstandigheden zoals die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder “2. De feiten” staan weergegeven.

### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 De in eerste aanleg door klager tegen verweerder ingediende klacht bestaat uit drie onderdelen. De klachtonderdelen zijn door het Regionaal Tuchtcollege in de bestreden beslissing weergegeven onder ‘3. Het standpunt van klager en de klacht’, 1 tot en met 3. Klager komt uitsluitend in beroep van het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege aangaande de klachten 1 en 2. Het beroep strekt ertoe dat deze klachten gegrond worden verklaard. Klager heeft zijn beroep met betrekking tot de derde klacht ingetrokken. Verweerder heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege acht het – met klager – ongelukkig dat de schriftelijke informatievoorziening aan klager over de procedure in eerste aanleg voor klager klaarblijkelijk onvoldoende duidelijk was, nu hij niet heeft begrepen dat indien hij ervan afzag in het kader van het vooronderzoek te worden gehoord en de zaak in raadkamer zou worden behandeld, hij niet de gelegenheid zou hebben zijn klachten nader toe te lichten. Alhoewel klager niet kan klagen over de keuze van het Regionaal Tuchtcollege om de zaak met drie leden te beslissen, is het eveneens ongelukkig dat klager onder de gegeven omstandigheden niet op de hoogte was van de ledensamenstelling van het Regionaal Tuchtcollege, zodat hem de mogelijkheid om desgewenst een van de leden vooraf te wraken, feitelijk is ontnomen. Een en ander klemt temeer nu klager niet was voorzien van rechtsbijstand. Nu klager echter in hoger beroep zijn klachten alsnog ten volle heeft kunnen toelichten, heeft een en ander geen consequenties.

4.2 Klager beklagt zich er voorts over dat de klacht die hij heeft ingediend bij brief van 22 december 2009, door het Regionaal Tuchtcollege niet is behandeld. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dient de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege echter aldus te worden begrepen dat de ongegrondverklaring ook betrekking heeft op deze klacht. Het Centraal Tuchtcollege stelt evenwel vast dat het Regionaal Tuchtcollege deze klacht niet-ontvankelijk had moeten verklaren, nu deze klacht in eerste aanleg te laat, namelijk pas ná de conclusie van dupliek, is ingediend.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5.2 van zijn beslissing overweegt met betrekking tot de eerste klacht waarin klager stelt dat de wachttijd voor de ingreep op 15 augustus te lang was.

4.4 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft het Regionaal Tuchtcollege de tweede klacht te beknopt samengevat. Deze klacht bevat namelijk enerzijds een verwijt dat verweerder niet bevoegd is om de mitella aan te (laten) brengen,

anderzijds dat verweerder de mitella niet had mogen (laten) aanmeten omdat klager versleten nekwervels had. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is verweerder als arts bevoegd om een mitella aan te (laten) brengen, waarbij wordt opgemerkt dat niet is gebleken dat verweerder daartoe niet bekwaam was. De versleten nekwervels vormen daarbij een onvoldoende contra-indicatie voor het aanleggen van een mitella. Terzijde tekent het Centraal Tuchtcollege aan dat verweerder op het moment van aanleggen van de mitella niet op de hoogte was van de versleten nekwervels nu dit niet in het chirurgisch dossier stond vermeld en verweerder hem dit evenmin heeft verteld.

4.5 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege voor het overige 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:

verklaart klager alsnog niet-ontvankelijk in zijn aanvullende klacht d.d. 22 december 2009 en verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mrs. G.P.M. van den Dungen en P.M. Brillman leden-juristen en dr. J.A. Zonneville en J.S. Pöll, leden-beroepsgenoten en mr. E.B. Schaafsma-van Campen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 23 juni 2011 door mr. K.E. Mollema in tegenwoordigheid van de secretaris. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.