

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.156

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.156 van:

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

tegen

C., anesthesioloog, 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 09/123 heeft dat College de klacht in raadkamer niet-ontvankelijk verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Verweerder 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) geïmplanteerd met electrode in de Sinus Coronarius voor biventriculair pacen in het E., verder het ziekenhuis.

Bij controle op 13 juni 2007 is een dislocatie van de linkerkamerlead geconstateerd en is besloten tot het uitvoeren van een hersteloperatie.

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 afdelingshoofd Anesthesiologie.

Klager heeft verweerder op 21 augustus 2007 een e-mail gestuurd waarin hij onder meer klaagt dat er geen preoperatief gesprek met een anesthesioloog heeft plaatsgevonden en dat, na een opgetreden complicatie bij de operatie, er geen anesthesioloog aan het bed is gekomen.

Bij e-mail van 23 augustus 2007 heeft verweerder aan klager onder meer het volgende geschreven:

“Ik heb dokter F. gevraagd om zo snel mogelijk met u contact op te nemen en u zo snel mogelijk te zien en te spreken over uw ervaringen. Ik verwacht van hem een terug rapportage. Indien u niet tevreden bent over de afhandeling van uw brief gelieve u mij dit te berichten. In de verwachting dat uw klacht adequaat wordt afgehandeld verblijf ik met vriendelijke groet.”

Op 12 september 2007 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager (en zijn echtgenoot) de cardioloog, een anesthesioloog en de cardiothoracaal chirurg, die klager op 15 augustus 2007 had geopereerd. Naar aanleiding van dit gesprek en verwijzend naar genoemde e-mail van 23 augustus 2010 heeft klager verweerder herhaaldelijk zowel per mail als per brief verzocht om informatie.

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 verweerder in strijd heeft gehandeld met het vereiste van een zorgvuldige omgang met patiënten en familieleden en ook na de uitspraak van de klachtencommissie van het ziekenhuis niet tot het inzicht is gekomen dat zorgvuldige bejegening van patiënten voor het aanzien van de gezondheidszorg van groot belang is, dit temeer omdat verweerder opleider bij een academisch ziekenhuis is en met zijn gedrag een slecht voorbeeld geeft.

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 klachtencommissie 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 de klacht oordeelt het college als volgt.

Klager heeft naar aanleiding van het gesprek van 12 september 2007 verweerder bij brief van 21 september 2007 geschreven. In die brief heeft verweerder klager meegedeeld dat de betreffende artsen van mening waren dat voldoende openheid van zaken was gegeven en heeft hij klager voor zijn beklag verwezen naar de Raad van Bestuur. Daar heeft hij het verder in de communicatie met klager bij gelaten. Verweerder heeft aangevoerd dat hij niet heeft beoogd klager te misleiden dan wel onjuiste informatie te geven en dat klager zelf goed op de hoogte was bij wie hij klachten zou kunnen indienen. Uit de discussie tussen partijen valt te concluderen dat de door klager aangevallen werkzaamheden van verweerder noch onder omschrijving van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg noch onder de werkingssfeer van de tuchtnormen doch onder het scheppen van voorwaarden, waaronder de individuele zorg wordt verleend.

De conclusie daarvan is, dat de klacht kennelijk geen betrekking heeft op enig handelen als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Daaruit volgt dat klager niet-ontvankelijk zal worden verklaard in zijn klacht.

Overigens is, gelet op de geschetste omstandigheden, van een onzorgvuldig handelen geen sprake en blijkt niet dat verweerder verwijtbaar heeft gehandeld.”

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 Klager komt in beroep van het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege waarbij de klacht niet-ontvankelijk is verklaard. Het beroep strekt ertoe dat de klacht ontvankelijk alsmede gegrond wordt verklaard. 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. Klager heeft in hoger beroep evenwel de gelegenheid gehad zijn klachten ten volle toe te lichten.

4.3 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 niet ontvankelijkheidsverklaring ook betrekking heeft op de aanvullende klacht d.d. 22 december 2009.

4.4 Allereerst dient de vraag beantwoord te worden of klager ontvankelijk is. Het Regionaal Tuchtcollege komt in overweging 5.2 van zijn beslissing tot de conclusie dat de klacht van klager niet ontvankelijk is omdat de werkzaamheden van verweerder niet vallen onder de omschrijving van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg noch onder de werkingssfeer van de tuchtnormen doch onder het scheppen van voorwaarden waaronder de individuele zorg wordt verleend. Het Centraal Tuchtcollege deelt dit oordeel niet. Verweerder heeft als medisch hoofd van de afdeling anesthesiologie op 23 augustus 2007 per email gereageerd op een brief van klager en klager - kort gezegd - medegedeeld dat de behandelend anesthesioloog met klager contact zal opnemen voor een nader gesprek en verweerder geeft aan op de hoogte te zullen worden gehouden van de afhandeling van de klacht. Bij brief van 16 oktober 2007 aan klager, laat verweerder zich uit over de afloop van het tussen de behandelend artsen en klager gevoerde gesprek van 12 september 2007; en in de email van 24 oktober 2007 verwijst verweerder klager voor zijn klachten naar de Raad van Bestuur. Door het schrijven van deze e-mails en brief, heeft verweerder zich als beroepsbeoefenaar rechtstreeks bezig gehouden met de nazorg aan klager. Het betreft hier een gedraging die valt onder het als arts handelen in het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg, vallende onder de tweede tuchtnorm zoals neergelegd in artikel 47 lid 1 sub b van de Wet BIG. Het hiervoor overwogene leidt tot de slotsom dat de klacht ontvankelijk is.

4.5 Vervolgens dient de vraag beantwoord te worden of de gedragingen van verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar zijn. Uit de processtukken blijkt dat klager verweerder een veelheid brieven en emails heeft gestuurd die steeds dreigender werden van toon. In dat licht bezien is het niet onbegrijpelijk dat verweerder op enig moment de brieven en emails van klager niet meer heeft beantwoord en zelfs ongeopend heeft geretourneerd, en als medisch afdelingshoofd de coördinatie van de klachtafhandeling staakte, temeer nu hij klager voor zijn klachten heeft doorverwezen naar de Raad van Bestuur. Verweerder is derhalve geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Gelet op het vorenoverwogene, kan de beslissing in eerste aanleg niet in stand blijven en zal het Centraal Tuchtcollege - opnieuw recht doende - klager alsnog ontvankelijk verklaren. In zoverre slaagt het beroep. Van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is echter geen sprake waardoor het Centraal Tuchtcollege de klacht alsnog ongegrond zal verklaren.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep, behoudens
voor wat betreft de aanvullende klacht d.d. 22 december
2009;

en in zoverre opnieuw recht doende:
verklaart de overige klachten ongegrond.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. K.E. Mollema, voorzitter,
mrs. G.P.M. van den Dungen en P.M. Brilman 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.