

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.157

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.157 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 09/124 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 is verschenen klager, en de gemachtigde van verweerder, mr. J. Meyst-Michels. Verweerder was met bericht van verhindering niet aanwezig. 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 een Implantable Cardioverter Defibrillator (ICD) met electrode in de Sinus Coronarius voor biventriculair pacen geïmplantéerd 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.

Na de operatie is, naar aanleiding van de klacht van klager over een slapend gevoel in zijn linkerarm, een neurologisch consult aangevraagd bij verweerder, toen arts-assistent neurologie. Verweerder 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 lin-

kerarm na twee weken poliklinisch verder zou worden gezien. Bij klager is bij het ontslag uit het ziekenhuis op 17 augustus 2007 een mitella aangemeten.

Op 30 augustus 2007 is klager door verweerder gezien op het poliklinisch spreekuur. Tijdens dit spreekuur werd de diagnose plexus brachialisletsel bevestigd.

3. Het standpunt van klager en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. klager te laat heeft gezien, terwijl hij wist dat klager op 15 augustus 2007 een plexus brachialisletsel had opgelopen, hetgeen om een snelle diagnostisering en behandeling vraagt;
2. in gebreke is gebleven te zorgen voor een snel vervolgtraject en revalidatie;
3. voortdurend door klager moest worden aangestuurd om bij de fysiotherapeut terecht te kunnen voor pijnbestrijding en revalidatie.

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 Met betrekking tot het klachtonderdeel onder 1. oordeelt het college als volgt. Verweerder is op 15 augustus 2007 omstreeks 19.00 uur bij klager geweest in verband met postoperatieve klachten aan de linkerarm. Verweerder heeft klager neurologisch onderzocht en een CT-scan van de hersenen laten maken. Hij heeft vervolgens de waarschijnlijkheidsdiagnose plexus brachialisletsel gesteld. Op 30 augustus 2007 heeft verweerder klager gezien op het poliklinisch spreekuur. Dat is vijftien dagen nadat van het letsel was geconstateerd. Dat is een redelijke termijn voordat tot behandeling wordt overgegaan. Verweerder heeft derhalve klager niet te laat gezien. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.2 Over het tweede klachtonderdeel oordeelt het college als volgt.

Verweerder heeft klager op het poliklinisch spreekuur op 30 augustus 2007 direct doorverwezen naar de revalidatiearts. Deze heeft vervolgens het vervolgtraject en de revalidatie in gang gezet. Verweerder was niet verantwoordelijk voor het vervolgtraject en de revalidatie en hij heeft derhalve niet onzorgvuldig gehandeld. Dit klachtonderdeel is eveneens ongegrond.

5.3 Het derde klachtonderdeel is eveneens ongegrond. Zoals hiervoor is overwogen was verweerder niet verantwoordelijk voor het vervolgtraject en de revalidatie.

5.4 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.

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 Klager komt in beroep van het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege waarbij klagers klachten ongegrond zijn verklaard. Het beroep strekt ertoe dat de klacht 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. 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.

4.3 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 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.

4.4 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:

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. 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.