

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1179a

Uitspraak: 7 mei 2012

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 26 april 2011 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klager
gemachtigde mr. drs. A.H.J. de Kort te St. Michielsgestel

tegen:

C
cardioloog
werkzaam te B
wonende te D
verweerder
gemachtigde mr. L. Beij te Utrecht
gemachtigde ter zitting mr E.J.C. de Jong

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 26 maart 2012 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden. De standpunten van partijen zijn toegelicht, waarbij de gemachtigde van klager gebruik heeft gemaakt van een pleitnota, die is overgelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

De klacht betreft de echtgenote van klager, hierna patiënte te noemen.

Patiënte, geboren 15 juli 1936, was sedert 1987 bekend op de afdeling Interne Geneeskunde van het ziekenhuis, waaraan verweerder is verbonden. Bij patiënte is sprake geweest van een cerebrovasculair accident in de rechterhemisfeer en van een uitgebreide cardiale voorgeschiedenis. In 1987 was er sprake van een onderwandinfarct en vervolgens een stabiele angina pectoris. In 2005 was opnieuw sprake van een angina pectoris. In 2007 is een MIBI-scan verricht, die aanwijzingen voor een reversibele ischemie apicaal en periapicaal in de anteroseptale anterior en laterale segmenten uitbreidend in de distale voorwand liet zien. In april 2007 is vervolgens in voormeld ziekenhuis een hartcatheterisatie verricht. Op 23 mei 2007 zijn in het E ziekenhuis twee stents geplaatst, waarna op 24 mei 2007 sprake was van een acuut voorwandinfarct. Daarop is een stent bijgeplaatst. Er bleek ook sprake te zijn van een microcytaire anemie. Begin oktober 2007 was sprake van een aneurysmatische apex en een astma cardiale. Later die maand is patiënte opgenomen geweest in verweeders ziekenhuis in verband met een decompensatio cordis. Terwijl in mei 2009 de conclusie 'cardiaal etc stabiel, LV functie stabiel' luidde, werd patiënte in oktober 2009 daar opnieuw opgenomen in verband met pijn op de borst en atypische angina pectoris klachten. Na ontslag vonden nagenoeg alle controles in hetzelfde ziekenhuis plaats.

In de nacht van 9 februari 2010 is patiënte gezien op de Spoedeisende Hulp (SEH) van dit ziekenhuis, waarna zij voor observatie is opgenomen op de afdeling Cardiac Care Unit (CCU). Op 11 februari 2010 is een catheterisatie verricht waaruit bleek dat er sprake was van een afgesloten RPL, enkele dubieuze stenosen in de RCX en een afwijkend LAD. De beelden van de catheterisatie en de medische informatie zijn diezelfde dag naar het F ziekenhuis gestuurd ter beoordeling in verband met een mogelijke interventie. Patiënte is die dag overgeplaatst naar de verpleegafdeling van de afdeling Cardiologie. De volgende dag is patiënte wegens een veranderd hartritme weer teruggeplaatst op de CCU. Het verslag van het F ziekenhuis is op 12 februari 2010 ontvangen. Het advies luidde 'conservatief beleid'. Tijdens de weekendoverdracht op vrijdag 12 februari 2010 is het verzoek van de familie van patiënte een opname in het E ziekenhuis te regelen, besproken en gehonoreerd.

Op zaterdag 13 februari 2010 is verweerder door een van de familieleden van patiënte aangesproken in verband met de eerder verzochte opname in het E ziekenhuis, die nog niet gerealiseerd was. In de nacht van 14 februari 2010 is patiënte na reanimatie overleden.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij ernstig tekort is geschoten in de zorg voor patiënte, nu zij niet aanstonds na opname althans tijdig - overeenkomstig de door de dochter van klager reeds bij opname geuite wens - is doorverwezen naar het E ziekenhuis, waar patiënte bekend was. Hierdoor is patiënte een adequate behandeling onthouden, waardoor zij is overleden. Voorts verwijt klager de cardiologen dat aan patiënte, hem en zijn kinderen onwaarheden zijn verteld, die hen op het verkeerde been hebben gezet. Zij verkeerden immers in de veronderstelling dat er over een mogelijke interventie overleg was tussen het ziekenhuis van verweerder en het E ziekenhuis. Pas op 13 februari 2010 hoorden zij dat er overleg was geweest met het F ziekenhuis, waar patiënte, anders dan bij het E ziekenhuis, niet bekend was. Hierdoor is het vertrouwen in de artsen ernstig geschaad. Klager maakt de artsen ook het verwijt dat zij niet goed com-

municeren met andere betrokken artsen, waardoor patiënte een adequate behandeling is onthouden. Volgens klager is niet het volledige dossier aan de nabestaanden verstrekt, maar alleen de correspondentie naar de huisarts toe.

4. Het standpunt van verweerder

Op vrijdagochtend 12 februari 2010 (verweerder spreekt per abuis over donderdag 12 februari 2010) heeft verweerder indirect met patiënte te maken gehad. In opdracht van verweerder is patiënte teruggeplaatst naar CCU. Op zaterdag 13 februari 2010 heeft verweerder patiënte gezien; er waren toen geen bijzonderheden. Verweerder heeft toen van de familie gehoord dat die er over verbaasd was dat er een uitslag van het F ziekenhuis was en zich afvroeg waarom patiënte niet meteen naar het E ziekenhuis was verwezen.

Naar aanleiding daarvan heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met de dienstdoende arts-assistent van dat ziekenhuis. Afgesproken werd dat patiënte direct na het weekend zou worden besproken en beoordeeld. Dit heeft verweerder ook aan (de familie van) patiënte medegedeeld. Het was volgens hem voor de familie duidelijk dat het om een second opinion ging. Geruime tijd na het overlijden van patiënte vernam verweerder dat de medische informatie anders dan gebruikelijk nog niet aan het E ziekenhuis was gestuurd.

In de nacht van 14 februari 2010 is verweerder gebeld met de mededeling dat de toestand van patiënte was verslechterd. Verweerder is toen direct naar het ziekenhuis gegaan, waar patiënte werd gereanimeerd. Verweerder heeft nog een profylactische pacemaker ingebracht. Na reanimatie is patiënte helaas overleden.

Verweerder is bij de behandeling van patiënte niet eerder betrokken geweest dan op vrijdag 12 februari 2010. Hij wijst er op dat aan het tuchtrecht het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag ligt, waarvan te dezen volgens hem geen sprake is. Uit het medisch dossier blijkt niet van een uitdrukkelijke wens van (de familie van) patiënte om in het E ziekenhuis te worden behandeld, terwijl het gewoonlijk wel wordt genoteerd als een voorkeur wordt uitgesproken voor behandeling in een specifiek ziekenhuis; wel blijkt uit het medisch dossier dat de behandelend artsen en verpleegkundigen uitgebreid met (de familie van) patiënte, met wie volgens verweerder goed viel te praten, hebben gesproken over het overleg met het F ziekenhuis, met welk ziekenhuis, dat over dezelfde expertise beschikt als het E ziekenhuis, nauw wordt samengewerkt. Dat klager en de kinderen van patiënte pas op 13 februari 2010 te horen zouden hebben gekregen dat overleg was gevoerd met het F ziekenhuis strookt niet met de aantekeningen in het dossier.

Verweerder heeft de familie van patiënte geen onwaarheden verteld; bovendien is niet duidelijk gemaakt door klager welke cardioloog onwaarheden zou hebben verteld.

Er is tussen verweerder en zijn collega's ook geen sprake geweest van miscommunicatie. Klager heeft niet duidelijk gemaakt op welke wijze sprake zou zijn geweest van miscommunicatie.

5. De overwegingen van het college

Klager is met klem gebleven bij zijn standpunt dat reeds bij de opname van patiënte door één van de dochters van patiënte is verzocht patiënte door te sturen naar het E ziekenhuis, volgens klager omdat patiënte in dat ziekenhuis was gedotterd en ook hij daar in behandeling was/is. Zowel in het medisch als in het verpleegkundig dossier is van een dergelijke wens echter niets terug te vinden. Wel is meermalen genoteerd dat overleg met het F ziekenhuis plaats zou vinden of gevonden had en dat dit met patiënte en de familie is gecommuniceerd.

Duidelijk is geworden dat overleg als het onderhavige gebruikelijk met het F ziekenhuis plaatsvindt. Uit het medisch dossier blijkt dat de uitslag van het overleg op 12 februari 2010 is besproken met patiënte, die volgens de verpleging goed aanspreekbaar was.

Voor de beoordeling van de onderhavige klacht is dit verschil in standpunten naar het oordeel van het college niet relevant, nu is komen vast te staan dat verweerder pas in de eindfase bij de behandeling van patiënte is betrokken en dat hij direct telefonisch contact heeft opgenomen met het E ziekenhuis toen de familie haar verbazing als hiervoor vermeld tegenover hem uitte.

In het kader van de klachten dat verweerder onwaarheden zou hebben verteld en dat er sprake is geweest van miscommunicatie tussen verweerder en andere artsen, stelt het college voorop dat sprake moet zijn van een persoonlijk verwijtbaar handelen of nalaten. Dienaangaande heeft klager onvoldoende gesteld en bieden de dossiers naar het oordeel van het college geen enkel houvast.

Met betrekking tot de klacht dat niet het volledige dossier aan de nabestaanden is verstrekt, merkt het college op dat niet is geadstrueerd op grond waarvan, zo dit al zo zou zijn, verweerder daarvan een verwijt valt te maken.

Hetgeen hiervoor is overwogen leidt tot de conclusie dat de klacht op alle onderdelen ongegrond wordt bevonden.

Dit laat onverlet dat het college begrip heeft voor de emotionele verwerking door klager en zijn familie van het overlijden van patiënte.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar als voorzitter, mr. E.J.M. Walstock-Krens als lid-jurist, L. Relik-van Wely, dr. G.A. Hoffland en H.J. Weltevrede als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 7 mei 2012 in aanwezigheid van de secretaris.