

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1735a

Uitspraak: 4 oktober 2017

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 3 februari 2017 binnengekomen klacht van:

[A] en [B]
wonende te [C]
klagers

tegen:

[D]
cardioloog
werkzaam te [F]
verweerder

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop;
- het verweerschrift en de aanvulling daarop;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek;
- de brief van verweerders met bijlagen, ontvangen op 8 augustus 2017.

De zaak is vervolgens ter openbare zitting van 4 september 2017 behandeld. De zaak is gezamenlijk, doch niet gevoegd, behandeld met de klachtzaak met dossiernummer 1735b. Verweerder is ter zitting verschenen. Klagers zijn, met bericht van verhindering, niet verschenen.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Op 25 mei 2016 werd de vader van klagers (hierna: de vader), na een bezoek aan de Eerste Hart Hulp (hierna: EHH), opgenomen op de Acute Opname Afdeling (hierna: AOA). De opname-indicatie was een wegraking van de vader ("collaps") waarmee de vader (75 jaar) al langer bekend was en waarvoor hij in 2016 een DDD-pacemaker in [F] kreeg geïmplant. De vader was de Nederlandse taal niet machtig.

In het ziekenhuis werd de vader opgenomen aan de monitorbewaking en werd de pacemaker uitgelezen. Het zuurstofgehalte in het bloed werd onderzocht. De afdelingen neurologie en longgeneeskunde werden in consult geroepen. In opdracht van de longarts werd een thoraxfoto gemaakt.

Op 26 mei 2016 werd de vader ontslagen uit het ziekenhuis. In de nacht van 26 op 27 mei 2016 is hij thuis overleden. De doodsoorzaak is onbekend. Na het overlijden van de vader is geen obductie verricht en is de pacemaker niet uitgelezen omdat de familie naar het buitenland was vertrokken om de vader te begraven.

3. Het standpunt van klagers en de klacht

Klagers verwijten verweerder dat verweerder hun vader niet die zorg heeft verleend die van hem, als zorgvuldig handelend cardioloog verwacht mocht worden.

De klacht tegen verweerder bevat de volgende klachtonderdelen:

de dochter en de vader zijn op 25 mei 2016 niet serieus genomen; verweerder en de arts-assistent (verweester in de zaak met zaaknummer 1735b) hebben de vader en de dochter op denigrerende wijze bejegend en benaderd; ten onrechte is geen nader onderzoek gedaan naar de ademhalingsklachten van de vader. Ondanks verslechtering van de gezondheidstoestand van de vader is uitgegaan van eerdere onderzoeken die niet meer up-to-date waren; de vader is ten onrechte om financiële redenen niet doorverwezen naar de longarts toen hij ademhalingsklachten kreeg en deze klachten verergerden; de vader is ten onrechte ontslagen uit het ziekenhuis; uit de medische stukken blijkt dat onzorgvuldig is gehandeld; de communicatie tussen verweerder en de arts-assistent is niet goed verlopen.

Ter onderbouwing van hun klacht voeren klagers het volgende aan.

De vader werd opgenomen op de EHH. Na wisseling van de dienst heeft verweerder de behandeling van de vader van een collega overgenomen. Klagers zijn tevreden over de behandeling van de vader door de collega van verweerder.

Volgens klagers werd hun vader niet serieus genomen door verweerder en de arts-assistent. De dochter zou voor de vader als tolk optreden, maar verweerder negeerde de dochter en bleef met de vader praten terwijl de vader hem niet begreep en zich niet op zijn gemak voelde.

De arts-assistent bleek de Nederlandse taal niet vloeiend te beheersen, waardoor sprake was van miscommunicatie tussen haar en verweerder en de patiënten. Volgens verweerder was de arts-assistent pas drie maanden in dienst en was zij afkomstig uit het buitenland.

In de avond van 25 mei 2016 kwam familie op bezoek bij de vader. De visite zag dat de vader problemen had met zijn ademhaling en dat hij daarbij een vreemd geluid maakte. De vader was op dat moment aan een bewakingsmonitor aangesloten.

Op 26 mei 2016 probeerde de dochter een gesprek te voeren met verweerder en hem uit te leggen dat haar vader last had van ademhalingsproblemen en dat het steeds

slechter met hem ging. Zowel verweerder als de arts-assistent luisterden niet naar de dochter. Verweerder maakte zelfs onmenselijke opmerkingen zoals “Je denkt toch niet dat wij hem nog meer gaan onderzoeken, dat kost een hoop geld.”. Klagers smeekten om hun vader naar de longafdeling door te verwijzen maar werden niet serieus genomen. Na enige tijd kwam de arts-assistent de patiëntenkamer binnen. Zij vertelde dat de vader op 26 mei 2016 naar huis mocht. Zij gaf hierbij, ondanks dat de dochter daar om vroeg, geen uitleg. De arts-assistent volstond met de mededeling dat zij de arts is en zij degene is die beslist wie mag blijven of naar huis kan.

Op donderdag 26 mei 2016 in het begin van de middag belde de vader klagers met het verzoek om hem op te halen uit het ziekenhuis. De zoon en schoonzoon gingen naar het ziekenhuis en troffen de vader, in een rolstoel, aan in de gang. Zij ontvingen vervolgens, zonder enige uitleg, een ontslagbrief met een informatiebrief voor de huisarts. Uit het medisch dossier blijkt dat aannames zijn gedaan op basis van verouderde onderzoeken. Gebruik is gemaakt van onderzoeken van 13 mei 2016 en onderzoeken door het ziekenhuis in [F] die in maart 2016 zijn uitgevoerd.

In het medisch dossier is vermeld dat de pacemaker in 2013 is ingebracht terwijl dit in 2016 is gebeurd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder is cardioloog. Hij is begeleider van de arts-assistent. De arts-assistent is niet in opleiding.

Het feitelijk verloop van de opname

Na de komst van de vader op de EHH is hij aangesloten aan de monitor, is de neuroloog ingeschakeld en is door verweerder de werking van de pacemaker onderzocht. Die functie was normaal en er hadden zich geen ritmestoornissen voorgedaan. De vader werd in het ziekenhuis gehouden omdat klagers bang waren. Verweerder sprak om 11.30 uur en om 13.00 uur met de vader en de dochter. Deze gesprekken verliepen goed en de vader en de dochter waren tevreden. Op 26 mei 2016 is door de arts-assistent om 12.00 uur een bloedgas bij de vader afgenomen.

Op 26 mei 2016 spraken verweerder en de arts-assistent met de vader en klagers. Klagers bleken ontevreden te zijn. Zij vonden dat de vader vanwege zijn kortademigheid niet naar huis kon en vroegen verweerder om extra onderzoek te verrichten en om overplaatsing van de vader naar de longafdeling. Verweerder liet weten dat al onderzoek was gedaan in [F] en dat de vader twee weken tevoren was opgenomen op de longafdeling en aldaar was geoordeeld dat nader onderzoek niet nodig was. Voor overplaatsing van de vader naar de longafdeling was geen aanleiding. De vader was opgenomen door de afdeling cardiologie voor het uitsluiten van een ritmestoornis of neurologische oorzaak voor zijn collaps. Een patiënt kan dan niet worden overgeplaatst als de longarts geen indicatie ziet voor een opname. De vader wilde naar huis.

Verweerder raakte een beetje geïrriteerd over de aanhoudende claim op hem. Hij maakte de opmerking “Het kost ook heel veel geld als je alles 2 of 3 keer telkens opnieuw wil laten doen in een ander ziekenhuis.”. Deze opmerking is door klagers verdraaid (“Je denkt toch zeker niet dat we hem verder gaan onderzoeken, het kost allemaal geld”). Verweerder betreurt dat deze opmerking veel kwaad bloed heeft gezet bij klagers. Verweerder betreurt verder zijn uitspraak “Ik kan geen nieuwe longfunctie aanvragen als de longarts aangeeft dat daar geen noodzaak voor is omdat [vader – tuchtcollege] een kleine 2 weken ervoor nog bij hen opgenomen is geweest en er zich volgens hem

geen nieuwe feiten hebben voorgedaan en hij de beschikking had over de bevindingen van kort daarvoor van de longarts in [F]”.

Verweerder deelde klagers ten slotte mede nogmaals de longarts te vragen om advies. De longarts liet verweerder vervolgens weten op dit moment niets voor de vader te kunnen doen. Klagers en de vader hadden reeds eerder een afspraak gemaakt bij de longarts in een ander ziekenhuis. Die afspraak zou binnen twee weken plaatsvinden. De longarts stelde voor dit consult af te wachten.

Vanuit cardiologisch perspectief was volgens verweerder geen aanleiding om de vader nog opgenomen te houden. De arts-assistent deelde de vader mee dat hij naar huis kon en informeerde de familie hierover telefonisch. De arts-assistent trof de vader om 15.00 uur nog in bed. De zoon was bij de vader aanwezig. Zij vertelde dat zij de ontslagbrief zou gaan maken. Deze was gereed om 15.30 uur. Op dat moment trof de arts-assistent de vader aan in een rolstoel, klaar om te vertrekken.

Verweerder betreurt het overlijden van de vader.

De reactie op de klachtonderdelen

Patiënten worden altijd serieus genomen. De vader is met respect en op eenzelfde wijze behandeld als andere patiënten. De vader was opgenomen vanwege een collaps, maar op een gegeven moment stond voor klagers de dyspneu (kortademigheid) centraal. Pas op het moment dat verweerder voelde dat de druk op hem te ver ging, heeft hij de gewraakte opmerking over de kosten van een second en third opinion gemaakt.

De veronderstelling van klagers dat sprake was van twee cardiologen is onjuist. In het werkschema van de cardiologen is de EHH gekoppeld aan de AOA. Verweerder heeft de dochter op de EHH tweemaal uitgebreid gesproken. Verweerder was dus de cardioloog die zowel op de EHH als op de AOA verantwoordelijk was voor de zorg voor de vader. Verweerder herkent zich niet in de klacht. Hij discrimineert niet en maakt bij voorkeur contact met de patiënt om er achter te komen wat er aan de hand is. Het was niet zijn bedoeling om de dochter te negeren. In het begin was het contact met de familie goed. De sfeer werd beïnvloed door intens niet te herstellen wantrouwen.

De vader was bekend met COPD en antrasilicosis en daarbij pulmonale hypertensie. Dit was verklarend voor de dyspneu, waarvoor de vader enkele malen door de longarts werd gezien en een maand eerder was opgenomen op de longafdeling. De familie was recent ook voor de longen naar [F] geweest, maar wachtte nu op een oproep door een ander ziekenhuis voor een second opinion. De monitorbewaking toonde geen afwijkingen, de neuroloog constateerde geen afwijkingen (anders dan de bekende houdingstremor) en de longarts zag geen aanleiding de longfunctie te herhalen. Er was voldoende cardiaal onderzoek verricht. Beide consultants waren niet tegen ontslag van de patiënt (vanuit hun perspectief). Verweerder en de arts-assistent hadden ook, vanuit cardiologisch perspectief, geen reden om de vader, die naar huis wilde, langer in het ziekenhuis te houden.

Bepaalde onderzoeken zijn niet uitgevoerd omdat deze recent nog waren uitgevoerd of geen toegevoegde waarde hadden. De opmerking over geld was achteraf bezien ongelukkig en ook niet de reden om de patiënt niet aan verder onderzoek te onderwerpen.

Bij het ontslag van de vader zijn de richtlijnen gevolgd. Na uitgebreid onderzoek is gebleken dat er geen aanleiding was de opname van de vader te continueren.

Ten onrechte is door een typefout in het medisch dossier het jaar 2013 in plaats van 2016 vermeld als jaartal van het inbrengen van de pacemaker.

Verweerder en de arts-assistent werken sinds twee jaren samen. Hun communicatie verloopt uitstekend.

5. De overwegingen van het college

Ter toetsing staat of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klagers klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

De bejegening (klachtonderdeel 1 en 2)

Het tuchtcollege stelt vast dat verweerder zowel op 25 als 26 mei 2016 de behandelend cardioloog van de vader is geweest. Over de behandeling en bejegening van de vader op 25 mei 2016 zijn klagers tevreden.

Bij de beoordeling van het klachtonderdeel voor zover dit betrekking heeft op de bejegening van de vader en klager(s) op 26 mei 2016 stelt het college het volgende voorop. Verwijten omtrent inhoud en wijze van mondelinge communicatie en bejegening laten zich moeilijk op hun juistheid beoordelen door het college, dat van die communicatie immers geen getuige is geweest. Het is vaak de toon die de muziek maakt en die toon is aan derden niet (goed) over te brengen. Dit geldt tevens met betrekking tot de context waarin woorden of uitlatingen worden gebruikt: die kan bepalend zijn voor de betekenis ervan, maar is hooguit gebrekkig te reconstrueren.

Verweerder ontkent dat de communicatie en bejegening is verlopen op de door klagers beschreven wijze, ofwel geeft een andere interpretatie aan die communicatie en bejegening. Nu alleen klagers en verweerder en de arts-assistent aan de betreffende gesprekken hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe die gesprekken precies zijn verlopen.

Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klagers minder geloof verdient dan dat van de verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college hier niet vaststellen.

De klachtonderdelen 1 en 2 zijn ongegrond.

Het doen van nader onderzoek (klachtonderdeel 3 en 4)

De klachtonderdelen 3 en 4 richten zich tegen het niet uitvoeren van nader (long)onderzoek door verweerder. Naar het oordeel van het college heeft verweerder de collaps van de vader volgens de voor hem geldende richtlijnen onderzocht en zijn de klachtonderdelen 3 en 4 ongegrond. Twee weken voor de opname van de vader, op 13 mei 2016, was in het ziekenhuis waar verweerder werkzaam was nog een longfunctie-onderzoek uitgevoerd bij de vader. Daarbij had verweerder ook de longarts en neuroloog in consult geroepen, was er op advies van de longarts een thoraxfoto gemaakt, en zagen ook zij geen aanleiding voor nader (nieuw) longfunctie-onderzoek. Voorts stelde de longarts voor de resultaten van het consult in het andere ziekenhuis, dat over twee weken zou plaatsvinden in het kader van de door de familie verzochte second opinion, af te wachten. Op advies van de longarts heeft verweerder wel een bloedgas laten prikken bij de vader. De uitslag van deze test bleek identiek aan de vorige onderzoeksresultaten te zijn en noopte dus ook niet tot het doen van nader onderzoek. Gelet op die feiten en omstandigheden kon verweerder oordelen dat het thans uitvoeren van een nieuw longfunctie-onderzoek niet noodzakelijk was. Niet is gebleken dat verweerder om financiële redenen geen nader onderzoek heeft laten verrichten.

De klachtonderdelen 3 en 4 zijn ongegrond.

Het ontslag (klachtonderdeel 5)

De vader van klagers was opgenomen vanwege een collaps. Het tuchtcollege heeft reeds vastgesteld dat de collaps van de vader volgens de voor verweerder ten tijde van zijn gewraakte handelen geldende richtlijnen is onderzocht.

Na de door verweerder en de arts-assistent verrichte onderzoeken bleken geen redenen vanuit cardiologisch perspectief (meer) aanwezig te zijn om de opname van de vader te continueren. Verweerder heeft ook de neuroloog en longarts in consult geroepen. Ook zij zagen vanuit hun deskundigheid geen aanleiding om de opname van de vader voort te zetten. Verweerder heeft gelet op die feiten en omstandigheden tot het besluit mogen komen om de vader uit het ziekenhuis te ontslaan. Het klachtonderdeel 5 is daarom ongegrond.

De dossiervoering (klachtonderdeel 6)

Goede, toegankelijke en begrijpelijke verslaglegging in het medisch dossier is van groot belang, niet alleen voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en begeleiding, maar ook vanwege de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener.

Vast staat dat in het medisch dossier van de vader het jaar 2013 in plaats van het jaar 2016 is vermeld als jaartal van het inbrengen van de pacemaker. Het tuchtcollege is van oordeel dat sprake is van een kennelijke verschrijving. Hoewel een verschrijving als onzorgvuldig moet worden bestempeld, is deze verschrijving niet van zodanig gewicht, mede gelet op de context waarin deze plaatsvond, dat sprake is van een tuchtrechtelijk verwijtbare gedraging van verweerder. Klachtonderdeel 6 is daarom ongegrond.

De communicatie tussen verweerder en de arts-assistent (klachtonderdeel 7)

Anders dan klagers stellen, betogen verweerder en de arts-assistent dat hun onderlinge communicatie uitstekend is. Het tuchtcollege heeft ter zitting vastgesteld dat, anders dan klagers hebben betoogd, de arts-assistent de Nederlandse taal goed beheerst. Nu alleen klagers, verweerder en de arts-assistent bij de gesprekken aanwezig zijn geweest, is niet vast te stellen hoe de onderlinge communicatie tussen verweerder en de arts-assistent is verlopen. Uit de overgelegde stukken is voorts niet komen vast te staan dat de communicatie tussen verweerder en de arts-assistent niet goed zou zijn, althans dat die communicatie tuchtrechtelijk verwijtbaar moet worden geacht. Gelet hierop kan het tuchtcollege daarom niet vaststellen dat de verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Klachtonderdeel 7 is derhalve ongegrond.

Nu alle klachtonderdelen ongegrond zijn zal de klacht worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. dr. P.P.M. van Reijssen als voorzitter, mr. L. Ritzema als lid-jurist, dr. C. Keijzer, M.H.M. Bender en H.J.J. Koornstra-Wortel als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M. van der Hart als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

4 oktober 2017 in aanwezigheid van de secretaris.