

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2017/159

Rep.nr. G2017/159

10 april 2018

Def. 047

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
klaagster,
wonende te B,
gemachtigde: C,

tegen

D ,
werkzaam als cardioloog te E,
verweerder,
BIG-reg.nr:
gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen gedateerd 20 oktober 2017, ingekomen op 18 oktober 2017;
- het verweerschrift met bijlagen van 8 november 2017, ingekomen op 9 november 2017;
- de repliek met bijlagen van 20 november 2017, ingekomen op 22 november 2017;

- brieven van klaagster van 28 november 2017, ingekomen op 29 november 2017;
- de dupliek van 4 januari 2018, ingekomen op 5 januari 2018.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 27 februari 2018. Partijen zijn verschenen met hun gemachtigden. De gemachtigde van klaagster heeft een pleitnota overgelegd.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Klaagster heeft vanwege de door haar gestelde miskennis van de progressieve verslechtering van haar hart als gevolg van hypertrofische cardiomyopathie (hierna: HCM), een aandoening gepaard gaande met verdikking van (een deel) van de hartspier, een klacht ingediend tegen haar cardioloog bij de klachtencommissie van het ziekenhuis waar hij destijds werkzaam was. Verweerder werd door de klachtencommissie als deskundige ingeschakeld.

2.2

Verweerder heeft bij brief van 27 januari 2015 – na een aanpassing van zijn advies van dezelfde datum – als volgt zijn bevindingen medegedeeld aan de klachtencommissie.

“U stelt mij vragen over patiënt A, geb xx/xx/55. Ik beantwoord de vragen aan de hand van het dossier dat u mij heeft toegestuurd. Ik heb patiënte niet zelf gesproken of onderzocht. Ook de betreffende cardiologen heb ik niet gesproken over deze casus. Mijn achtergrond is dat ik werkzaam ben in het F als cardioloog/opleider, en daar een grote praktijk heb met veel patiënten met hypertrofische cardiomyopathie. De titel van mijn proefschrift is ‘G’.

Patiënte komt in 1994 onder behandeling bij dr [naam cardioloog] en later dr [naam cardioloog]. Er is sprake van een HCM met gelocaliseerde verdikking van het septum zonder obstructie van de LVOI, en onder medicatie geen bedreigende ritmestoornissen. De linker kamer pompfunctie is goed. Patiënte wordt de jaren daarop geregeld gecontroleerd met ook frequente functieonderzoeken (echo, fietstest en 24 u ecg). Op zowel de onderzoeken als de ingestelde therapie heb ik geen enkele aanmerking.

Op 4/2/2013 wordt patiënte weer gezien door dr [naam cardioloog]. Als ik de bevindingen van die controle vergelijk met die van alle controles daarvoor, is er mijns inziens sprake van een stabiele situatie. De verschillen in echografisch gemeten dimensies van het hart zouden ook door mij geïnterpreteerd zijn als klinisch niet relevant. Er lijkt mij dan ook geen sprake van een jarenlange progressieve achteruitgang. Derhalve is uw vraag 2 niet meer relevant.”

2.3

De klachtencommissie heeft de klacht tegen de cardioloog ongegrond verklaard.

Klaagster heeft na deze uitspraak de cardioloog aangeklaagd bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Eindhoven (hierna: RTG Eindhoven) en verweerder met onderbouwing van een wetenschappelijk artikel verzocht zijn oordeel te herzien. Verweerder heeft hierop geantwoord dat hij zich – aangezien er nog een procedure bij het tuchtcollege loopt – van commentaar zal onthouden.

Het RTG Eindhoven heeft op 4 oktober 2017 de door klaagster ingediende klacht tegen de cardioloog gegrond verklaard en hem de maatregel van berisping opgelegd. De cardioloog heeft tegen deze beslissing hoger beroep aangetekend.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

De interpretatie van verweerder van de echobeelden staat haaks op die van HCM-deskundige cardiologen uit drie universitaire centra (H, I en J). Ook de ingestelde therapie wordt door deze deskundigen gekwalificeerd als “jarenlang mismanagement”. Verweerder heeft niet willen reageren toen klaagster dit artikel onder zijn aandacht bracht. Het RTG Eindhoven heeft de klacht tegen de cardioloog gegrond verklaard en hem de maatregel van berisping opgelegd. Dit bevestigt dat het deskundigenadvies van verweerder niet juist was.

Samengevat verwijt klaagster verweerder:

1. dat hij een onjuist advies heeft afgegeven;
2. dat hij heeft geweigerd dit advies desgevraagd te herzien.

4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

4.1

Verweerder is praktiserend cardioloog in het F te E en was tot 2015 opleider in dit ziekenhuis. Ten tijde van het schrijven van het advies had hij veel patiënten met HCM in behandeling. Hij is in xx gepromoveerd op dit onderwerp. Het advies ligt op het deskundigheidsgebied van verweerder.

In zijn advies geeft verweerder aan op grond van welke gegevens en bevindingen hij zijn advies heeft gebaseerd, namelijk de stukken uit het medisch dossier die door de klachtencommissie aan verweerder zijn gezonden. Hij beschrijft in het kort de behandeling die in de periode 1994 tot en met februari 2012 heeft plaatsgevonden. Vervolgens gaat hij meer gedetailleerd in op de bevindingen van de controle van 4 februari 2013 en vergelijkt deze bevindingen met die van alle controles daarvoor, waarbij hij aangeeft dat er zijns inziens sprake is van een stabiele situatie. Verweerder gaat daarbij expliciet in op de verschillen in de echografisch gemeten dimensies van het hart, waarbij hij aangeeft dat deze klinisch niet relevant zijn. Hiervoor bestaan geen vaste criteria, zodat verweerder dit niet nader kon onderbouwen.

Uit het advies blijkt dat verweerder het dossier zorgvuldig heeft bestudeerd. Voor de beantwoording van de door de klachtencommissie gestelde vragen was het verrichten van zelfstandig onderzoek bij klaagster niet noodzakelijk.

4.2

Het advies van verweerder voldoet aan de eisen die daaraan volgens vaste jurisprudentie gesteld kunnen worden.

Verweerder is wel van mening dat de onderbouwing wat summier is. Het was beter geweest als hij de stukken uit het medisch dossier uitgebreider had aangehaald en

beschreven. Tevens had hij meer in detail kunnen ingaan op de echo uit 2013. Zo had hij in zijn advies aanvullend kunnen toelichten dat in de echo uit 2013 een lichte achteruitgang in pompfunctie te zien was ten opzichte van 2012. Er was echter geen sprake van hartfalen, noch klinisch, noch op de echo. Of de achteruitgang in de pompfunctie had moeten leiden tot een aanpassing van de medicatie is de vraag.

In samenhang met het medisch dossier is het advies volledig en begrijpelijk. Verweerder heeft de vragen van de klachtencommissie volledig beantwoord.

Verweerder heeft niet inhoudelijk gereageerd op het verzoek zijn mening te herzien na de uitspraak van de klachtencommissie omdat de procedure bij de RTG Eindhoven tegen de cardioloog toen aanhangig was.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college wijst er allereerst op dat bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen het er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar 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 klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Volgens vaste jurisprudentie dient een rapportage te voldoen aan de volgende criteria:

1. het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Daarbij wordt ten volle getoetst of het onderzoek van de arts uit het oogpunt van vak-kundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.3 *Aangaande het eerste klachtonderdeel*

Het college stelt vast dat het door verweerder opgestelde advies aan de klachtencommissie een deskundigenrapport is dat aan de eisen dient te voldoen die in het tuchtrecht worden gesteld. Het advies van verweerder is zeer beknopt. Het vermeldt niet de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust. Alleen ten aanzien van de eis dat de rapporteur binnen de grenzen van zijn deskundigheid dient te blijven, bevat het advies een onderbouwing. Voor het overige ontbreekt deze.

Het college kan op basis van de inhoud van het rapport niet toetsen of het onderzoek van verweerder uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan. Ook kan het college niet beoordelen of verweerder in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

Het klachtonderdeel ten aanzien van het deskundigenrapport acht het college gegrond.

5.4 Aangaande het tweede klachtonderdeel

Klaagster heeft verweerder voorts verweten dat hij zijn mening niet heeft herzien na de beslissing van de klachtencommissie en de publicatie van een artikel door deskundigen over HCM. Verweerder heeft uitgelegd dat hij dit niet heeft gedaan omdat klaagster een klacht tegen haar cardioloog bij het RTG Eindhoven had ingediend en dit college nog uitspraak moest doen. Verweerder heeft dit schriftelijk laten weten aan klaagster. Het college acht deze uitleg redelijk en is dan ook van oordeel dat verweerder op dit punt geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

6. Motivering van de maatregel

Het college acht het klachtonderdeel dat het deskundigenrapport niet voldoet aan de eisen die daaraan worden gesteld gegrond. Ten aanzien van de op te leggen maatregel overweegt het college dat verweerder inziet dat het advies niet voldoet aan de eisen. Hij zou het niet weer op deze wijze opstellen. Een zakelijke terechtwijzing acht het college passend. Daarom wordt aan verweerder de maatregel van waarschuwing opgelegd.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

- **verklaart het eerste klachtonderdeel gegrond en legt verweerder de maatregel van waarschuwing op;**
- **verklaart de klacht voor het overige ongegrond.**

Aldus gegeven door:

mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,
mr. Th.A. Wiersma, lid-jurist,
drs. B.R. Schudel, lid-beroepsgeenoot,
dr. M.J. Nagelsmit, lid-beroepsgeenoot,
drs. H. Donkers, lid-beroepsgeenoot,
bijgestaan door mr. L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 10 april 2018 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door: a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard; b. degene over wie is geklaagd; c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangele-

genheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.