

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.449

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.449 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. S. Stein te Rotterdam,
tegen

D., arts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. R.J. Peet te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 17 januari 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen D. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 15 augustus 2017, onder nummer 2017-012d heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2018.007, C2017.448, C2017.450 en C2017.451 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 7 februari 2019, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn gemachtigde, en de arts, bijgestaan door zijn gemachtigde.

Mr. Stein heeft de standpunten van klager toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

2.1 *Klager is de zoon van mevrouw H., geboren op 1 juli 1951 en overleden op 29 september 2014 (hierna: patiënte). Van 19 september 2014 tot haar overlijden was patiënte opgenomen in het I. te B.. Verweerder was in die periode werkzaam als arts in opleiding tot cardioloog (derdejaars) in het I..*

2.2 *Op 27 augustus 2014 was patiënte met haar zoons op consult in het I.. De zonen hebben daarbij verteld dat patiënte net terug was uit J.. Zij zou daar driemaal per week gedialyseerd hebben, alsmede tweemaal extra in verband met vocht vasthouden. Tevens was patiënte in J. opgenomen geweest in verband met pneumonie, waarvoor zij vier verschillende antibiotica had gekregen. In de periode waarin het consult plaatsvond ging het elke dag slechter met patiënte en was zij toenemend suf en krachteloos, aldus de zoons. Uit het medisch dossier blijkt verder het volgende.*

2.3 *Op 19 september 2014 is patiënte opgenomen in het I. met klachten van algehele malaise en aanhoudende verwardheid. Haar voorgeschiedenis vermeldt overgewicht, suikerziekte, hoge bloeddruk en nierfalen, waarvoor sinds 2010 hemodialyse. Tevens was patiënte bekend met coronair lijden en een chronische lymfatische leukemie.*

2.4 Op 26 september 2014 kreeg patiënte drukkende pijn op haar borst. De dienstdoende arts-assistent interne geneeskunde heeft daarop contact opgenomen met verweerder, die de dienstdoende cardioloog was. De electrocardiogrammen (ECG's) vertoonden lichte, niet specifieke afwijkingen. De vitale parameters waren normaal en er was sprake van normale cardiale enzymen. De arts heeft, mede op basis van een thoraxfoto en het troponine gehalte in het bloed, geconcludeerd dat geen sprake was van een acuut coronair syndroom. De waargenomen verschijnselen waren goed te verklaren bij het bekende coronair lijden in combinatie met de overige aandoeningen van patiënte. Vanwege de bestaande anemie (bloedarmoede) heeft verweerder een bloedtransfusie en aanpassing van de medicatie geadviseerd. Verweerder heeft dit beleid met de superviserende cardioloog besproken, die daarmee ook heeft ingestemd.

2.5 Verweerder is nadien niet meer bij de behandeling van patiënte betrokken geweest.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven - als volgt. Verweerder heeft ten onrechte geen gevolg gegeven aan het op 26 september 2014 afgenomen ECG, noch heeft hij aanvullende onderzoeken uitgevoerd naar aanleiding van het toenemen van de klachten op 28 september 2014.

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 beoordeling

5.1 Verweerder is alleen op 26 september 2014 betrokken geweest bij patiënte. Hij heeft patiënte toen beoordeeld op basis van de klachten, de ECG's en de cardiale enzymen. Naar het oordeel van het College heeft hij op goede gronden vastgesteld dat er op dat moment geen sprake was van acute cardiale ischaemie (onvoldoende zuurstofvoorziening van het hart). Het College volgt verweerder dan ook in het door hem gevolgde beleid, met welk beleid ook de supervisor van verweerder heeft ingestemd, te weten een bloedtransfusie en aanpassing van de medicatie. Hiermee heeft verweerder voldoende gevolg gegeven aan de afgenomen ECG's.

5.2 Vervolgens is verweerder niet meer bij de behandeling van patiënte betrokken geweest, ook niet bij de (behandeling van) de toename van de klachten op 28 september 2014. Voor zover de klachtonderdelen hierop zien, valt verweerder aldus geen tucht-rechtelijk verwijt te maken.

5.3 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

5.4 Het College overweegt tot slot dat goed te begrijpen is dat het feit dat klager niet bij het overlijden van zijn moeder aanwezig is geweest hem veel pijn en verdriet doet. Uit het dossier, dat goed is bijgehouden, blijkt niet dat er in de periode van de opname voor verweerder kenbare acute symptomen of duidelijke medische aanwijzingen waren dat patiënte spoedig zou komen te overlijden of die tot ander handelen van verweerder hadden moeten leiden. Hij heeft naar het oordeel van het College gedaan wat onder de omstandigheden naar professionele maatstaven op medisch gebied redelijkerwijs van hem mocht worden verwacht. Ondanks verschillende onderzoeken, ook door andere artsen, is er geen duidelijkheid ontstaan over de precieze oorzaak of oorzaken van de klachten van deze zeer kwetsbare patiënte, die aan verschillende ernstige aandoeningen leed. Helaas doet zich soms een dergelijke situatie voor, waarbij ook adequaat optreden van artsen niet leidt tot een behandeling die de patiënt(e) kan redden. Wel geeft het College verweerder in overweging naar aanleiding van de onderhavige

kwestie de (coördinatie van) de communicatie met mantelzorgers door de verschillende artsen die bij een patiënt(e) betrokken zijn nog eens in het I. bespreekbaar te maken, nu niet gebleken is dat klager in de periode van de opname met enige arts een gesprek heeft gehad.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep zijn klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrond verklaring van het beroep.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen en nalaten van de arts en is het door de arts gevoerde verweer tegen naar aanleiding van zijn professioneel handelen en nalaten geformuleerde klachten nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 7 februari 2019 is dat debat voortgezet.

Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft 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. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen, met dien verstande dat de zin *“Wel geeft het College verweerder in overweging naar aanleiding van de onderhavige kwestie de (coördinatie van) de communicatie met mantelzorgers door de verschillende artsen die bij een patiënt(e) betrokken zijn nog eens in het I. bespreekbaar te maken, nu niet gebleken is dat klager in de periode van de opname met enige arts een gesprek heeft gehad.”* komt te vervallen nu niet is gebleken dat de communicatie voorafgaand aan 28 september 2014 slecht is verlopen. Hierbij neemt het Centraal Tuchtcollege in aanmerking dat klager ter terechtzitting in beroep heeft verklaard dat de communicatie buiten de door hem beklagde situatie altijd goed is verlopen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, B.J.M. Frederiks en

M.W. Zandbergen, leden-juristen en B.J.M. Mulder en H.E. Sluiter, leden-beroepsgenoten en

M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 maart 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.