

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.518

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.518 van:

1. A.,
  2. B.,
- inzake de klacht van wijlen C.,  
voorheen wonende D.,  
appellant, klager in eerste aanleg,  
bijgestaan door mr. D. Rezaie, advocaat te Amsterdam  
tegen

E., longarts, werkzaam te D.,  
verweerder in beide instanties,  
bijgestaan door: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, werkzaam bij de Stichting VvAA Rechts-  
bijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure  
C. - hierna klager - heeft op 24 oktober 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amster-  
dam, tegen E. - hierna de longarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van  
5 september 2017, onder nummer 16/400, heeft dat College de klacht afgewezen.  
Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De longarts heeft een verweer-  
schrift ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft voorts kennisgenomen van de brief  
van 25 februari 2019 van mr. Rezaie waarin wordt verklaard dat klager inmiddels is  
overleden en dat zijn dochters, A. en B., de klacht wensen voort te zetten.  
De klacht is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcol-  
lege van 7 maart 2019, waar is verschenen A., bijgestaan door mr. Rezaie, en de  
longarts, bijgestaan door mr. Berkhoff-Muntinga. Partijen hebben hun respectieve  
standpunten nader toegelicht. Mr. Rezaie heeft dat gedaan aan de hand van pleitaan-  
tekeningen 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. *Verweerder is sinds 2014 werkzaam als longarts in het F. te D.*
- 2.2. *Klager was op 11 juli 2014 in het ziekenhuis opgenomen in verband met een infectie (pneumonie) bij status na longcarcinoom. Hij was onder behandeling van een collega van verweerder en werd naar verweerder verwezen teneinde een bronchoscopie te verrichten. De ingreep vond plaats op dezelfde dag. In het kader van de ingreep heeft klager naast lokale verdoving met lidocaine en xylocaine, 7,5 mg midazolam gekregen.*

#### **3. De klacht en het standpunt van klager**

*De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat klager door de verpleging tegen zijn wil in zijn keel is verdoofd. Vervolgens heeft verweerder klager tegen zijn wil verder verdoofd waardoor hij de ingreep niet heeft kunnen volgen en heeft verweerder een arts in opleiding de bronchoscopie laten uitvoeren ondanks zijn belofte dat niet te doen. Tot slot duurde de ingreep veel langer dan de door verweerder beloofde 5 minuten. Als gevolg van de bronchoscopie heeft hij, zo stelt klager, veel meer problemen met zijn longen gekregen.*

#### **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. Voor zover de klacht ziet op de keelverdooving door de verpleging, is deze ongegrond omdat verweerder bij deze verdoving niet betrokken is geweest. Ook voor het overige kan de klacht niet slagen, zoals hierna zal worden overwogen.*

*5.2. Verweerder heeft gesteld dat hij voorafgaand aan het onderzoek (de bronchoscopie) aan klager heeft uitgelegd wat het onderzoek zou inhouden, dat de arts in opleiding de ingreep zou doen en dat hij, verweerder, erbij zou blijven, dat er een roesje zou worden gegeven en dat de ingreep pas is gestart na deze uitleg en nadat door klager was bevestigd dat hij had begrepen wat er zou gebeuren en dat hij daarmee instemde. Over de duur van het onderzoek is volgens verweerder niet gesproken, omdat verweerder daarvan tevoren geen beloftes over kan doen.*

*5.3. Gelet op deze lezing van verweerder is niet vast te stellen hoe het gesprek met klager precies is verlopen en wat daarin is besproken. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van 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 dus, ook als aan het woord van klager en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen.*

*5.4. Het college heeft in dit verband nog meegewogen dat uit informatie van de gemachtigde van verweerder volgt dat er in het ziekenhuis waar verweerder werkt geen informed consent formulier bestaat voor verrichtingen als bronchoscopie. Wel is in 2015, dus na de bronchoscopie van klager, in het ziekenhuis een "time-out procedure" ingesteld voor endoscopische procedures, die vastgelegd wordt in het elektronisch patiëntendossier. Deze omstandigheden brengen mee dat aan het ontbreken van een informed consent formulier in het medisch dossier geen consequenties ten nadele van verweerder kunnen worden verbonden.*

*5.5. De klacht omvat, naast de volgens klager onjuist verlopen procedure, ook het verwijt dat er tijdens de ingreep iets fout is gegaan, omdat zijn longfunctie daarna sterk achteruit is gegaan. Uit het medisch dossier blijkt echter dat de behandeling ongecompliceerd is verlopen en dat de achteruitgang van de longfunctie niet kan worden toegeschreven aan de bronchoscopie maar eerder aan de medische toestand van klager, die immers meerdere longklachten heeft of had, zoals COPD, recidiverende infecties en een longcarcinoom.*

*5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is. 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 beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten weergegeven in overweging 2. "De feiten" van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

#### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde schriftelijke en mondelinge 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. Dat debat is ter zitting van 7 maart 2019 voortgezet.

4.2 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. Het Centraal Tuchtcollege voegt daaraan toe dat uit het dossier evenmin blijkt dat de hoofdbehandelaar van klager, dr. G., op 11 juli 2014 bekend was met de door klager gestelde wensen dat hij niet verdoofd wilde worden en dat de bronchoscopie niet door een arts in opleiding zou worden uitgevoerd, zodat die deze wensen bij de overdracht aan de longarts kon overbrengen.

Het vorenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep zal worden verworpen.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: T.L. de Vries, voorzitter; J. Legemaate en M.W. Zandbergen, leden-juristen; F.J.J. van den Elshout en T.J.M. Tobé, leden-beroeps-  
genoten en A.R. Sijses, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 11 april 2019.

Voorzitter w.g.                      Secretaris w.g.