

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/202

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 22 mei 2018 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,  
gemachtigde: mr. L.M. Lalji, advocaat te Amsterdam,

tegen

**C**,  
arts,  
destijds werkzaam te B,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. A. van der Veen, werkzaam te Amsterdam.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de op 25 oktober 2018 binnengekomen brief van de gemachtigde van klagster;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 30 oktober 2018 gehouden vooronderzoek;
- de op 12 november 2018 binnengekomen e-mail, met bijlagen, van de gemachtigde van verweerder.

De klacht is in raadkamer behandeld.

#### 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. De klacht betreft de medische behandeling van de zoon van klagster, wijlen D (geboren mei 1988). D is mei 2008 overleden.

2.2. Verweerder is van 1 januari 1988 tot 1 oktober 2014 als kinderarts werkzaam geweest in het E (E) van het F (F, locatie F).

2.2. Eind 2002 is bij D de diagnose rhabdomyosarcoom (RMS) van de parameningeale ruimte rechts gesteld. Hij werd vervolgens vanuit het G voor nadere diagnostiek en behandeling naar het E verwezen. D is vanaf 30 december 2002 behandeld in het F. Verweerder was de hoofdbehandelaar.

2.3. In de periode 30 december 2002 tot en met 6 januari 2013 werd D opgenomen op de afdeling Kinderoncologie van het E. In februari 2003 werd gestart met chemotherapie. Er werd bij D een port-a-cath (PAC) geplaatst. Nadat in februari 2004 de chemotherapeutische behandeling was afgerond, is de PAC in situ gebleven.

2.4. Eind mei 2005 werd D weer opgenomen in het F. Er werd een grote massa in het rechter atrium geconstateerd. Op 30 mei 2005 werd een trombectomie operatie verricht; de massa werd verwijderd, alsmede de PAC. Er werd een nieuwe PAC in de lies geplaatst. Uit pathologisch anatomisch onderzoek van de verwijderde massa bleek dat er sprake was van tumormateriaal. Er werd vervolgens gestart met zowel een chemotherapeutische behandeling als een radiotherapeutische behandeling.

2.5. Bij brief van 4 oktober 2006 heeft D het F aansprakelijk gesteld voor de schade die hij naar eigen zeggen had geleden als gevolg van zijn behandeling, onder meer doordat verzuimd was de PAC door te spoelen en ten onrechte was nagelaten de PAC te verwijderen in februari 2004. Bij brief van 8 januari 2007 heeft verweerder hierop inhoudelijk gereageerd. De toenmalige advocaat van D heeft vervolgens een medisch advies laten opstellen.

2.6. In maart 2007 werd een uitgebreide metastasering van het RMS vastgesteld. Hierop werd gestart met chemotherapie. In april 2008 was er sprake van toenemende ziekte activiteit. Op 2008 is D overleden.

2.7. Op gezamenlijk verzoek van het F en klaagster is een expertise verricht (met onbekende datum) door H. Bij brief van 22 mei 2010 heeft de medisch adviseur van het F (I) de conclusies van het expertiserapport van H samengevat. Het F heeft vervolgens de aansprakelijkheid afgewezen en klaagster een coulanceaanbod gedaan. Dit voorstel werd afgewezen.

2.8. Vanaf april 2016 heeft mr. L. zich namens klaagster tot het F gericht in verband met een 'passende schadevergoeding'.

2.9. Eind maart 2018 is gebleken – in verband met verwijten die klaagster jegens het F had gemaakt - dat het juridisch dossier (de bestaande correspondentie) in de lopende kwestie niet meer beschikbaar was.

2.10. In mei 2018 heeft klaagster een klacht ingediend bij het medisch tuchtcollege.

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

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

1. verweerder een onvolledig medisch dossier aan de gemachtigde van klagster heeft verstrekt;
2. in het medisch dossier een verslag van de open-hart-operatie, die D op 30 mei 2005 heeft ondergaan, ontbreekt en er voorts medische gegevens ontbreken over de periode november 2007 tot en met 13 mei 2008;
3. verweerder de bewaarplicht heeft geschonden; het juridisch dossier is kwijtgeraakt en de PAC is niet bewaard gebleven;
4. verweerder heeft nagelaten toe te zien op het protocol dat ziet op het doorspoelen van de PAC;
5. uit de door H opgestelde rapportage niet blijkt dat verweerder het volledige medische dossier van D heeft verstrekt, waardoor H op basis van een onvolledig dossier zijn rapportage heeft opgesteld;
6. verweerder de uitkomsten van de expertise van H eenzijdig heeft beïnvloed, waardoor er geen sprake is van een objectief onderzoek.

#### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder concludeert primair dat de bevoegdheid van klagster tot het indienen van de onderhavige klacht door verjaring is vervallen, in ieder geval indien en voor zover de klacht ziet op de behandeling van D in het F, althans de handelingen die tien jaar of langer voor het indienen van het klaagschrift zijn verricht. Het feit dat D reeds in 2006 zou hebben geklaagd, doet hieraan niets af.

Verweerder constateert voorts dat de klacht van klagster niet aan de overige formele vereisten voldoet. Zo bevat het klaagschrift, naast de klacht, niet ten aanzien van alle verwijten ook de feiten en gronden waarop deze berust en vallen de gedragingen waarover wordt geklaagd niet allemaal onder de reikwijdte van één of beiden in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) genoemde tuchtnormen.

Subsidiair heeft verweerder de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### **5. De beoordeling**

5.1. Het college heeft allereerst de vraag te beantwoorden of klagster volledig in haar klacht kan worden ontvangen. Het college overweegt daartoe als volgt.

De klacht heeft onder meer betrekking op de medische behandeling van de zoon van klagster in het F. Artikel 65 lid 5 van de Wet BIG bepaalt dat de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift vervalt door verjaring in tien jaren. De termijn van verjaring vangt aan op de dag na die waarop het desbetreffende handelen of nalaten is geschied. Verweerder was de hoofdbehandelaar van de zoon van klagster vanaf zijn opname in het F op 30 december 2002, tot zijn overlijden op mei 2008. Op 18 mei 2018 heeft de gemachtigde van klagster een klaagschrift opgemaakt, welke op 22 mei 2018 bij het college is binnengekomen. Dit brengt met zich dat ten aanzien van de medische behandeling van de zoon van klagster meer dan tien jaren is verstreken vóór het indienen van de klacht. Ten aanzien van het 4e klachtonderdeel (het verwijt omtrent het doorspoelen van de PAC) kan klagster dan ook niet in haar klacht worden ontvangen en dient zij niet-ontvankelijk te worden verklaard.

5.2. Ten aanzien van de overige klachtonderdelen kan klaagster wel in haar klacht worden ontvangen. Deze klachtonderdelen zullen hieronder, deels gezamenlijk, inhoudelijk worden besproken.

5.3. Het college merkt op dat bij het antwoord op de vraag of verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld het persoonlijk handelen van verweerder centraal staat. Verweerder kan geen verwijt worden gemaakt van (medisch) handelen of nalaten door anderen.

5.4. Ten aanzien van het 1e klachtonderdeel:

De gemachtigde van klaagster heeft om een kopie van het medisch dossier van de zoon van klaagster gevraagd, en bij brief van 11 november 2016 en per e-mail van 1 augustus 2017 om nog aanvullende stukken.

Het College merkt op dat een kopie van het medisch dossier op meerdere manieren kan worden aangevraagd. Soms wordt die vraag neergelegd bij de behandeld arts en soms bij de klachtenfunctionaris of de Raad van Bestuur. Verweerder heeft aangevoerd dat hij nimmer het verzoek heeft ontvangen om het medisch dossier aan de gemachtigde van klaagster te doen toekomen. Het college heeft vastgesteld dat de verzoeken van de gemachtigde van klaagster omtrent het medisch dossier inderdaad niet aan verweerder persoonlijk waren gericht, maar aan de Raad van Bestuur, Secretariaat Juridische Zaken van het F. Ook de afhandeling daarvan is door deze afdeling verricht. Dit brengt met zich dat dit klachtonderdeel niet kan slagen.

5.5. Ten aanzien van het 2e klachtonderdeel:

De behandelend arts kan niet verantwoordelijk worden gehouden of daadwerkelijk alle documenten uit het dossier vanuit een elektronisch bestand worden gekopieerd en overhandigd aan de belanghebbende, indien dit verzoek aan derden was gericht. Verweerder heeft aangevoerd dat door de gemachtigde van klaagster niet duidelijk is gemaakt welke medische gegevens over de periode november 2007 tot en met 13 mei 2008 dan nog precies zouden ontbreken. Volgens verweerder zijn - anders dan klaagster stelt - de PA verslagen en verpleegkundige dossiers wel degelijk in het omvangrijke medisch dossier terug te vinden. Voorts heeft verweerder aangevoerd dat de openhart-operatie niet door hemzelf of onder zijn supervisie is uitgevoerd. Daarmee kan verweerder evenmin verantwoordelijk worden gehouden voor het ontbreken van het uitgewerkte verslag.

Het college kan niet vaststellen dat uiteindelijk een kopie van een onvolledig medisch dossier aan de gemachtigde van klaagster is verstrekt. Voorts heeft elke mede-behandelaar een eigen rol in het behandeltraject van een patiënt en zijn/haar eigen verantwoordelijkheid voor verslaglegging, zoals een operatie-verslag. Ook dit klachtonderdeel kan derhalve niet slagen.

5.5. Ten aanzien van het 3e klachtonderdeel:

Bewaarplicht ten aanzien van het juridisch dossier:

Gebleken is dat het F in gebreke is gebleven aangaande het bewaren en beschikbaar kunnen stellen van het juridisch dossier van de zoon van klaagster. Echter, dit kan verweerder niet persoonlijk (tuchtrechtelijk) worden aangerekend. Verweerder is immers niet de houder van dit dossier. Het college verwijst hierbij naar 5.3.

Bewaarplicht ten aanzien van de PAC:

Een hulpverlener heeft een dossierplicht met een wettelijke bewaartermijn van 15 jaar (artikel 7:454 BW). Het bewaren van uitgenomen medische hulpmiddelen, waaronder een PAC-systeem, valt niet onder deze bewaarplicht van een arts. Het gevoerde verweer, dat er geen verplichting bestaat in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst om dergelijke – gebruikte en verwijderde – medische hulpmiddelen te bewaren, gaat dan ook op.

Gelet op het bovenstaande dient dit klachtonderdeel te worden afgewezen.

5.6. Ten aanzien van het 5e en 6e klachtonderdeel:

In zijn medische expertise vermeldt H als eerste zin dat het rapport is opgesteld op verzoek van I, verzekeringsarts en medisch adviseur van J. J was in die tijd de belangenbehartiger van het F.

Het college heeft vastgesteld dat verweerder ontkent zelf het medisch dossier aan H te hebben verstrekt. Daarnaast heeft verweerder aangevoerd dat het ook onaannemelijk is dat het verzoek tot het toesturen van het medisch dossier aan verweerder zelf zou zijn gericht. Het college is het eens met verweerder dat het meer voor de hand ligt dat de I, tezamen met de jurist van het F, destijds H van de benodigde (medische) informatie heeft voorzien.

Tijdens het verhoor in het kader van het mondeling vooronderzoek heeft de gemachtigde van klaagster zelf hieromtrent verklaard dat hij en zijn cliënte hebben aangegeven dat er veel op wijst dat de I niet het volledig medisch dossier aan H heeft verstrekt.

Zoals reeds hiervoor onder 5.3. overwogen, staat het persoonlijk handelen van verweerder centraal. Voorts heeft klaagster niet dan wel onvoldoende aannemelijk gemaakt waaruit zij afleidt dat H zou hebben gerapporteerd op grond van een onvolledig dossier en dat verweerder de uitkomsten van de expertise van H eenzijdig zou hebben beïnvloed. H heeft naar eigen zeggen op verzoek zowel met klaagster als met verweerder gesproken. H heeft inzicht gekregen in de medische geschiedenis vanuit het medisch dossier en hij heeft daarnaast kennis genomen van het ziektebeloop zoals klaagster dat heeft ervaren. Dit heeft plaatsgevonden in de vorm van een telefonisch gesprek. Dat achteraf klaagster ontevreden was over de wijze waarop H haar te woord heeft gestaan, valt verweerder niet te verwijten.

Gelet op het bovenstaande dienen zowel het 5e als het 6e klachtonderdeel te worden afgewezen.

5.7. De conclusie van het voorgaande is dat klaagster ten aanzien van het 4e klachtonderdeel niet-ontvankelijk dient te worden verklaard en voorts dat de klacht ten aanzien van de overige onderdelen kennelijk ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot deze klachtonderdelen geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

## **6. De beslissing**

Het college

- verklaart klaagster niet-ontvankelijk ten aanzien van het 4e klachtonderdeel;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist op 22 januari 2018 door:

J. Recourt, voorzitter,  
E. van Pinxteren en N.G. Hartwig, leden-beroepsgenoten,  
bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris.  
WG secretaris

WG voorzitter