

Alert blijven tot het pensioen

Ook al staan er nog zo veel technische diagnostische hulpmiddelen tot je beschikking, je moet als medisch specialist nog steeds goed de aloude kunst van het inspecteren blijven beoefenen en adequaat reageren op wat je waarneemt. En dat graag ook nog op een respect- en begripvolle manier jegens de hulpbehoevende patiënt. Dat lijkt de boodschap van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in onderstaande - overigens niet ter publicatie aangeboden - zaak.

Een bijna pensioengerechtigde cardioloog had een patiënte onder zijn hoede die een idiopathische gedilateerde cardiomyopathie had met een ernstige linkerventrikelfrequentie. Bijna rijp voor een harttransplantatie. Hierover had hij enkele jaren daarvoor al contact gehad met zijn collega in het transplantatiecentrum. In 2001 ging het steeds slechter met de patiënte, wat uiteindelijk resulteerde in een fase van boezemfibrilleren die niet reageerde op cardioversie, een ejectionfrac-tie van de linkerventrikel van nog maar 15 procent, en forse cachexie. De aangeklaagde cardioloog verwees patiënte naar zijn collega in het transplantatiecentrum, waar zij enkele dagen later bij binnenkomst acuut en in slechte toestand werd opgenomen.



Het Centraal Tuchtcollege verweet de cardioloog dat hij in de tussentijd niet goed voor patiënte had gezorgd. Bovendien was hij in zijn bejegening naar haar nogal tekortgeschoten. De patiënte voelde zich door hem niet serieus genomen. Tevens had de arts de

echtgenoot, die zich zorgen maakte over de verzorging thuis van zijn ernstig zieke vrouw met name waar het de voeding betrof, en die om een gesprek had gevraagd, een paar dagen laten wachten om vervolgens terwijl zij in de gang stonden, te adviseren voor de voeding de afhaalchinese maar in te schakelen.

Al met al kwam het de cardioloog op een waarschuwing te staan. Hij had patiënte nooit een paar dagen voor een consult in het transplantatiecentrum naar huis mogen laten gaan en had haar met meer zorg en aandacht moeten begeleiden. Haar transplantatiehart kreeg zij overigens enkele maanden later.

Tot de dag dat u met pensioen gaat, mogen uw patiënten van u verlangen dat u alert bent en écht voor ze zorgt.

B.V.M. CRUL, arts
MR.W.P. RIJKSEN

De volledige uitspraak vindt u op onze website:
www.medischcontact.nl/dezeweek



Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 7 juni 2005

Beslissing in de zaak onder nummer 2004/175 van A, wonende te B, appellante, klagster in eerste aanleg, gemachtigde mr. A. van Tol, verbonden aan C te Zoetermeer, tegen D, cardioloog in ruste, wonende te B, verweerder in eerste aanleg en in hoger beroep, gemachtigde mr. M.H.M. Mook, verbonden aan E te Leusden.

1. VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Appellante - hierna te noemen klagster - heeft op 8 juli 2003 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen verweerder - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 21 juni 2004, onder nummer 0382, heeft dat College klagsters klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep

ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege, gehouden op 14 april 2005, waar zijn verschenen klagster, bijgestaan door mr. Van Tol en de arts, bijgestaan door mr. Mook. Beide raadsliden hebben een pleitnota voorge-dragen en aan het Centraal Tuchtcollege overgelegd.

Als getuigen aan de zijde van klagster zijn ter terechtzitting gehoord: F, echtgenoot van klagster, wonende te B, 59 jaar, zonder beroep en G, echtgenote van H, zuster van klagster, wonende te B, 39 jaar, cafetariamedewerkster. Beide getuigen hebben de belofte afgelegd.

2. PROCEDURE IN EERSTE AANLEG

2.1. De in eerste aanleg door klagster geuite klacht behelst, zakelijk weergegeven, het verwijt dat de arts in zijn

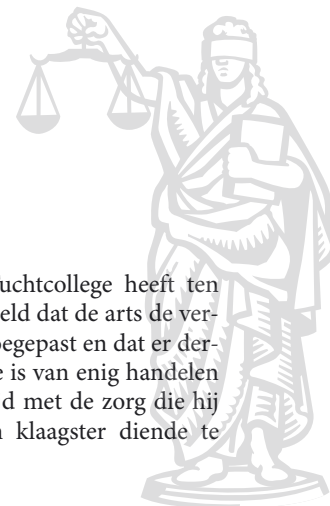
zorgplicht jegens haar is tekortgeschoten.

Blijkens het klaagschrift gaat de klacht over het handelen c.q. nalaten van de arts in de periode vanaf mei 2001 tot en met 19 oktober 2001 en in het bijzonder gedurende klagsters opname in het I-Ziekenhuis te B (van 4 oktober 2001 tot en met 19 oktober 2001).

2.2. De arts heeft verweer gevoerd.

2.3. Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd:

'Het verwijt van klagster dat verweerder zich niet door zijn collega te J wenste te laten informeren, vindt geen steun in de over en weer overgelegde stukken. Daaruit blijkt immers dat op meerdere



momenten overleg plaats heeft gevonden tussen verweerder en de betreffende collega. Het College is van oordeel dat verweerder de vereiste zorg heeft toegepast en dat derhalve geen sprake is van enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij ten opzichte van klaagster diende te betrachten.

Nu ook in andere opzichten uit de stukken niet blijkt van enig handelen of nalaten van verweerder dat aanleiding zou kunnen zijn tot het opleggen van een maatregel, dient de klacht van klaagster zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond te worden afgewezen.

3. VASTSTAANDE FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de volgende feiten en omstandigheden.

Bij klaagster is in 1997 vastgesteld dat zij leed aan idiopathische gedilateerde cardiomyopathie met ernstige linker-ventrikeldysfunctie. Klaagster stond in ieder geval sinds 1997 onder behandeling van de arts, die toen als cardioloog was verbonden aan het I-ziekenhuis te B (verder het ziekenhuis) en die inmiddels - sinds 1 januari 2002 - gepensioneerd is. De arts heeft klaagster in februari 1998 via het K verwezen naar het L te J, Ziekenhuis M, ter beoordeling van de wenselijkheid van een harttransplantatie. Zij is daar 10 februari 1998, 3 maart 1998 en 24 maart 1998 gezien door N, cardioloog.

Bij brief van 21 april 1998 heeft N klaagster voor verdere controle terugverwezen naar de arts. Er was op dat moment nog geen indicatie voor een harttransplantatie. N besluit zijn brief als volgt: 'Wij zien haar graag terug ter herevaluatie bij verergering van klachten.'

De arts heeft klaagster daarna op 27 april 1998 ter controle op zijn spreekuur gezien.

In zijn brief van 14 november 2000 aan de huisarts van klaagster schrijft de arts dat klaagster op 31 oktober 2000 op de polikliniek Cardiologie is gecontroleerd omdat zij last had van duizelingen ten gevolge van een te hoge dosering Tritace en dat die medicatie is bijgesteld. In de eerste maanden van 2001 ging het geleidelijk slechter met klaagster en op 26 april 2001 bezocht zij het spreekuur van de arts.

Op 31 augustus 2001 heeft klaagster zich gewend tot de afdeling Spoe-

eisende Hulp van het ziekenhuis, met klachten van toegenomen benauwdheid als gevolg van boezemfibrilleren. Klaagster kreeg daarvoor toen een medicamenteuze behandeling en is verwezen naar het spreekuur van de arts. Op 3 september 2001 en 7 september 2001 bezocht zij diens polikliniekspreekuur. Op 10 september 2001 volgde een dagopname en onderging klaagster een cardioversie. Deze poging om het sinusritme te herstellen, mislukte. Klaagster is diezelfde dag uit het ziekenhuis ontslagen. De medicatie bij ontslag was: Sintrom Mitis op TT-geleide; Lanoxin 0,125 mg 1 dd; Synapause; Eucardic 2dd; Burinex 2 mg 1 dd; Tritace 2,5 mg 2 dd.

Op 3 oktober 2001 heeft klaagster de arts wederom geconsulteerd, waarna een opname volgde van 4 oktober 2001 tot 19 oktober 2001.

Op 12 oktober 2001 is bij klaagster een echocardiogram gemaakt. In het verslag van dit onderzoek staat -onder andere - dat de linkerventrieklejectiefactie 15 procent bedroeg. Op 18 oktober 2001 is nog een Persantin-thalliumonderzoek verricht en op diezelfde dag heeft de arts een gesprek gehad met de echtgenoot van klaagster. Bij een deel van dit gesprek was de zuster van klaagster, G, aanwezig. Op 19 oktober 2001 is klaagster uit het ziekenhuis ontslagen met een afspraak voor een poliklinisch consult op 23 oktober 2001 bij N in het L (voormalig LJ).

Klaagster is op 19 oktober 2001 met eigen vervoer naar huis gegaan. Medicatie bij ontslag was Sintrom Mitis op TT-geleide; Tritace 2,5 mg 2 dd; Bumetanide 2 mg 1 dd; Aldactone 25 mg 1 dd; Vitamine C. Synapause.

Op 23 oktober 2001 heeft klaagster op verwijzing van de arts het polikliniek spreekuur van N bezocht. N heeft klaagster onmiddellijk laten opnemen in zijn ziekenhuis. Op 28 november 2001 is klaagster daar ontslagen in afwachting van een harttransplantatie, welke begin 2002 heeft plaatsgevonden.

4. PROCEDURE IN HOGER BEROEP

4.1. Klaagster is onder aanvoering van de volgende twee grieven van de bestreden beslissing in beroep gekomen.

- Het Regionaal Tuchtcollege heeft ten onrechte overwogen dat uit de stukken niet blijkt dat de arts zich niet liet adviseren door N.

- Het Regionaal Tuchtcollege heeft ten onrechte geoordeeld dat de arts de vereiste zorg heeft toegepast en dat er derhalve geen sprake is van enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij ten opzichte van klaagster diende te betrachten.

Resumerend heeft klaagster zich in beroep op het standpunt gesteld dat de arts

- haar vanaf 1998 regelmatig had moeten laten terugkomen op de poli teneinde haar ziekte nauwlettend te kunnen blijven controleren,
- haar in 1998 al niet de juiste behandeling heeft gegeven omdat hij destijds niet heeft getracht haar in te stellen op een bètablokker, althans dit niet nader heeft onderzocht of overlegd met N, die dit destijds wel heeft geadviseerd,
- haar in 2001 niet tijdig heeft verwezen naar N,
- niet, althans niet in voldoende mate heeft overlegd met N, zeker niet vanaf de periode april 2001,
- haar tijdens haar opname van 4-10-2001 t/m 19-10-2001 volstrekt onzorgvuldig heeft behandeld,
- haar op onfatsoenlijke wijze heeft bejegend,
- haar op 19-10-2001 niet met ontslag naar huis had mogen laten gaan, maar haar per ambulance naar J had moeten overplaatsen,
- in zijn verweerschrift onjuistheden verkondigt en zijn beweringen niet met bewijsstukken onderbouwt.

4.2. De arts heeft verweer gevoerd met conclusie het beroep te verwerpen.

Beoordeling

4.3 De in beroep aan de arts gemaakte verwijten, die de periode voorafgaand aan het spreekuurbezoek op 26 april 2001 betreffen, komen neer op een uitbreiding van de oorspronkelijke klacht, die immers over de periode vanaf mei 2001 tot en met klaagsters opname in het ziekenhuis van 4 tot en met 19 oktober 2001 gaat. Een dergelijke uitbreiding van de klacht in beroep is niet toegestaan en de verwijten die klaagster de arts in beroep over de behandeling vóór 26 april 2001 maakt, zullen dan ook niet in de beoordeling van de klacht in beroep worden betrokken. Het Centraal Tuchtcollege merkt overigens op dat niet is gebleken dat de arts over de behan- >>



<< deling van klaagster vóór april/ mei 2001 tuchtrechtelijke verwijten kunnen worden gemaakt.

4.4. Anders ligt dat voor de periode daarna, in het bijzonder de periode na de opname van klaagster op 4 oktober 2001 in het ziekenhuis. Uit de stukken blijkt dat het hartfalen van klaagster in laatstbedoelde periode de functionele klasse IV had bereikt. In zijn brief van 21 februari 2002 schrijft cardioloog N: 'Op 23 oktober 2001 heb ik haar teruggezien en was er sprake van een forse achteruitgang; de functionele klasse bedroeg toen IV/IV en bij lichamenlijk onderzoek zag ik een cachectische patiënte die manifest gedecompenseerd was. Niet aannemelijk is dat de conditie van klaagster na ontslag uit het ziekenhuis nog sterk is verslechterd.

N antwoordt op vragen van de raadvrouw van klaagster bij brief van 23 augustus 2004 - onder meer - als volgt: 'Op 23 oktober was de conditie van patiënte zo slecht dat ik ze meteen op onze afdeling heb laten opnemen. Ik weet niet in welke toestand zij op 19 oktober uit B is ontslagen, maar de slechte conditie op 23 oktober is waarschijnlijk niet acuut ontstaan en is het resultaat van een proces dat al langer aan de gang was...'

Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is de arts in bedoelde periode tekortgeschoten klaagster die zorg te verlenen waartoe hij gehouden was. De medicamenteuze behandeling van klaagster was gelet op klaagsters situatie naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege onvoldoende adequaat en niet is gebleken dat de arts met de uitkomst van het echocardiogram, dat de ejectiefractie van het linkerventrikel nog slechts 15 procent bedroeg, iets heeft gedaan, terwijl dat naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege wel had moeten gebeuren. De arts heeft voorts nagelet om klaagster die toen kampte met een ernstig gebrek aan eetlust en aanzienlijk gewichtverlies had geleden, via een infuus extra voeding te geven. Dat zij nog wel vocht tot zich nam mocht naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege geen reden zijn om niets aan de voedingssituatie van klaagster te doen.

4.5. De arts moet echter vooral tuchtrechtelijk worden verweten dat hij klaag-

ster onder de geschetste omstandigheden en zonder enige vorm van begeleiding op 19 oktober 2001, voorafgaand aan het consult op 23 oktober 2001 bij N, nog naar huis heeft laten gaan en dat hij haar toen niet in het ziekenhuis heeft gehouden om van daar, met een dan vanuit het ziekenhuis geregelde ambulance, naar J te gaan.

4.6. Hoewel, zoals hiervoor is overwogen, tuchtrechtelijk verwijtbaar is dat de arts klaagster op 19 oktober 2001 in haar situatie naar huis heeft laten gaan, kan hem niet tuchtrechtelijk worden verweten dat hij voor klaagster toen zij eenmaal thuis was geen ambulancevervoer heeft geregeld voor de afspraak in J. De arts heeft voldoende aannemelijk gemaakt dat dat niet tot zijn bevoegdheden behoorde.

Evenmin kan de arts naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege worden verweten dat de afspraak bij N op 23 oktober 2001 een polikliniek afspraak betrof en geen verwijzing naar J voor opname. Voldoende aannemelijk is dat de beslissing om klaagster al dan niet in J op te nemen genomen moest worden door de geconsulteerde specialist, in dit geval N, en dat die beslissing niet aan de arts was.

4.7. Klaagster heeft de arts nog verweten dat hij onvoldoende overleg over haar heeft gehad met N in J, maar ook dat verwijt wordt afgewezen. Het Centraal Tuchtcollege acht voldoende aannemelijk gemaakt dat er voldoende overleg is geweest over klaagster en dat mogelijk niet alle contacten in de status zijn vastgelegd. Evenmin valt de arts te verwijten dat klaagster niet eerder is terugverwezen naar J. Ook op dit punt was de arts afhankelijk van het beleid van N op wiens verzoek in het ziekenhuis nog een aantal verrichtingen c.q. onderzoeken zijn uitgevoerd, zoals de cardioversie en het Percantin-thalliumonderzoek, alvorens klaagster hem in J kon consulteren.

4.8. Tenslotte heeft klaagster de arts een verwijt gemaakt ten aanzien van de bejegening. Zij stelt dat zij zich niet serieus genomen en aan haar lot overgelaten voelde. Zij had het gevoel langzaam te gaan sterven zonder dat de arts zijn best deed om dat te voorkomen. Illustratie voor een en ander

is volgens klaagster het gesprek dat de arts met klaagsters echtgenoot, deels in aanwezigheid van klaagsters zuster, op 18 oktober 2001 heeft gevoerd. Het verzoek om dat gesprek werd pas enkele dagen na aanvraag gehonoreerd en het gesprek werd bij gebrek aan passende ruimte op de gang gevoerd. De arts heeft niet weersproken dat hij de echtgenoot van klaagster die zich zorgen maakte over de verzorging van klaagster thuis na haar ontslag uit het ziekenhuis, met name waar het de voeding betrof, op zijn vraag wat klaagster mocht eten heeft verwezen naar de Chinees, desnoods voor rijst. Door familie van een ernstig zieke patiënt zo te woord te staan is de arts naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege ook op het gebied van bejegening ernstig tekortgeschoten.

4.9. Conclusie uit al het voorgaande is dat de arts door zijn optreden klaagster niet die zorg heeft verleend waartoe hij gehouden was en dat hem dat tuchtrechtelijk moet worden verweten. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege kan dus niet in stand blijven. Het Centraal Tuchtcollege acht voor de arts, mede gelet op het feit dat hij wegens het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd zijn praktijk inmiddels heeft neergelegd, de maatregel van waarschuwing passend en toereikend.

5. BESLISSING

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart de oorspronkelijke klacht gegrond en legt de arts de maatregel van waarschuwing op.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. H. Uhlenbeck-Lagerweij, voorzitter; mr. W. Jonkers en mr. A.D.R.M. Boumans, leden-juristen; en dr. A.A. de Rotte en M.A.P.E. Bulder-Van Beers, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 7 juni 2005, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris. ■