

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.193

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.193 van:

A., inmiddels overleden, destijds verblijvende te B., appellant, klager in eerste aanleg, gemachtigde: C. te D.,
tegen

N., neuroloog, (voorheen) werkzaam te K., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. A.F.H. ten Brummelhuis, advocaat te Den Haag.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 13 augustus 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen N. - hierna de neuroloog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 juli 2019, onder nummer G2018/133 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is op 30 mei 2019 overleden. De gemachtigde van klager, zijn echtgenote, is van de beslissing tijdig in beroep gekomen. De neuroloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2019.194, C2019.195, C2019.196, C2019.197, C2019.198, C2019.199, C2019.200, C2019.201 en C2019.202 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 december 2019, waar zijn verschenen de gemachtigde van klager en de neuroloog, bijgestaan door zijn gemachtigde.

De gemachtigde van klager heeft de standpunten 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. Vaststaande feiten

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

2.1

Klager heeft op 7 november 2009 de H1N1-vaccinatie (vaccinatie tegen Mexicaanse griep) toegediend gekregen door zijn huisarts. Op 16 en 18 november 2009 wordt klager gezien op de polikliniek Neurologie van het H.-Ziekenhuis wegens hoofdpijn, misselijkheid en slechte visus. De klachten houden aan, waarop besloten wordt om klager op 19 november 2009 op te nemen in het H.-Ziekenhuis. Door de hematoloog wordt vanwege de afwijkende bloedwaarden van klager gedacht aan de diagnose TTP/HUS (een zeldzame aandoening van de bloedstolling) waarvoor contact wordt opgenomen met het I..

2.2

Verweerder ziet klager voor het eerst op 19 november 2009. Op dat moment is al duidelijk dat klager de volgende dag – op 20 november 2009 - met spoed zou worden overgedragen naar het I. voor nader onderzoek en behandeling. De betrokkenheid van

verweerder beperkt zich op dat moment tot het verzamelen van nagekomen uitslagen en het opstellen van de overdrachtsbrief aan het I.. Op 20 november 2009 vindt de overdracht naar het I. plaats en wordt door de hematoloog de diagnose TTP/HUS bevestigd. Het ontslag uit het I. volgt op 22 december 2009; die dag heeft klager de tweede H1N1-vaccinatie toegediend gekregen.

2.3

Op 23 december 2009 wordt klager gezien op de spoedeisende hulp van het O.-Ziekenhuis, waar de diagnose CVA (Cerebro Vasculair Accident, een herseninfarct of -bloeding) wordt gesteld. Klager verblijft tot en met 14 januari 2010 in het O.-Ziekenhuis, waarna hij ter revalidatie wordt overgebracht naar Revalidatiecentrum P.. Daar verblijft klager vervolgens tot 21 juni 2010. Per 21 juni 2010 wordt klager opgenomen in J. Verpleeghuis, waar het doel van de behandeling verschuift naar verpleegzorg.

2.4

Op 20 juli 2010 ziet verweerder klager op zijn spreekuur vanwege een – vijf dagen eerder op 15 juli 2010 – doorgemaakt epileptisch insult. Verweerder schrijft klager het medicijn Keppra voor, twee maal daags 500mg. Op 20 juni 2011 ziet verweerder klager weer; dit maal op verzoek van de echtgenote van klager. De conclusie van verweerder is dat er neurologisch weinig nieuwe gezichtspunten zijn en hij adviseert klager zijn medicatiegebruik voort te zetten.

2.5

Van 5 oktober 2011 tot en met 3 juni 2018 is klager opgenomen geweest in verpleeghuis Q..

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

3.1

Verweerder heeft geen adequate zorg verleend. Zo is verweerder uitgegaan van een onjuist gestelde diagnose en is door hem ten onrechte niet onderkend dat de aandoeningen van klager bijwerkingen zijn van de ontvangen H1N1-vaccinaties, welke ten onrechte zijn toegedicht aan TTP/HUS. Dit had kunnen worden ondervangen indien verweerder op de hoogte was geweest van de vakliteratuur omtrent de H1N1-vaccinaties. Een en ander heeft er toe geleid dat klager onjuiste en onnodige medicatie heeft ontvangen. Wegens de ontstane cocktailvorming zijn er meer aandoeningen ontstaan. Verweerder is verder tekortgeschoten in zijn informatie-voorziening, door het medisch dossier in onvoldoende mate bij te houden en door vragen van klager en zijn gemachtigde niet of onvoldoende te beantwoorden. Zo ontbreken er labuitslagen en is er achter de rug van klager en zijn gemachtigde om met de huisartsen van klager gesproken.

3.2

Door klager zijn daarnaast nog tweeëndertig specifieke klachtonderdelen aangevoerd in het klaagschrift. Gelet op de onderlinge samenhang daartussen vat het college deze samen in drie klachtonderdelen.

Klager verwijt verweerder dat:

1. aan klager niet de juiste zorg is verleend nu door verweerder niet is onderkend dat de ziektebeelden van klager voortkomen uit de ontvangen H1N1-vaccinaties, maar deze ten onrechte zijn toegedicht aan TTP/HUS. Het is verweerder in dat kader te verwijten dat hij niet op de hoogte is van de verplichte vakliteratuur omtrent de vaccinaties, zodat hij de bijwerkingen niet als zodanig herkende en ook niet heeft gemeld bij het Bijwerkingencentrum Lareb.

2. verweerder een onjuist medicatiebeleid heeft gevoerd door onnodige medicatie voor te schrijven, dan wel medicatie te lang voor te schrijven, dan wel medicatie voor te

schrijven waarvoor klager allergisch is. Hierdoor is sprake geweest van cocktailvorming, hetgeen ertoe heeft geleid dat bij klager meer aandoeningen zijn ontstaan, waaronder nier- en leverfalen. Verweerder had de medicatielijsten behoren op te vragen bij de huisartsen van klager, maar verweerder heeft dit ten onrechte nagelaten;

3. de informatievoorziening van verweerder jegens klager en zijn gemachtigde onvoldoende is geweest. Meer in het bijzonder heeft verweerder vragen onbeantwoord gelaten en is cruciale informatie niet in het medisch dossier van klager gedocumenteerd. Het op verzoek van klager verstrekte medisch dossier is onvolledig aangeleverd en gecensureerd. Verweerder heeft bepaalde informatie achter gehouden, om collega's uit de wind te houden. Hierdoor is sprake van fraude.

4. Het verweer

Het verweer luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

4.1 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel

Verweerder heeft geen betrokkenheid gehad bij de diagnose TTP/HUS, die is gesteld door de hematoloog van het I.. Voor zover er al een relatie valt te leggen tussen de ziektebeelden van klager en de door klager ontvangen vaccinaties, lag het niet op de weg van verweerder om dat te onderkennen. De vakliteratuur omtrent H1N1-vaccinaties is niet relevant voor de beroepsuitoefening van verweerder, zodat hij daarvan ook niet op de hoogte hoeft te zijn en hem daaromtrent geen verwijt kan worden gemaakt. De vakliteratuur die wel relevant is voor de beroepsuitoefening van verweerder, is overigens steeds door hem bijgehouden. De ziektebeelden die zich tijdens de periode waarin klager door verweerder is gezien hebben voorgedaan, zijn op juiste wijze behandeld. De zorgverlening jegens klager is dan ook juist geweest.

4.2 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel

Verweerder heeft klager enkel het medicijn Keppra voorgeschreven. Dit in verband met het door klager doorgemaakt epileptisch insult. De voorgeschreven dosering was laag; er waren geen contra-indicaties bekend. Evenmin was sprake van lever- en nierfalen terwijl de bloedwaarden van klager – behoudens een verhoogd gamma-gt – eveneens normaal waren. Omdat de oorzaak van het epileptisch insult zeer waarschijnlijk gevonden moest worden in het doorgemaakt CVA, waardoor de herhaalkans op een epileptisch insult groot was, heeft verweerder klager de Keppra - onder toezicht van klagers behandelbaar in J. – enige tijd laten continueren. Keppra is een preventieve onderhoudsmedicatie en mag veilig en voor een langere periode worden voorgeschreven. Verweerder ziet niet in hoe hem onzorgvuldig handelen kan worden verweten.

4.3 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel

Verweerder herkent zich niet in het beeld dat wordt geschetst en heeft altijd getracht om de vragen van klager en zijn gemachtigde te beantwoorden. Zo heeft hij bij brief van

31 juli 2015 uitvoerig antwoord gegeven op de door de echtgenote van klager gestelde vragen en heeft hij – toen hierop een schriftelijke reactie kwam – klager en zijn echtgenote bij brief van

23 september 2015 willen uitnodigen voor een gesprek om hun aanvullende vragen mondeling te beantwoorden. Deze brief heeft verweerder echter niet verzonden omdat de echtgenote van klager aangaf enkel schriftelijk contact te wensen. Verweerder was graag bereid in een persoonlijk gesprek meer toelichting aan klager te geven. Ook is het medisch dossier op verzoek aan klager gezonden. Dit is niet door verweerder gedaan maar, zoals gebruikelijk binnen R.- Zorggroep, centraal afgehandeld. Verweerder heeft daarbij dan ook geen directe betrokkenheid gehad. Klager heeft de beschikking gekregen over het gehele zorgdossier, zo'n 3000 pagina's. Daarop is geen censuur toegepast.

De aantijging dat sprake zou zijn van fraude is grievend en smadelijk en wordt geenszins onderbouwd. Door verweerder is evenmin cruciale informatie uit het dossier gehouden, noch zijn door hem collega's uit de wind gehouden.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen 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 binnen de grenzen is gebleven van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel

De diagnose TTP/HUS is vastgesteld door een hematoloog van het I., zodat verweerder daarbij geen betrokkenheid heeft gehad. Het college is dan ook van oordeel dat verweerder geen verwijt treft omtrent het stellen van de diagnose TTP/HUS. Tevens meent het college dat verweerder heeft mogen vertrouwen op de juistheid van de diagnose TTP/HUS, nu er voor verweerder geen aanleiding is geweest om aan deze diagnose te twifelen. Het door klager later veronderstelde verband tussen de H1N1-vaccinaties en de opgetreden ziektebeelden maakt dit niet anders. Het college kan goed volgen dat verweerder geen aanleiding had om een melding te doen bij het Bijwerkingencentrum Lareb. Ten aanzien van het bijhouden van de verplichte vakliteratuur lijkt klager te doelen op specifieke literatuur ten aanzien van de H1N1-vaccinatie. Het college acht deze literatuur niet relevant voor de uitoefening van het specialisme van verweerder. Overigens ziet het college geen aanleiding om aan te nemen dat verweerder de voor zijn beroepsuitoefening relevante vakliteratuur niet heeft bijgehouden. Het college acht het eerste klachtonderdeel dan ook ongegrond.

5.3 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel

Verweerder heeft toegelicht dat hij het middel Keppra aan klager heeft voorgeschreven vanwege het feit dat klager een epileptisch insult heeft gehad, hoogstwaarschijnlijk als gevolg van het door hem doorgemaakt CVA. De kans op herhaling van een insult wordt dan als groot ingeschat. Omdat Keppra een middel is dat wordt voorgeschreven om epileptische aanvallen te voorkomen, was er dus een indicatie voor verweerder om Keppra voor een langere periode voor te schrijven. Het college heeft op geen enkele wijze aanleiding gevonden om aan te nemen dat verweerder bij het voorschrijven – zowel voor wat betreft het middel als de dosering – onzorgvuldig heeft gehandeld en meent dan ook dat verweerder geen verwijt omtrent de voorgeschreven medicatie gemaakt kan worden. Het college acht het tweede klachtonderdeel dan ook ongegrond.

5.4 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel

Klager heeft zich op het standpunt gesteld dat het door hem ontvangen medisch dossier niet compleet en gecensureerd is. Klager heeft echter nagelaten om aan te geven welke stukken volgens hem zouden ontbreken, anders dan de door hem genoemde labresultaten. Daarover heeft verweerder opgemerkt dat door hem geen labonderzoek is aangevraagd. Het medisch dossier zoals dat het college ter beschikking staat, geeft blijk van een zorgvuldige documentatie door verweerder, zodat ook daar geen verwijt gemaakt kan worden. Verder stelt het college vast dat verweerder meermaals het gesprek met klager en zijn echtgenote heeft trachten aan te gaan, en ook schriftelijk uitgebreid antwoord heeft gegeven op de door klager en zijn echtgenote gestelde vragen. Ook op die wijze is verweerder dan ook niet in zijn informatieplicht tekort geschoten. Evenmin ziet het college aanleiding om aan te nemen dat verweerder collega's uit de

wind heeft gehouden. Het had op de weg van klager gelegen om dit nader te onderbouwen door voor het college inzichtelijk te maken op welke wijze dit zou hebben plaatsgevonden. Gelet op het voorgaande acht het college het derde klachtonderdeel ongegrond.

5.5 Slotsom

Het handelen van verweerder geeft geen blijk van strijd met van toepassing zijnde richtlijnen of strijd met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard is aanvaard. Verweerder kan derhalve geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. De klacht zal daarom in al zijn onderdelen ongegrond worden verklaard zodat als volgt moet worden beslist.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

De gemachtigde van klager verzet zich tegen de feitenvaststelling door het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege overweegt in dit kader dat het aan de tuchtrechter is voorbehouden om die feiten en omstandigheden in de beslissing op te nemen die hij voor zijn beoordeling en beslissing relevant acht. Het Regionaal Tuchtcollege heeft in de onderhavige zaak op een zorgvuldige wijze de feiten en omstandigheden vastgesteld die voor de beoordeling van deze klacht noodzakelijk waren. Het Centraal Tuchtcollege ziet dan ook geen aanleiding deze feitenvaststelling aan te vullen of te wijzigen en zal bij de beoordeling van het beroep uitgaan van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De gemachtigde van klager beoogt met haar beroep de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

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

4.3 De gemachtigde van klager stelt allereerst dat het Regionaal Tuchtcollege niet de juiste procedure voor het behandelen van een tuchtrechtelijke klacht heeft gevolgd en de klacht niet behoorlijk heeft behandeld, omdat door haar aan het Regionaal Tuchtcollege gezonden brieven aan haar zijn teruggestuurd en de door haar geformuleerde klachtonderdelen zijn teruggebracht tot enkele klachtonderdelen die volgens de gemachtigde van klager geen recht doen aan de oorspronkelijk geformuleerde klachtonderdelen. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat het beroep er mede toe dient eventuele omissies te herstellen die in eerste aanleg zijn begaan. Zo al sprake is van een omissie door brieven aan de gemachtigde van klager terug te sturen, is deze omissie hersteld nu de brieven in beroep aan het dossier zijn toegevoegd en de gemachtigde van klager ter zitting in beroep uitvoerig in de gelegenheid is gesteld haar standpunten nader toe te lichten. Voorts is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege op een zorgvuldige wijze de klachten in deze zaak heeft samengevat. Deze samenvatting doet recht aan de kern en strekking van de naar voren gebrachte klachten en zal ook door het Centraal Tuchtcollege als uitgangspunt genomen worden bij de beoordeling van het beroep.

4.4 Evenals het Regionaal Tuchtcollege stelt het Centraal Tuchtcollege voorop dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen 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 toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

4.5 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen van de neuroloog en is het door de neuroloog gevoerde verweer tegen naar aanleiding van

zijn professioneel handelen 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 19 december 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.

4.6 Het voorgaande betekent 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; Y.A.J.M. van Kuijk en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en C. de Graaf en C.C. Tijssen, leden beroepsge-noten en

M. van Esveld, secretaris,

Uitgesproken ter openbare zitting van 6 februari 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.