**CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.202

**C E N T R A A L T U C H T C O L L E G E**
**voor de Gezondheidszorg**
Beslissing in de zaak onder nummer C2019.202 van:
A., inmiddels overleden, destijds verblijvende te B., appellant, klager in eerste aanleg, gemachtigde: C. te D.,
tegen
DD., specialist ouderengeneeskunde, werkzaam te T., 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 DD. - hierna de specialist ouderengeneeskunde - een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 juli 2019, onder nummer G2018/137 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 specialist ouderengeneeskunde heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2019.193, C2019.194, C2019.195, C2019.196, C2019.197, C2019.198, C2019.199, C2019.200 en C2019.201 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 december 2019, waar zijn verschenen de gemachtigde van klager en de specialist ouderengeneeskunde, 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 Mexicaans griep) toegediend gekregen door zijn huisarts. Op 12 en 16 november 2009 wordt klager gezien in 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 (zeldzame aandoening van de bloedstolling) waarvoor contact wordt opgenomen met het I.. Klager wordt vervolgens op 20 november 2009 met spoed overgedragen aan het I. voor nader onderzoek en behandeling. In het I. wordt door de hematoloog de diagnose TTP/HUS bevestigd. Het ontslag uit het I. volgt op*
*22 december 2009; die dag krijgt klager de tweede H1N1-vaccinatie toegediend.*
*2.2*
*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 hersen-*

*bloeding) wordt gesteld. Klager verblijft tot en met 14 januari 2010 in het O.-Ziekenhuis, waarna hij ter revalidatie wordt overgebracht naar P.-Revalidatie. 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. Van 5 oktober 2011 tot en met 3 juni 2018, is klager opgenomen in verpleeghuis Q..*

*2.3*

*Verweerder is vanaf 5 oktober 2011 – het moment waarop klager bij Q. in zorg is gekomen – tot 1 mei 2017 direct dan wel indirect bij de behandeling van klager betrokken geweest.*

*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 infomatievoorziening, door het medisch dossier in onvoldoende mate bij te houden en door vragen van klager en zijn gemachtigde niet of onvoldoende te beantwoorden.*

*3.2*

*Door klager zijn tweeëndertig 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 Bijwerkingen-centrum 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 ziekte-beelden van klager en de door klager ontvangen vaccinaties, lag het niet op de weg van verweerder om dat te onderkennen. Het lag evenmin op de weg van verweerder om, voor zover er al een relatie zou zijn en er sprake zou zijn van bijwerkingen, daarvan melding te doen bij het Bijwerkingencentrum Lareb. De zorgen van klager omtrent mogelijke interacties zijn evenwel serieus genomen door verweerder, waarop er onderzoek is gedaan door de polikliniek bijwerkingen. Daarbij kon overigens geen verband worden gelegd tussen de medicatie zoals die door klager werd gebruikt en TTP/HUS, waarop klager door verweerder is geadviseerd om een consult aan te vragen met een hematoloog die gespecialiseerd is in TTP/HUS. De vakliteratuur betreffende H1N1-vaccinaties is niet relevant voor de beroepsuitoefening van verweerder, zodat hij daarvan ook niet op de hoogte hoeft te zijn en hem wat dat betreft geen verwijt kan worden gemaakt. De vakliteratuur die wel relevant is voor de beroepsuitoefening van verweerder, is overigens steeds door hem bijgehouden maar betreffen evenwel niet ziektebeelden als TTP/HUS. 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*

*Voor zover verweerder medicatie heeft voorgeschreven is dit noodzakelijk geweest voor de behandeling van klager. Bij het voorschrijven van antibiotica is door verweerder rekening gehouden met de allergie van klager voor de middelen flucloxacilline en trimethoprim. Overige allergieën voor medicatie zijn verweerder niet bekend. Bij opname in Q. kreeg klager al vanuit J. Baclofen en Keppra voorgeschreven. Deze middelen zijn, gelet op de noodzaak, door verweerder gecontinueerd. Verder is door verweerder rekening gehouden met comorbiditeit en eventuele bijwerkingen van de medicatie. Ook hebben er farmacotherapeutische overleggen plaatsgevonden met de apotheek, waarin de aan klager voorgeschreven medicatie via zogeheten medicatie reviews werd gemonitord. Door verweerder zijn geen medicatielijsten opgevraagd bij de huisartsen, omdat daartoe geen noodzaak bestond.*

*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. Daarnaast is alle – van belang zijnde – medische informatie door verweerder in het medisch dossier genoteerd. Het medisch dossier is op verzoek aan klager gezonden. Dit is niet door verweerder gedaan maar, zoals gebruikelijk binnen R., 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 twijfelen. 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 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 zich op het standpunt gesteld dat – voorzover er door hem medicatie is voorgeschreven – daar steeds een indicatie voor is geweest. Uit de stukken die het college tot zijn beschikking heeft, valt niet af te leiden dat door verweerder medicatie zonder indicatie is voorgeschreven. Evenmin valt uit het medisch dossier af te leiden dat klager door verweerder medicatie is voorgeschreven waarvan bekend is dat hij daarvoor allergisch is. Daarnaast is de aan klager voorgeschreven medicatie meermaals gemonitord middels medicatie reviews tijdens farmacotherapeutische overleggen met de apotheek. Het college meent dan ook dat verweerder geen verwijt kan worden gemaakt omtrent het medicatiebeleid. Evenmin valt verweerder te verwijten dat hij geen medicatielijsten heeft opgevraagd bij de huisarts van klager. Klager was immers door zijn eerdere opname in P. en J. reeds langere tijd uit beeld bij zijn huisarts. Dat er klachten zijn opgetreden wegens de door klager veronderstelde medicatiecocktail, is door klager onvoldoende onderbouwd. Daar staat onweersproken tegenover dat door verweerder rekening is gehouden met comorbiditeit en eventuele bijwerkingen, zodat verweerder ook dienaangaande geen verwijt kan worden gemaakt. Het college acht het tweede klachtonderdeel dan ook ongegrond.*
*5.4 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel*
*Gemachtigde van klager heeft zich op het standpunt gesteld dat het door haar ontvangen medisch dossier niet compleet en gecensureerd is. Zij heeft echter nagelaten om aan te geven welke stukken volgens haar zouden ontbreken. Het college ziet dan ook geen aanleiding om aan te nemen dat het medisch dossier niet compleet of gecensureerd aan klager is toegezonden. 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 gemachtigde is aangegaan, zodat verweerder ook op die wijze niet in zijn informatieplicht tekort is 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 specialist ouderengeneeskunde 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 beroeps-beoefenaar 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 specialist ouderengeneeskunde en is het door de specialist ouderengeneeskunde 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 Kuijck en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en C. de Graaf en C.C. Tijssen, leden-beroepsgenoten en
M. van Esveld, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 6 februari 2020.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.