
Uitspraak Medisch Tuchtcollege Groningen

Het Medisch Tuchtcollege te Groningen heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht, ingediend door de heer A, wonende te C, tegen drs. B, huisarts te D, 1995/46.

1. Verloop van de procedure

Bij brief van 9 juni 1995 heeft de heer A, wonende te C, nader te noemen: klager, een klacht ingediend tegen drs. B, huisarts te D, nader te noemen: de aangeklaagde arts.

Op 19 oktober 1995 heeft mr. E, advocaat te F, namens de aangeklaagde arts een verweerschrift ingediend.

De klacht is behandeld ter zitting van het College, gehouden op 5 februari 1996, in aanwezigheid van partijen en de raadsman van de aangeklaagde arts, mr. E.

2. De klacht

De klacht houdt samengevat het navolgende in.

Op 27 december 1992 om ongeveer 15.30 uur stond klagers zoon G, geboren 22 februari 1976, samen met een vriend bij een bushalte te wachten op de bus naar C. Een klasgenoot kwam, samen met een ander, in een auto voorbij en bood de jongens aan hen naar C te brengen. Toen G instapte maakte hij kenbaar dat hij flauw zou vallen, hetgeen ook geschiedde.

De drie andere jongens brachten G zo snel mogelijk bij aangeklaagde. Het duurde een aantal kostbare minuten eer aangeklaagde, die geen dienst had, bereid was naar G te kijken.

Hij voelde hem uiteindelijk in zijn nek, keek in zijn ogen en verwees hem toen direct, in de auto waarin G zat, door naar het ziekenhuis met de motivatie 'als er nog iets aan gedaan kan worden, dan meteen naar het ziekenhuis'. Bij aankomst daar bleek G in ieder geval klinisch dood te zijn.

Klager verwijt aangeklaagde niet direct levensreddend gehandeld te hebben. Hij kon en mocht zich de tijd, die nodig was om G in het ziekenhuis in C te krijgen, niet permitteren, hij had hem, die als bewusteloze dringend hulp nodig had, direct in stabiele zijligging moeten leggen en hij heeft volgens klager bovendien zeer onverantwoord

gehandeld door 3 jonge, enigszins paniekerige en medisch ongeschoolde jongens de levensverantwoordelijkheid van G in handen te leggen.

Klager maakt melding van het feit dat de Inspecteur van de Volksgezondheid voor Friesland de zaak heeft onderzocht en hij geeft te kennen het niet eens te zijn met een deel van diens conclusie. Klager wendt zich nu tot het College omdat van de beslissing van de Inspecteur geen hoger beroep mogelijk is.

3. Het verweer

Het verweer luidt samengevat als volgt. Aangeklaagde had de betreffende dag geen dienst. Zijn echtgenote deed de deur open toen een van de metgezellen van klagers zoon zich bij zijn huis meldde met de mededeling dat een jongen, zittend in de aan het begin van de oprit staande auto, zich niet lekker voelde en onwel geworden was.

Zij vroeg of er sprake was van epilepsie of van kroegbezoek en, toen de beller zei van niets te weten, riep zij aangeklaagde. Deze trok een trui en schoenen aan en ging direct naar de auto toe. Hij trof G bleek en slap en onderuit gezakt op de bank. De situatie verontrustte hem zeer.

Hij voert dan direct een aantal controlehandelingen uit, constateert dat G op aanspreken niet reageert, neemt geen ademcurties waar en evenmin een dranklucht, een braaklucht of braaksel. Het fors knijpen in de M. Trapezius brengt geen reactie, de halsslagader is niet te voelen en evenmin de pols.

Aangeklaagde constateert een vergrote pupil die niet reageert op lichtinval en verneemt het geruis van vollopen van de longen. Hij constateert op grond van deze controlehandelingen dat G onmiskenbaar klinisch dood is. Een zijligging als voorzorgsmaatregel is niet meer nodig.

Hij is ervan overtuigd dat reanimatie niet meer is geïndiceerd. Bovendien ontbreekt het hem aan apparatuur voor reanimatie en het toedienen van zuurstof, evenals aan zuigapparatuur. Genoemde handelingen hebben in totaal enkele ogenblikken in beslag genomen. Aangeklaagde is sterk

aangegrepen door het gebeuren. Hij zegt dan tegen de jongens dat ze snel naar het ziekenhuis moeten gaan, misschien is er nog iets aan te doen. Hij vertelt ze niet dat G inmiddels is overleden. Wel stelt hij het ziekenhuis telefonisch op de hoogte van de komst van de jongens. Het leek hem de snelste wijze om klagers zoon in het ziekenhuis te krijgen.

De afstand tot het ziekenhuis is ongeveer 5 kilometer.

Het is de aangeklaagde arts inmiddels bekend geworden dat klagers zoon bekend was met recidiverende wegrakingen en dat bij zijn moeder en zuster een verlengd QT syndroom is vastgesteld.

Aangeklaagde is van mening de juiste medische handelingen te hebben verricht en verzoekt het College de klacht ongegrond te verklaren.

4. Overige stukken

Door klager is nog overgelegd de afsluitende brief van de Geneeskundig Inspecteur van de Volksgezondheid voor Friesland, gedateerd 15 februari 1995, alsmede een kopie van het obductieverslag van 30 december 1992.

De conclusie in het obductieverslag luidt dat, waar een zeer uitgebreide aspiratiepneumonie kon worden vastgesteld, deze mogelijk is geluxeerd tijdens de wegraking. De aspiratie zal zeker hebben bijgedragen tot het uiteindelijk overlijden.

Vermeld wordt nog dat een oorzakelijk moment door de neuroloog niet kon worden gevonden.

5. Beoordeling van de klacht

Het College dient zich allereerst uit te spreken over de vraag of tussen de beslissing van de Inspecteur en het indienen van het klaagschrift zoveel tijd is verstreken dat klager deswege niet-ontvankelijk moet worden verklaard in zijn klacht.

Namens aangeklaagde is daartoe aangevoerd dat klager het indienen van de klacht bij het Medisch Tuchtcollege kennelijk ziet als een vorm van hoger beroep tegen de beslissing van de Inspecteur en het instellen van zulk een

beroep aan de termijn van een maand is gebonden.

Het College merkt daarover op dat, wat ook de achterliggende gedachte van klager mag zijn geweest, het indienen van een klacht als de onderhavige formeel geen enkele relatie heeft met welk onderzoek door de Inspecteur ook. Van een fatale termijn kan in dit geval dan ook geen sprake zijn.

Nu evenmin sprake is van een extreem lange termijn tussen het overlijden van klagers zoon en het indienen van de onderhavige klacht bij het College, moet worden geconstateerd dat klager in zijn klacht kan worden ontvangen. Met betrekking tot de vraag of de aangeklaagde arts in de gegeven, uitzonderlijke en tegelijk diep tragische situatie al dan niet lege artis heeft gehandeld, overweegt het College het navolgende.

Op grond van de gegevens waarover het beschikt, moet het College aannemen dat op het moment dat aangeklaagde met de zoon van klager werd geconfronteerd, de dood reeds was ingetreden. In ieder geval werd ter plaatse door de aangeklaagde arts geconstateerd dat G was overleden en zijn er geen aanwijzingen dat hij (te) traag heeft gereageerd dan wel op lichtvaardige wijze zijn conclusie heeft getrokken. Dat hij, uitgaande van die bevinding, niet tot het verrichten van levensreddende handelingen is overgegaan, acht het College hem niet te verwijten.

Anders ligt het ten aanzien van de actie die daarop is gevolgd.

Ook al had aangeklaagde geen dienst en werd hij mogelijk overrompeld door de plotselinge en op dat moment onbegrijpelijke dood van een jonge man, hij had anders dienen te reageren. Hij had de zorg voor het vervoer van klagers zoon, op welke wijze ook, zelf ter hand moeten nemen. Onverantwoord en zeer laakbaar acht het College het dat hij de vrienden van klagers zoon, van wiens dood hij overtuigd was, zonder begeleiding met spoed naar het ziekenhuis heeft gedirigeerd met de boodschap dat daar mogelijk nog iets te redden viel. Impliciet heeft aangeklaagde op de betrokkenen, onbekend met het feit dat er niets meer te redden viel, een gevoel van verantwoordelijkheid gelegd voor een mogelijke redding van hun vriend en dat is op geen enkele wijze te rechtvaardigen, eens te meer niet omdat de rit zelf onder die druk een levensgevaarlijke moet zijn geweest voor een

jonge en, naar moet worden aangenomen, geschrokken en onervaren chauffeur.

Het College is van oordeel dat aangeklaagde door aldus te handelen ernstig tekort is geschoten.

Voorts merkt het College nog het volgende op.

Het is begrijpelijk dat na een volkomen onverwachte en plotselinge dood van een jongen van 16 jaar bij de nabestaanden, wanneer zij proberen de gebeurtenissen te reconstrueren, de gedachte opkomt dat bij een sneller of ander ingrijpen de patiënt niet had hoeven te overlijden. Dat is temeer begrijpelijk wanneer de ouders, zoals hier het geval is, zelf geen getuige zijn geweest van het gebeuren en zij ook geen vermoeden hadden van enige levensbedreigende ziekte of stoornis van hun zoon.

Uit de onderzoeksgegevens, voorzover die aan het College ter beschikking staan, heeft het College echter niet kunnen afleiden dat, zo de aangeklaagde arts met de hem op dat moment ter beschikking staande middelen toch nog een poging tot reanimatie zou hebben gedaan, klagers zoon nog een kans zou hebben gehad.

Het een en ander overziend, is het College tot het oordeel gekomen dat aangeklaagdes handelen voor wat betreft de nazorg hem valt te verwijten in die mate dat hem een tuchtrechtelijke maatregel moet worden opgelegd. Het College besluit tot het opleggen van een waarschuwing.

6. *Beslissing*

Het Medisch Tuchtcollege te Groningen,

Verklaart de klacht gegrond,

Legt aan de aangeklaagde arts de maatregel van waarschuwing op,

Bepaalt dat deze beslissing op de wijze als voorgeschreven bij artikel 13B van de Medische Tuchtwet wordt bekend gemaakt door toezending met het verzoek tot plaatsing aan de Nederlandse Staatscourant, alsmede aan de volgende tijdschriften:

- Tijdschrift voor Gezondheidsrecht,
- Medisch Contact,
- Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde.

Aldus gewezen door:

mw mr. N.M. van Riessen-Traas, plv. voorzitter,

drs. F.G.H. de Noord, lid-geneeskundige, mw drs. P.W. Chin A Paw-v.d. Sloot, lid-geneeskundige,

drs. J.N.T. de Bruin, plv. lid-geneeskundige,

dr. S.J. Detmar, plv. lid-geneeskundige, bijgestaan door mr. M.P. Dorhout, secretaris,

en uitgesproken op 25 maart 1996 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.