

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.261

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.261 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. J.L. van Os te Tilburg,

tegen

C., arts-assistent, werkzaam te B., wonende te D., ver-
in beide instanties, gemachtigde: mr. E.J.C. de

weerster
Jong te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna: klager - heeft op 31 juli 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. – hierna: de arts-assistent - een klacht ingediend. Bij beslissing van 28 juli 2010, onder nummer 09140a, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen en heeft vervolgens een aanvullend beroepschrift ingediend. De arts-assistent heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. Van de zijde van klager is op 16 maart 2011 nog een brief ingekomen. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 april 2011, waar de arts-assistent, vergezeld door haar gemachtigde, is verschenen. Van de zijde van klager is bij voornoemde brief bericht dat hij en zijn gemachtigde niet ter zitting zouden verschijnen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Verweerster is werkzaam als arts-assistent in opleiding tot internist. Als zodanig werd zij op 18 juni 2008 betrokken bij de behandeling van de vader van klager, hierna: patiënt, die op die dag via de polikliniek in het ziekenhuis werd opgenomen. Patiënt kende een uitgebreide medische voorgeschiedenis. Zo was hij bekend met een gemetastaseerd maagcarcinoom, dat niet behandelbaar werd geacht.

Het te volgen beleid bestond uit een bloedtransfusie, het saneren van de medicatie en het regelen van extra zorg thuis dan wel in een hospice. Het weekend daarop maakte patiënt een herseninfarct door. Op maandag 23 juni 2008 had verweerster een gesprek met patiënt en diens familie, waaronder klager. Tevens besprak zij het beleid met haar supervisors. Op 30 juni 2008 had zij een gesprek met patiënt over het beleid, dat voornamelijk palliatief zou zijn. Het daarop volgende weekend verslechterde patiënt (verweerster had toen geen dienst). De maandag daarop is hij, volgens afspraak, naar huis gegaan voor terminale zorg. Verweerster is daarna niet meer bij de behandeling betrokken geweest. Op 10 juli 2008 is patiënt overleden.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager is van mening dat de behandeling in het ziekenhuis van dien aard is geweest dat zijn vader daardoor is overleden, althans dat het risico van overlijden door de wijze van behandeling respectievelijk door het nalaten adequaat te handelen, fors werd vergroot, hetgeen (onder anderen) verweerster valt aan te rekenen.

De gemachtigde van klager heeft als bijlage bij het klaagschrift een stuk gevoegd getiteld: "aangifte van medisch onjuist handelen en valsheid in geschrifte", waarin een zeer groot aantal klachten over de behandeling die patiënt ten deel is gevallen, wordt geuit.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster is van mening dat de klacht ongegrond is. Zij heeft naar haar mening aan patiënt de zorg gegeven die geïndiceerd was en haar beleid steeds afgestemd met haar supervisoren.

5. De overwegingen van het college

Het gaat in deze zaak niet om hetgeen er (mogelijk) is mis gegaan bij de behandeling, maar slechts om de rol die verweerster daarin heeft gehad.

Voor zover verweerster al bij het handelen waarover wordt geklaagd betrokken is geweest, kan niet worden geoordeeld dat zij verwijtbaar heeft gehandeld.

Uit de feiten, zoals die zijn komen vast te staan, kan het college niet anders dan afleiden dat verweerster adequaat heeft gehandeld.

Voor zover verweerster aangevoerde feiten heeft betwist, kunnen deze feiten niet als vaststaand worden aangenomen en kan daarop geen veroordeling worden gebaseerd.

In gevallen, waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat gebaseerd is op de lezing van klager in beginsel niet gegrond worden bevonden.

Daarbij is van belang dat de lezing van klager niet wordt gestaafd door het medisch dossier.

Dat berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.

Op grond van bovenstaande overwegingen acht het college de klacht kennelijk ongegrond."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder "2. De feiten" van de bestreden beslissing.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klager heeft in hoger beroep zijn klacht herhaald.

4.2 De arts-assistent heeft verweer gevoerd.

4.3 De behandeling in hoger 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, zodat het beroep moet worden verworpen.

4.4 Dit leidt tot de volgende beslissing.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. W.D.H. Asser, voorzitter, mrs. W.P.C.M. Bruinsma en R.A. van der Pol, leden-juristen en dr. R. Heijligenberg en dr. T.J.M. Tobé, leden-beroepsgenoten en mr. M.H. van Gool, secretaris en uitgesproken

ter openbare zitting van 24 mei 2011, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid
van de secretaris. Voorzitter w.g.
Secretaris w.g.