

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/062

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 16 maart 2010 binnengekomen klacht van:

A,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,  
gemachtigde mr. J.S. Top, advocaat te Amsterdam,

tegen

C,  
verpleeghuisarts,  
wonende en werkzaam te B,  
v e r w e e r s t e r,  
gemachtigde mr. A.C.I.J. Hiddinga, jurist, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Utrecht.

#### 1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- het medisch dossier en de hoofdenoverdracht Verzorging en Verpleging.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting op voet van artikel 57 lid 1 Wet BIG gezamenlijk behandeld met de klachtzaken geregistreerd onder nummer 10/061 en 10/063Vp.

Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door mr. Top voornoemd, en verweerder door mr. Hiddinga voornoemd. Mr. Top heeft een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij is overgelegd.

Voorts waren aanwezig, D, verweerder in de zaak 10/061, E, verweerder in de zaak 10/063Vp, en mr. V. Daniëls, jurist, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

## 2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klaagster is de dochter van F, geboren oktober 1944 en overleden op 30 juni 2009, verder te noemen: patiënte.

2.2 Verweerster is als specialist ouderengeneeskunde verbonden aan het G te B, verder te noemen: G.

2.3 Patiënte is van 4 juni 2009 tot 25 juni 2009 opgenomen geweest in het H ziekenhuis te B. De conclusie bij ontslag luidde: "64 jarige Surinaamse vrouw met diabetes, een hypertensie, nu ischemisch CVA rechter hemisfeer met forse uitval links. Verdere revalidatie in het G, geen complicaties tijdens opname".

2.4 Op 25 juni 2009 is patiënte met de ambulance vervoerd naar het G. In de digitale registratie van het ambulancevervoer staat als aankomst tijd in het G vermeld: "4 (10:55:05)". D noteerde op het afsprakenblad arts: "Nieuwe opname. SAMPC gemaakt zie daar. Medicatie uitgeschreven". Een kopie van dit SAMPC-model en van het CVA keten dossier is bij de stukken gevoegd. Om 13.12 uur heeft D een email betreffende patiënte met de hiervoor genoemde SAMPC naar ondermeer het maatschappelijk werk, de zorgcoördinator, de afdeling fysio- en ergotherapie en de afdeling logopedie gestuurd. Een kopie van deze email is bij de stukken gevoegd. D is die dag om 14.30 uur vertrokken. Hij is daarna afwezig geweest tot en met 30 juni 2009. Verweerster nam voor D waar.

2.5 In de Hoofdenoverdracht Verzorging en Verpleging, verder te noemen hoofdenoverdracht, staat op 25 juni 2009 onder het kopje avond over de bij patiënte uitgevoerde controles vermeld: "tensie 140/75 pols 79 sat 97% temp 37.1 blds 22.00 13.0" en onder het kopje nacht "sliep goed".

2.6 Op 28 juni 2009 staat in de hoofdenoverdracht onder het kopje dag vermeld: "mw. heeft rechts veel pijn, niet aangedane zijde, kreeg op verzoek 2 paracetamol 500 RR 115/75. P 110. Sat 97%". E had die dag dienst van 15.00 uur tot 23.00 uur.

2.7 In de nacht van 28 op 29 juni 2009 staat in de rapportage verpleging/verzorging, verder te noemen rapportage, vermeld dat patiënte wegens klachten over benauwdheid slecht had geslapen, en dat sprake was van een pols van 84 en een saturatie van 98%. Voorts is vermeld dat patiënte, nadat zij rechtop was gezet, geen klachten meer had.

2.8 Op 29 juni 2009 staat in de rapportage vermeld dat patiënte een arts wilde spreken en dat zij last had van aanhoudende pijnklachten. Op verzoek van de verzorging heeft verweerster vervolgens omstreeks 15.30 uur de afdeling bezocht. Zij sprak met de verzorging af dat zij de volgende dag bij patiënte langs zou gaan. In de hoofdenoverdracht staat verder onder het kopje avond vermeld "om 21 u was bls. 22.1 om 22 u was 15.6 kreeg extra water te drinken". E had die dag nachtdienst vanaf 23.00 uur.

2.9 In de nacht van 29 op 30 juni 2009 is E omstreeks 00.25 uur gebeld wegens benauwdheid van patiënte. E is vervolgens meteen naar patiënte gegaan. Blijkens zijn

aantekeningen in de hoofdenoverdracht was patiënte bij aankomst hevig benauwd, lukte het niet meer controles te verrichten en is patiënte direct daarna overleden. E heeft daarna verweerster en de familie gebeld.

2.10 Op verzoek van de familie is op 1 juli 2009 in het I een obductie bij patiënte verricht. In het obductieverslag staat samenvattend onder andere vermeld dat patiënte is overleden als gevolg van acute, massale, bilateraal de arteria pulmonales afsluitende longembolieën.

2.11 Na het overlijden van patiënte hebben nog meerdere gesprekken plaatsgevonden tussen verweerster, de directie van het G en klaagster.

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster is tekortgeschoten in de zorg die zij jegens patiënte had behoren te betrachten, als gevolg waarvan patiënte is overleden. Klaagster heeft in de stukken en ter zitting het volgende klachtonderdeel naar voren gebracht:

1. verweerster heeft op 29 juni 2009 patiënte ten onrechte niet bezocht, dat terwijl sprake was van aanhoudende klachten over benauwdheid en pijn. Verweerster heeft deze beslissing gebaseerd op de mededeling van de afdeling dat patiënte "op" was.

### **4. Het standpunt van verweerster**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De overwegingen van het college**

5.1 Klaagster heeft ter zitting nog aangevoerd dat het in de periode 25 juni 2009 tot het overlijden van patiënte in het G heeft ontbroken aan adequaat medisch beleid ten aanzien van patiënte, hetgeen klaagster toeschrijft aan een tekortschieten in de overdracht tussen de in het G werkzame verpleeghuisartsen en verzorgend personeel. Volgens klaagster had het overlijden van patiënte voorkomen kunnen worden indien tijdig was ingegrepen.

5.2 Vast staat dat verweerster als dienstdoende verpleeghuisarts uitsluitend op 29 juni 2009 bij de zorg voor patiënte betrokken is geweest. Bij de beoordeling van de klacht dient het college zich hiertoe te beperken, gelet op het gegeven dat het tuchtrecht uitgaat van persoonlijke verwijtbaarheid.

5.3 Vast staat voorts dat verweerster zich ten aanzien van haar beslissing op 29 juni 2009 geen visite bij patiënte af te leggen en dat pas de volgende dag te doen, uitsluitend heeft gebaseerd op de mededeling van de verzorging dat patiënte op was. Naar het oordeel van het college had van verweerster mogen worden verwacht dat zij zich een beeld had gevormd van de klachten van patiënte en dat zij aan de hand daarvan had beoordeeld of een visite was geïndiceerd. Verweerster had daartoe de hoofdenoverdracht en de rapportage moeten inzien. Bij inzien van de hoofdenoverdracht en de rapportage had verweerster moeten zien dat patiënte een arts wilde spreken en dat onder meer sprake was van pijn- en benauwdheidsklachten. Deze gegevens hadden voor verweerster aanleiding moeten zijn bij de verzorging door te vragen naar de aard

van de benauwdheidsklachten. Door dit na te laten en door deze gegevens niet te betrekken bij haar beslissing op 29 juni 2009 geen visite bij patiënte af te leggen, heeft verweerster onzorgvuldig en tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Daarbij merkt het college op dat het achterwege laten van een visite door verweerster niet van invloed is geweest op het verdere ziekteverloop van patiënte.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klagster had behoren te betrachten. De oplegging van na te melden waarschuwing is daarvoor passend.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerster.

Aldus gewezen op 22 februari 2011 door:

mr. G. de Groot, voorzitter,

dr. W. Boogerd en J.C. van der Molen, leden-arts,

mr. P. Tanja, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 19 april 2011 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. G. de Groot, voorzitter

w.g. P. Tanja, secretaris