

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/196

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 12 juli 2010 binnengekomen klacht van:

A  
en  
B,  
en  
C,  
gezamenlijk woonplaats kiezende te D,  
k l a a g s t e r s,

tegen

E,  
internist,  
wonende en werkzaam te F,  
v e r w e e r d e r.

#### 1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de repliek;
- de dupliek met de bijlagen;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brieven met de bijlagen van de gemachtigde van klaagsters, mr. E.H. Copini, advocaat te Alkmaar, binnengekomen op 9 en 19 augustus 2010.

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 10/195, 10/197 en 10/198Vp.

Partijen waren aanwezig. Klaagsters werden ter zitting bijgestaan door mr. E.H. Copini, advocaat te Alkmaar, en verweerder door mr. A.W. Hielkema, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht. Zowel mr. Copini als mr. Hielkema hebben een toelichting gegeven aan de hand van pleitnota's die aan het college zijn overgelegd. Voorts waren

aanwezig G, verweerder in de zaak 10/195, H, verweerder in de zaak 10/197 en I, verweerster in de zaak 10/198Vp. Tevens waren aanwezig mr. A.C. de Die, advocaat te Amsterdam en mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

## 2. De feiten

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

2.1 Klaagsters zijn de dochters van J, geboren op 6 september 1922 en overleden op 8 januari 2008, verder te noemen: patiënte.

2.2 Verweerder was als internist verbonden aan K te F, verder te noemen: het ziekenhuis. Hij is sedert 1 oktober 2010 met pensioen.

2.3 Op 7 januari 2008 had patiënte, die bekend was met een pacemaker, koorts en pijn op de borst, gepaard gaande met braken. De huisarts heeft patiënte verwezen naar de afdeling Eerste Hulp van het ziekenhuis, waar zij om 12.15 uur met de ambulance arriveerde. Patiënte is vervolgens op de afdeling Eerste Hart Hulp (EHH) gezien door de arts-assistent cardiologie. Op het EHH verslag staat vermeld dat bij patiënte sprake was een pols van 60 per minuut, een bloeddruk van 115/50 mm/Hg, een saturatie van 97% en een temperatuur van 38°C. Bij laboratoriumonderzoek was sprake van een troponine gehalte van 0.48 ug/l. Bij electrografisch onderzoek (ECG) werden geen bijzonderheden gezien. De conclusie van de gemaakte echo van de buik luidde: "Cholestase op basis van stenen". Als diagnose staat op het EHH verslag vermeld: "DD cholangitis/anders?" en als therapie "opname interne".

2.4 Patiënte is vervolgens omstreeks 16.00 uur opgenomen op de afdeling Interne Geneeskunde (B1TA). De arts-assistent noteerde als beleid in het dossier:

"1) cholangitis → piperacilline 3 dd 4 gr iv  
infuus 3l NaCl + 60 KCL

ECRP + steenverwijdering

2) POB, trop↑ DD bij cholangitis refered / cardiaal  
→CK serie volgt

3) al langer anemie"

2.5 In het dossier staat vermeld dat om 17.00 de eerste gift piperacilline aan patiënte is toegediend. H nam omstreeks 17.00 uur de dienst over van de arts-assistent. G heeft de overdracht bijgewoond. Omstreeks 18.00 uur is een spoed ECRP bij patiënte verricht. Blijkens de brief van 7 januari 2008 van MDL-arts L luidde de conclusie van dit onderzoek: "Distaal choledochusconcremente na cholecystectomie 1969 met cholangitis en sepsis. Plaatsen plastiekstent". Als beleid/advies staat in deze brief vermeld: "Doorgaan met pipcil i.vv., sepsisbehandeling, zonodig op ICU. Re-ERCP na klinische verbetering. Dienstdoende internist/assistent telefonisch geïnformeerd".

2.6 Om 21.30 uur is patiënte gezien door de arts-assistent H. Blijkens zijn aantekeningen in het dossier stelde hij bij anamnestic- en lichamelijk onderzoek het volgende vast:

"Aanspreekbaar, pijn Θ p 80

Abdomen: soepel, np, RR wordt gedaan

Moe +

T ↓

B/ exp.

pip.. + controles cont."

In de avondrapportage is door de verpleegkundige vermeld dat patiënte na het plaatsen van de stent erg benauwd was, dat de saturatie daalde tot 65% en na toediening van 4 l O<sub>2</sub> verbeterde. Voorts staat vermeld dat patiënte erg moe was en veel sliep, dat de controles stabiel waren. Blijkens het dossier is om 23.00 uur een tweede infuus piperacilline aangehangen.

2.7 Omstreeks 23.00 uur heeft de avonddienst-verpleegkundige de dienst overgedragen aan de nachtdienst-verpleegkundige I. Zij noteerde in de verpleegkundige rapportage: "Ronde van 0u Mw rustig slapende gezien.

Hoorbare ademh. Θ tachypnoe Θ dypnoe

Mw laten slapen.

Rond 0.30 op zaal geweest voor andere patiënt. Mw sliep.

Ronde van 2u Mw overleden aangetroffen. Lag in dezelfde houding als eerder

Had wel gallig vocht overgegeven.

ICL arts M heeft dood vastgesteld, Fam gebeld en hen hier op de afd. te woord gestaan.

Overlijdenstijd 2 u.(...)"

Er is geen obductie verricht.

2.8 De arts-assistent noteerde op 25 januari 2008 in het dossier dat patiënte op 8 januari 2008 plotseling was overleden. In de door verweerder mede-ondertekende brief aan de huisarts van 14 februari 2008 staat over het overlijden van patiënte onder het kopje bespreking vermeld: "(...) Helaas ging patiënte ondanks deze maatregelen snel achteruit en is zij dezelfde nacht overleden".

2.9 Op 9 april 2008 heeft een gesprek plaatsgevonden, waarbij ondermeer G en verpleegkundige I aanwezig waren. In het dossier is over dit gesprek vermeld: "Gesprek met dochters (en I/N) vragen over beleid. wel/niet IC. plotseling (?) overlijden → antwoorden naar tevredenheid bij aanvullende vragen hernieuwd gesprek". Op 29 april 2008 heeft een tweede gesprek met G, H en de familie plaatsgevonden. Over dit gesprek werd in het dossier vermeld:

"Hernieuwd gesprek (H, N, 2 dochters): - onrustig gevoel door ontbreken van meetgegevens – daarnaast onduidelijke passage in brief ("snelle verslechtering na ERCP") – verdriet over niet aanwezig kunnen zijn bij overlijden desgewenst nieuw gesprek".

2.10 Bij brief van 6 oktober 2008 hebben klaagsters een gelijklopende klacht ingediend bij de klachtencommissie van het ziekenhuis. Deze klacht is gedeeltelijk gegrond verklaard.

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

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder is tekortgeschoten in de zorg die hij jegens patiënte had behoren te betrachten. Klaagsters hebben de volgende klachtonderdelen naar voren gebracht:

1. verweerder heeft de ernst van de toestand van patiënte niet onderkend;
2. verweerder heeft ten aanzien van patiënte geen adequate sepsisbehandeling ingesteld.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft in zijn antwoord primair aangevoerd dat klaagsters niet-ontvankelijk zijn in de klacht op de grond dat hij niet bij de zorg voor patiënte betrokken is geweest.

Subsidiar heeft verweerder 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 Anders dan verweerder is het college van oordeel dat klaagsters kunnen worden ontvangen in de klacht. Uit het klaagschrift is op te maken wat klaagsters verweerder verwijten. Het College meent dat er onder deze omstandigheden onvoldoende reden is af te zien van een inhoudelijke beoordeling van de klacht.

5.2 Het eerste en tweede klachtonderdeel lenen zich voor een gezamenlijke behandeling. Verweerder heeft aangevoerd dat hij op 7 en 8 januari 2008 niet de dienstdoende internist was. Hij heeft ter adstructie van zijn standpunt een kopie van de dienst vakantielijst januari 2008 bij de stukken gevoegd. Daaruit blijkt dat verweerder op 7 en 8 januari gastro-enterologie (GE) achterwacht had en dat hij in die hoedanigheid aanspreekbaar was voor de dienstdoende internist. Verweerder heeft vermeld dat hij op voornoemde data niet door de dienstdoende internist is benaderd over patiënte. Klaagsters hebben betwist dat verweerder niet bij de zorg voor patiënte betrokken is geweest. Ook blijkt dit volgens hen niet uit de door verweerder overgelegde dienst vakantielijst. Bovendien heeft verweerder bij de klachtencommissie schriftelijk gereageerd op de klacht en is dit punt op geen enkel moment aan de orde is geweest.

5.3 In de tuchtrechtelijke procedure geldt dat, waar de verklaringen van partijen tegenover elkaar staan, aan het standpunt van de een niet meer geloof kan worden gehecht dan aan dat van de ander, tenzij uit de verklaringen van anderen dan partijen en/of andere bewijsmiddelen moet worden afgeleid dat één van partijen het gelijk aan zijn zijde heeft.

5.4 Klaagsters hebben hun stelling over de betrokkenheid van verweerder bij de behandeling van patiënte niet nader onderbouwd. Daar staat tegenover dat verweerder –anders dan klaagsters menen- aan de hand van de door hem overgelegde dienst vakantielijst voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat hij op 7 en 8 januari 2008 niet bij de zorg voor patiënte betrokken is geweest. De enkele omstandigheid dat hij als lid van de vakgroep Interne Geneeskunde een schriftelijke antwoord op de klacht bij de klachtencommissie heeft ingediend, brengt niet mee dat hij verantwoordelijk is voor de aan patiënte verleende zorg. Het eerste en tweede klachtonderdeel kan dan ook niet tot gegrondheid van de klacht leiden.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Aldus gewezen op 19 april 2011 door:  
mr. G. de Groot, voorzitter,  
dr. R.W. Koster en dr. J.D. Banga, leden-arts,  
mr. P. Tanja, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 14 juni 2011 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. G. de Groot, voorzitter

w.g. P. Tanja, secretaris