

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012-013

Datum uitspraak: 9 juli 2013

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C,
orthopedisch chirurg,
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen: de arts.

1. Het verloop van het geding

Het College heeft kennis genomen van:

- het op 25 januari 2012 binnengekomen klaagschrift;
- een brief van klaagster van 29 januari 2012;
- een brief van F en E van 9 februari 2012;
- een op 15 februari 2012 binnengekomen brief van A;
- het verweerschrift van de arts;
- de repliek van klaagster;
- een brief van klaagster van 3 juli 2012;
- de dupliek van de arts;
- een brief van klaagster van 31 oktober 2012;
- een brief van de Hoofdofficier van Justitie (Arrondissementsparket G) van 26 oktober 2012;
- een brief van klaagster van 5 november 2012;
- een brief van mr. S.H. de Ranitz, advocaat te Amsterdam namens de arts, van 20 december 2012;
- een brief van mr. drs. F. Westenberg van 24 april 2013;
- alsmede de bij voormelde stukken gevoegde bijlagen.

Klaagster heeft gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft vervolgens plaatsgevonden ter openbare zitting van 14 mei 2013. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster was vergezeld van E en werd bijgestaan door mr. Westenberg voornoemd, advocaat te Hoorn. De arts werd bijgestaan

door mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht. De advocaten hebben pleitnotities overgelegd.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen partijen ter zitting hebben verklaard, is het volgende voor het College komen vast te staan.

Klaagster is een zuster van H (hierna: H). H en diens partner, I, hebben op 25 juni 2011 een door vrienden bij hen thuis in J vlak over de grens met K gehouden barbecuefeest bijgewoond. H en I zijn op 24 juni 2011 bij de gastheer en diens echtgenote gearriveerd en hebben daar gelogeerd en de volgende dag geholpen bij de voorbereiding van de barbecue. Het feest begon rond 17:00 uur. De arts en diens echtgenote waren eveneens als gasten aanwezig tijdens het feest. Zij arriveerden tussen 16.00 en 16.30 uur. H en I waren bekenden van de arts en diens echtgenote. De arts had H vóór het feest een keer of vijf ontmoet.

Aangekomen op het feest heeft de arts bij H een schouder, die bij het tillen van een zware tafel uit de kom was geschoten, weer goed geplaatst.

Tijdens het feest werd ruim alcohol gedronken. Omstreeks middernacht gaf H aan zich niet lekker te voelen en is hij met I en de gastheer naar buiten gelopen. Hij zwalkte en maakte braakbewegingen. Vervolgens heeft H een douche genomen waarna hij teruggekeerd is naar het feest. Hij heeft zich toen met I naar de rookruimte begeven en is daar met haar gaan zitten. Kort daarop zakte H voorover met de kin op de borst en bleef hij in die houding hangen. H is vervolgens buiten op een kussen van een van de tuinmeubelen gelegd. H lag op zijn zij en snurkte flink. Toen het begon te regenen, is H met het kussen waarop hij lag verplaatst naar de hal van de woning en is I naast hem gaan liggen.

Tussen 02:30 en 03:00 uur in de nacht is de arts, die met zijn echtgenote bij de gastheer en gastvrouw bleef logeren, op weg naar zijn kamer langs H en I gekomen. De arts constateerde toen een zeer langzame, abnormale snurk bij H. Hij heeft toen getracht H, die met zijn rug naar hem toe lag, om te draaien. Omdat H daarop niet reageerde, heeft de arts I, die nog steeds tegen H aan lag, gewekt. Samen hebben zij H omgedraaid. Diens lippen waren blauw. Daarop is de arts gaan reanimeren, terwijl intussen door anderen "112" is gebeld. Omstreeks 03.30 uur zijn twee ambulances gearriveerd. Het ambulancepersoneel heeft de reanimatie voortgezet. H is naar het L te M gebracht, waar kort na zijn opname werd geconstateerd dat hij hersendood was. Bij opname is door het ambulancepersoneel gemeld dat H alcohol had gedronken en mogelijk GHB had gebruikt. Dat was hun door (een van) de feestganger(s) gemeld. Het ziekenhuis heeft als ontslagdiagnose "overlijden als gevolg van hypoxic ischemic encefalopathie, meest waarschijnlijk als gevolg van GHB en alcoholgebruik", gesteld. In verband daarmee is de GGD-arts geconsulteerd. Uit bloedonderzoek bleek dat H cannabis en amfetamine had gebruikt. Vervolgens is een melding niet natuurlijke dood gedaan en is een gerechtelijk vooronderzoek geopend. Toxologisch onderzoek toonde een hoge concentratie GHB in het heparine plasma van H aan. In het heparine plasma noch in het uit beide oogbollen afgenomen glasvocht werd ethanol (alcohol) aangetoond.

De dochters van H – F en E – en de moeder van H – A – hebben verklaard dat zij ermee instemmen dat klaagster een klacht tegen de arts heeft ingediend, althans de klacht namens hen heeft ingediend.

H en I hebben 15 jaar een relatie met elkaar gehad, waarvan zij de laatste 8 jaar samen woonden. Zij hadden sinds 2004 een samenlevingscontract.

3. De klacht

De klacht luidt zakelijk weergegeven dat de arts tekortgeschoten is in de door hem ten aanzien van H te betrachten zorg doordat hij

1. heeft nagelaten H adequate zorg te verlenen toen hij op het feest onwel werd en hem in hulpeloze toestand heeft achtergelaten;
2. heeft nagelaten tijdig 112 te (doen) bellen, toen hem bleek dat H in coma was geraakt.

Daartoe voert klaagster aan dat H, toen hij, nadat hij gedoucht had wederom onwel werd, in elkaar is gezakt en niet meer aanspreekbaar was en de arts dit moet hebben waargenomen. Hij heeft diens pols gevoeld en zijn ogen bekeken. Volgens de arts was er echter niets aan de hand. Op zijn advies hebben de aanwezigen toen niet de hulpdiensten gebeld. H was toen echter niet meer bij bewustzijn te krijgen en had een snurkende ademhaling. De arts had toen moeten onderkennen dat H in coma was geraakt.

Toen H anderhalf uur later niet meer ademde en geen pols had, is de arts weliswaar gaan reanimeren, maar heeft hij niet direct 112 gebeld althans laten bellen. Het alarmnummer werd pas om 03.30 uur gebeld. De arts was ermee bekend dat H GHB had gebruikt. Dit is immers aan het ambulancepersoneel meegedeeld.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft – samengevat – het volgende aangevoerd.

Klaagster is niet-ontvankelijk in haar klacht. Het klachtrecht is in dit geval voorbehouden aan de partner van H. I ziet geen grond voor indiening van een klacht tegen de arts. Volgens haar zou H nooit een klacht tegen de arts hebben ingediend.

De arts was aanwezig bij het feest als gast, niet in zijn hoedanigheid van arts. De arts is ervan uitgegaan dat ook H alcohol had gedronken. De arts heeft niet waargenomen dat H andere genotsmiddelen tot zich nam. Toen H niet lekker werd en de tuin inliep, leek hij teveel gedronken te hebben. De arts heeft H gezien, toen hij kennelijk opnieuw niet lekker was geworden en op een kussen in de serre lag. De arts heeft hem toen aangeraakt, waarop H een afwerend gebaar maakte. H was niet buiten bewustzijn, maar slecht aanspreekbaar. De arts heeft niet gezien dat H voorover viel. De arts heeft H niet onderzocht. Volgens I was H bekaf en had hij veel gedronken en diende hij zijn roes uit te slapen. Zij vertelde dat zij dit beeld van H (her)kende. I zou bij hem gaan liggen en daarna zou het wel weer beter gaan met H. De arts had geen aanwijzingen dat er iets ernstigs was. De arts ontkent andere aanwezigen te hebben geadviseerd niet de hulpdiensten te bellen. Het inroepen van hulpdiensten is toen niet ter sprake geweest.

Na middernacht is de arts op weg naar zijn kamer langs H en I gekomen. Die lagen toen op een kussen in de hal. H snurkte en I maakte kenbaar dat het “goed ging”. Toen de arts tussen 02.30 uur en 03.00 uur nogmaals langs hen kwam, werd hij ongerust. De arts constateerde toen een zeer langzaam, abnormaal snurken. Hij heeft toen tevergeefs geprobeerd H te wekken. De arts is direct gaan reanimeren toen hij zag dat de lippen van H blauw waren en heeft ook direct verzocht om “112” te bellen. Dat is vervolgens tweemaal gebeurd. Het duurde echter lang voordat de ambulances kwamen, omdat zij – naar later bleek - de weg niet konden vinden.

De arts heeft niet gemerkt dat tijdens het feest, al dan niet door H, GHB werd gebruikt. Hij was niet bekend met enig drugsgebruik van H. De arts heeft het ambulancepersoneel geen mededelingen gedaan over (eventueel) GHB-gebruik door H.

5. De beoordeling

Omtrent de ontvankelijkheid van de klacht overweegt het College als volgt.

Voorop wordt gesteld dat de werkingssfeer van het tuchtrecht niet zonder meer wordt beperkt door de Nederlandse landsgrenzen. Afhankelijk van de omstandigheden van het geval, waaronder de aard en de ernst van het verwijt en de aard van de relatie, kan aan de BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar ook met succes een verwijt worden gemaakt indien deze tuchtrechtelijk verwijtbaar in het buitenland heeft gehandeld of nagelaten. In het onderhavige geval is het verweten nalaten te lokaliseren vlak over de grens met K. Gelet op de ernst van het verwijt valt beoordeling daarvan in dit geval binnen de reikwijdte van het tuchtrecht.

In beginsel is uitsluitend de patiënt zelf rechtstreeks belanghebbende en dus klachtgerechtigd ten aanzien van een hem betreffende medische behandeling. Na zijn overlijden, zijn de naaste betrekkingen wel klachtgerechtigd ten aanzien van die medische behandeling. Deze klachtgerechtigdheid berust in het algemeen op de te veronderstellen wil van de patiënt. Als een patiënt gehuwd is of een met een echtgeno(o)t(e) gelijk te stellen levensgezel heeft, ligt de klachtgerechtigdheid na het overlijden van de patiënt in beginsel, met uitsluiting van de overige naaste betrekkingen, bij diens levensgezel. Deze wordt immers geacht de wil van de patiënt het best te kennen. Dat is niet anders wanneer de klacht een handelen of nalaten als bedoeld in artikel 47 lid 1 aanhef en sub a. ten tweede van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) betreft.

Op dit uitgangspunt kunnen uitzonderingen bestaan. Naar het oordeel van het College doet zich een zodanige uitzondering in dit geval voor. Daarvoor acht het College van belang dat H zich voor zijn overlijden, anders dan de patiënt in de klachtprocedure die geëindigd is met uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 29 mei 2012 (YG 2093), niet heeft uitgelaten – en ook niet kunnen uitlaten – over het eventueel niet indienen van een klacht tegen de arts. Daarbij komt dat tussen de levensgezel van H en de arts, althans diens echtgenote, een vriendschappelijke relatie bestaat. Niet uitgesloten moet worden geacht dat een zodanige relatie in de weg staat aan de indiening van een klacht door de levensgezel van een overleden patiënt over de arts ter zake van diens (medisch) handelen ten aanzien van die patiënt. Indien in een zodanige situatie zou worden vastgehouden aan het uitgangspunt dat de levensgezel van de patiënt, met uitsluiting van de overige naaste betrekkingen, bevoegd is tot een klacht, zou dat tot het (ongewenste) gevolg leiden dat die betrekkingen dat handelen niet tuchtrechtelijk kunnen laten toetsen. Dat is temeer ongewenst, indien, zoals in dit geval, het overlijden van de patiënt voorwerp is (geweest) van een strafvorderlijk gerechtelijk vooronderzoek en het handelen van de levensgezel van de patiënt, zoals eveneens in dit geval, (mede) van belang is geweest voor het bekritiseerde optreden van de arts. Nu klagster, mede gelet op de instemming van de dochters en de moeder van H met de indiening van de onderhavige klacht, klachtgerechtigd moet worden geacht als “naaste betrekking” in de zin van artikel 47 lid 1 aanhef en sub b van de Wet BIG, kan hetgeen zij overigens heeft aangevoerd om haar klachtgerechtigdheid te onderbouwen, verder onbesproken blijven.

Het College oordeelt klagster derhalve ontvankelijk in haar klacht.

Met betrekking tot de klacht zelf overweegt het College als volgt.

Partijen geven verschillende lezingen van de voor de beoordeling van de onderhavige klacht relevante gebeurtenissen tijdens het feest. Het College constateert dat de in het kader van het hiervoor bedoelde gerechtelijk vooronderzoek afgelegde verklaringen daaromtrent evenmin eenduidig zijn. Nu de arts zulks betwist, is voor het College niet komen vast te staan dat hem bekend was dat H GHB dan wel enig ander genotsmiddel dan alcohol had gebruikt. De arts heeft, mede op grond van de uitlatingen van I, in redelijkheid kunnen concluderen dat H teveel alcohol had genuttigd en dat dit zijn toestand verklaarde, toen hij onwel werd. Nu de arts zulks betwist, is bovendien niet komen vast te staan dat de arts H toen heeft onderzocht. Gelet op hetgeen de arts toen, naar hij heeft verklaard, heeft waargenomen, is niet verwijtbaar dat hij op dat moment zelf geen nader onderzoek heeft gedaan dan wel andere actie heeft ondernomen. Door zijn betwisting op dit punt staat niet vast dat de arts heeft waargenomen dat H in elkaar is gezakt. Evenmin staat om die reden vast dat de arts andere aanwezigen ervan afgehouden heeft de hulpdiensten in te schakelen. Het, naar de arts onweersproken aanvankelijk heeft gesteld, regelmatige snurken van H heeft de arts in redelijkheid in verband kunnen brengen met overmatig gebruik van alcohol en hoefde de arts niet tot andere actie te brengen. Het eerste onderdeel van de klacht is derhalve ongegrond.

Toen de arts – later in de nacht – een zeer langzaam, abnormaal snurken bij H constateerde, heeft hij wel actie ondernomen. De arts heeft toen adequaat gehandeld, door direct te gaan reanimeren. Anders dan klaagster stelt, acht het College niet aannemelijk dat de arts er toen niet terstond op aangedrongen heeft dat “112” gebeld werd. Kennelijk heeft dat langer dan wenselijk geduurd maar daarvan is de arts geen verwijt te maken.

Derhalve acht het College dit onderdeel van de klacht eveneens ongegrond.

Gelet op het voorgaande dient de klacht, nu deze in al haar onderdelen ongegrond is, te worden afgewezen. Het standpunt van de arts, dat op hem als arts geen bijzondere verplichtingen tot bijstand aan H rustte, welk standpunt gelet op het voorgaande geacht wordt te zijn verworpen, behoeft geen nadere beoordeling. In het voorgaande is immers tot uitdrukking gebracht dat niet gebleken is dat de arts “als zodanig” tekort is geschoten.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. H. Uhlenbroek, lid-jurist, prof. dr. J.T. van Dissel, H.C. Baak, en prof. dr. R.G. Pöll, leden arts, bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 9 juli 2013.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

a. de klager en/of klaagster;

- b. degene over wie is geklaagd;
 - c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.
- Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.