

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.252

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.252 van:

A.,wonende te B. (C.), appellante,

klaagster in eerste aanleg,

tegen

D., longarts, destijds werkzaam te E.,

verweerder in beide instanties,

gemachtigde: mr. K. Zeylmaker, advocaat te Rotterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 17 juli 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen D. - hierna de longarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 5 april 2016, onder nummer 2015-178b, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De longarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De klacht is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C.2016.251, C.2016.253, C.2016.254 en C.2016.255 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 december 2016, waar zijn verschenen klaagster, vergezeld van F. en G. en de longarts, bijgestaan door mr. Zeylmaker.

Klaagster heeft haar standpunten toegelicht mede aan de hand van een pleitnotitie die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd.

Zowel klaagster als de longarts en zijn gemachtigde hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

"2. De feiten

2.1 *Klaagster is de dochter van mevrouw H., geboren in 1945 en overleden*

op

8 mei 2013 (hierna: patiënte).

2.2 *Patiënte is van 20 mei 2010 tot 8 juni 2010 opgenomen geweest op de longafdeling van het (voormalig) I. te E.. Verweerder was als longarts werkzaam op deze afdeling. Op 7 juni 2010 is tweemaal bloedgas geprikt bij patiënte, met de volgende uitkomsten:*

<i>pH</i>	<i>7,44</i>	<i>7,44</i>
<i>CO2</i>	<i>6,6</i>	<i>6,4</i>
<i>O2</i>	<i>10,8</i>	<i>8,8</i>
<i>Bic</i>	<i>32,7</i>	<i>31,8</i>
<i>BE</i>	<i>7,1</i>	<i>6,5</i>
<i>SaO2</i>	<i>96%</i>	<i>94%</i>

Verweerder heeft toen besloten om patiënte de volgende dag te ontslaan, waarbij onder meer zuurstof thuis werd geregeld.

2.3 Patiënte is op 11 juni 2010 opnieuw opgenomen. Wederom is bloedgas geprikt met de volgende waarden:

pH 7,48
CO₂ 5,6
O₂ 7,7
Bic 28
BE 4,3
SaO₂ 91%

2.4 Op 3 augustus 2010 is patiënte overgeplaatst naar een verpleeghuis.

2.5 Patiënte heeft tijdens de opname een urineweginfectie (een ESBL-dragende bacterie) opgelopen.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven de volgende punten:

- 1) dat patiënte op 8 juni 2010 te vroeg is ontslagen,
- 2) dat patiënte een urineweginfectie heeft opgelopen.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 Patiënte, die eerder was opgenomen wegens ernstige longklachten, is op 11 juni 2010 opgenomen met angst- en paniekstoornissen. Deze waren bij het ontslag op 8 juni 2010 niet voorzienbaar. Daarnaast volgt uit de bloedgaswaarden van 7 juni 2010 dat de situatie van patiënte op het gebied van de longen – waar de opname tot en met 8 juni 2010 op zag – aanvaardbaar was. Verweerder heeft dan ook gerechtvaardigd kunnen besluiten tot ontslag van patiënte op 8 juni 2010. Het eerste klachtonderdeel is ongegrond.

5.2 Ten slotte heeft patiënte gedurende de opname een urineweginfectie opgelopen, welke na bacteriologisch onderzoek een ESBL-bacterie bleek te zijn.

Uit onderzoek achteraf door het ziekenhuis bleek geen enkele andere patiënt, die op dat moment op de afdeling was opgenomen, besmet te zijn met deze bacterie. Ook zijn er geen aanwijzingen voor stelling van klaagster dat de patiënt die vóór patiënte op de betreffende kamer heeft gelegen besmet was met deze bacterie. Kennelijk was klaagster al draagster van de bacterie. Daarbij merkt het College op dat besmetting bij een incontinentie patiënte moeilijk is te voorkomen en ook daarom verweerder niet kan worden verweten. Ook het tweede klachtonderdeel is ongegrond.

5.3 Aan de overige opmerkingen en grote hoeveelheid stukken van klaagster gaat het College verder voorbij, ofwel omdat de relevantie daarvan voor de klacht jegens verweerder ontbreekt ofwel omdat verweerder deze heeft bestreden en enig verwijt niet valt vast te stellen.

5.4 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten weergegeven in overweging 2. "De feiten" van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klaagster haar hiervoor onder 2 " **3. De klacht** " vermelde klacht herhaald en nader toegelicht. De longarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 Wat betreft het eerste klachtonderdeel heeft de behandeling van de zaak in beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege overweegt daarbij nog dat het traject van het ontslag van patiënte reeds was ingezet door longarts J. en dat dit ontslag conform de wens van patiënte was. Het ontslag is voorts goed voorbereid door de ondersteunende diensten, met name door de transferverpleegkundige, hetgeen onder meer kan worden opgemaakt uit het verpleegkundig verslag. Het Centraal Tuchtcollege is dan ook van oordeel dat sprake was van een zorgvuldig ontslagtraject.

4.3 Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Patiënte heeft gedurende haar opname een urineweginfectie opgelopen, welke na bacteriologisch onderzoek een ESBL-bacterie bleek te zijn. Uit onderzoek achteraf door het ziekenhuis bleek geen enkele andere patiënt, die op dat moment op de afdeling was opgenomen, besmet te zijn met deze bacterie. Ook zijn er geen aanwijzingen voor de stelling van klaagster dat de patiënt die vóór patiënte op de betreffende kamer heeft gelegen besmet was met deze bacterie. Gelet op het ernstig overgewicht van patiënte en de omstandigheid dat zij een verblijfskatheter droeg, lag een urineweginfectie naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege in de lijn der verwachting. Daarvan kan de longarts geen verwijt worden gemaakt. Ook het tweede klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

4.4 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter,
mr. L.F. Gerretsen-Visser en prof. mr. J. Legemaate, leden-juristen en
dr. F.J.J. van den Elshout en dr. A.A. de Rotte, leden-beroepsgenoten en mr. A.R. Sijses,
secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 10 januari 2017.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.