

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.458

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.458 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., arts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. P.J.M. Boerkamp te Enschede.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 23 februari 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 november 2016, onder nummer 033/2016, heeft dat College de klacht afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft op 11 januari 2017 nog een brief met bijlage van klaagster ontvangen. Deze brief is teruggestuurd aan klaagster, omdat het schriftelijk debat tussen partijen op grond van het bepaalde in artikel 5 van het Reglement van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gesloten was. Het Centraal Tuchtcollege heeft vervolgens op 1 mei 2017 nog een brief van klaagster ontvangen. Deze brief is aan het dossier toegevoegd. Een op 2 mei 2017 ontvangen brief is buiten beschouwing gelaten.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2017.024 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 mei 2017, waar zijn verschenen klaagster en de arts, bijgestaan door mr. Boerkamp, voornoemd. Zowel klaagster als de arts 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. FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

De klacht betreft de zorg rond het overlijden van de partner van klaagster, de heer E., geboren in 1932 en overleden in 2014, verder patiënt te noemen. Klaagster en haar partner waren niet getrouwd maar hadden wel al ongeveer 35 jaar een relatie. Patiënt had geen kinderen meer, wel kleinkinderen. Klaagster was met toestemming van de kleinkinderen de contactpersoon van het verpleeghuis waar patiënt verbleef.

Verweerder werd op 14 april 2014 om 05.00 uur gebeld door de dienstdoende arts van het verpleeghuis. Zij lichtte verweerder in omtrent het overlijden van patiënt en deelde mee dat er sprake was van een heupfractuur na vallen. Verweerder is ter plaatse gegaan en was om 05.45 uur aanwezig bij het lichaam van patiënt. Verweerder heeft het lichaam

uitwendig geschouwd, het medisch en verpleegkundig dossier bestudeerd en met de verzorgenden gesproken.

Verweerder concludeerde dat patiënt, een 82-jarige man, leed aan een terminaal coloncarcinoom. Er was geen genezing meer mogelijk geweest en de verwachting was dat patiënt op korte termijn zou zijn komen te overlijden. De behandeling van de heupfractuur was palliatief, gericht op het verzachten van het lijden van patiënt zodat hij zich zo comfortabel mogelijk zou voelen. Dit was met patiënt en klaagster besproken. Het bedhekje was volgens het verpleegplan naar beneden geweest.

Wat betreft de val heeft verweerder geconcludeerd dat patiënt op 10 april 2014 (verweerder noemt abusievelijk 10 februari 2014) was komen te vallen waarbij hij zijn heup had gebroken. Hij was daarbij niet bewusteloos geweest. Er waren geen aanwijzingen voor invloeden van derden bij zijn val. Verweerder heeft na de lijkschouw met klaagster gesproken. Klaagster was geëmotioneerd en riep bij herhaling dat het overlijden door de medicijnen was gekomen. Deze opmerking was voor verweerder aanleiding om nogmaals naar de medicatie en de dosering te kijken. Patiënt had morfine, op geleide van de pijn en midazolam in een gebruikelijke dosering.

Verweerder heeft geconcludeerd tot een niet-natuurlijk overlijden als gevolg van een ongeval bij een terminaal zieke 82-jarige man.

Verweerder heeft vervolgens direct telefonisch contact gehad met de officier van justitie en samen hebben ze de vragen beantwoord:

1. Is betrokkene zelf gevallen of bijvoorbeeld geduwd of getackeld of met een mes gestoken?
2. Heeft betrokkene zelf nog iets kunnen verklaren?
3. Is er sprake van verwijtbare zaken, bijvoorbeeld een gladde vloer of slechte zorg?
4. Is er sprake van een medicatiefout?

De conclusie was dat er geen aanleiding was om de omstandigheden rond de val in twijfel te trekken of om vraagtekens te plaatsen bij het door het verpleeghuis gevoerde medische beleid, met inbegrip van de medicatie. Op basis daarvan concludeerde de officier van justitie dat er geen aanwijzingen waren voor een strafbaar feit. Daarop heeft de officier van justitie het lichaam vrijgegeven.

Verweerder heeft nadien nog viermaal telefonisch contact gehad met klaagster. In het eerste telefonisch contact heeft verweerder klaagster desgevraagd verteld dat hij een verklaring van niet-natuurlijke dood had afgegeven. In het tweede en derde gesprek heeft klaagster verweerder verteld dat zij de verpleeghuisarts en een verpleegkundige wilde aanklagen. In het vierde gesprek heeft klaagster verweerder verteld dat zij hem ook ging aanklagen bij het tuchtcollege omdat hij haar niet op tijd had teruggebeld.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij niet aan haar heeft gevraagd wat de toedracht van het overlijden van patiënt was. Verder verwijt klaagster verweerder dat hij verkeerde gegevens heeft doorgegeven aan de officier van justitie, namelijk betreffende de medicatie en dat patiënt op sokken liep bij het vallen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij van oordeel is dat hij zorgvuldig heeft gehandeld.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Patiënt had bij een val zijn heup gebroken. Vanwege zijn verdere toestand is afgezien van een operatie en is een palliatief beleid ingezet. Patiënt is op 14 april 2014 komen te overlijden. Vanwege de voorafgaande val is door de behandelend arts geen verklaring van natuurlijke dood afgegeven en heeft verweerder een lijkschouw verricht bij patiënt. De lijkschouw is met name bedoeld om te beoordelen of er aanwijzingen zijn dat er mogelijk sprake is van een strafbaar feit rond het overlijden van patiënt. Verweerder heeft in eerste instantie het lichaam uitwendig geschouwd, het medisch en verpleegkundig dossier bestudeerd en met de verzorgende gesproken. Verweerder begreep dat patiënt zelf zou hebben verklaard dat hij op sokken had gelopen bij zijn val. Klaagster ontkent dat dit het geval geweest zou zijn. Dit vindt echter steun in de aantekening van de verpleegkundige van 10 april 2014 om 05.20 uur dat patiënt aangetroffen werd na de val met zijn sokken aan. In ieder geval waren er geen aanwijzingen voor invloeden van derden (strafbare feiten) bij zijn val. Nadat verweerder klaagster had gesproken heeft verweerder nogmaals naar de aan patiënt toegediende medicatie en de dosering gekeken. Ook bij nadere bestudering van de aan de patiënt toegediende medicatie heeft verweerder geen aanwijzingen gevonden voor strafbare feiten. Het college acht het zorgvuldig dat verweerder nogmaals naar de medicatie heeft gekeken en met verweerder is het college van oordeel dat de dosering die patiënt kreeg een gebruikelijke dosering is.

Ook het overleg met de officier van justitie is zorgvuldig geweest. Het al dan niet aan de officier van justitie meedelen dat patiënt op sokken had gelopen is in dat verband minder relevant. Het medicatiebeleid, zoals dat naar voren komt uit het dossier, was zorgvuldig geweest en er waren overigens geen aanwijzingen dat er sprake was geweest van een strafbaar feit.

5.3

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

4.2 De arts voert hiertegen verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 Voor zover klaagster nieuwe klachten heeft ingediend in beroep, wordt zij daarin niet-ontvankelijk verklaard. Het beroep strekt ertoe het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of bepaalde onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. In beroep kunnen geen nieuwe klachten aan het Centraal Tuchtcollege worden voorgelegd.

4.4 Op grond van de stukken en hetgeen over en weer ter terechtzitting door partijen nog naar voren is gebracht is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht in alle onderdelen ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich met de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege en maakt deze tot de zijne. Het beroep van klagster wordt verworpen.

4.5 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klagster niet-ontvankelijk voor zover zij in beroep nieuwe klachten heeft ingediend;

voor het overige:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-Van der Linde, voorzitter,
mr. Y.A.J.M. van Kuijck en prof. mr. J. Legemaate, leden-juristen en drs. C. de Graaf
en
drs. P.J. Schimmel, leden-beroepsgenoten en mr. I. Diephuis-Timmer, secretaris, en
uitgesproken ter openbare zitting van 13 juni 2017.

Voorzitter W.G.

Secretaris W.G.