

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.114

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.114 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., specialist ouderengeneeskunde, werkzaam te D.,
verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. Ch. L. van den Puttelaar, advocaat
te Rotterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 16 februari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 januari 2016, onder nummer 2015-047c, heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken onder nummers C2016.116, C2016.116 en C2016.117 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 januari 2017, waar zijn verschenen klager en de arts, laatstgenoemde bijgestaan door mr. Ch. L. van den Puttelaar.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“(…) **2. De feiten**

2.1 *Klager is de zoon van mevrouw E. (hierna: moeder of patiënte), geboren op in 1921.*

2.2 *Patiënte leed aan dementie, type Alzheimer. De anamnese vermeldde voorts onder meer hypertensie, decompensatio cordis en sinusaritmie, angina pectoris, waarvoor TCA met stentplaatsing, en milde nierfunctiestoornis. Sinds 6 maart 2014 woonde patiënte in het verzorgingshuis F. te D. Er was sprake van langzame cognitieve en lichamelijke achteruitgang, maar patiënte was nog mobiel en regelde zelf al haar zaken nog uitgezonderd de financiële zaken, die werden behartigd door de Stichting G. in het kader van een onderbewindstelling.*

2.3 *Op 23 oktober 2014 voelde patiënte zich niet goed en is zij door de specialist ouderengeneeskunde, verbonden aan het verzorgingshuis, onderzocht. Deze heeft vastgesteld dat er zeer waarschijnlijk sprake was van een pneumonie (longontsteking). Er is toen een behandeling gestart met een antibioticum.*

's Avonds is geconstateerd dat de bloeddruk van patiënte hoog was en is in overleg met de specialist ouderengeneeskunde extra metoprolol gegeven.

2.4 *Alhoewel patiënte op 24 oktober 2014 aanvankelijk er ziek uitzag, leek ze 's avonds iets opgeknapt. Ook de bloeddruk was verbeterd. Vanaf de middag van*

25 oktober 2014 is de toestand van patiënte evenwel fors achteruitgegaan.

2.5 Verweerder, de weekendarts, is aan het einde van de middag van 25 oktober 2014 in consult geroepen en heeft patiënte onderzocht. Klager was daarbij aanwezig. Verweerder heeft geconcludeerd dat er sprake was van een pneumonie/pneumosepsis met daarbij mogelijk hartfalen en verwachtte een overlijden op korte termijn.

2.6 Verweerder heeft de situatie met klager besproken en een comfortbeleid voorgesteld. Klager was het hier niet mee eens en heeft geëist dat patiënte in het ziekenhuis zou worden opgenomen. Patiënte is toen met de ambulance naar het H. ziekenhuis vervoerd.

2.7 Op 27 oktober 2014 is patiënte in het ziekenhuis overleden.

3. De klacht

Klager verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – gebrek aan goede zorg, verwaarlozing, geestelijke en lichamelijke mishandeling en handelen dat opzettelijk was gericht op de dood, waardoor zijn moeder onnodig is overleden. Meer in detail verwijt klager onder meer de artsen, onder wie verweerder dat zijn moeder is uitgehongerd en uitgedroogd en geen medicatie heeft gekregen. De arts in het verzorgingshuis wilde zijn moeder niet naar het ziekenhuis verwijzen en heeft gezegd dat "...het over en uit moest zijn..." omdat zijn moeder 92 jaar was en dus zeer oud.

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 Het College stelt voorop dat het tuchtrecht is gericht op het handelen van de individuele zorgverlener. Dit betekent dat de arts in beginsel niet kan worden aangesproken op handelen van andere zorgverleners.

5.2 Na bestudering van de stukken, waaronder het overgelegde dossier, komt het College tot het oordeel dat verweerder op basis van het patiëntendossier, uitleg door de verzorging over de situatie in de afgelopen dagen en eigen onderzoek tot het door hem voorgestelde behandelbeleid heeft kunnen komen. Verweerder trof een zeer zieke vrouw die niet aanspreekbaar was. Op basis van lichamelijk onderzoek heeft verweerder geen andere oorzaken dan de reeds eerder vastgestelde pneumonie gevonden. Mogelijk was er sprake van hartfalen. Verweerder heeft geconcludeerd dat de pneumonie goed was behandeld, maar patiënte toch plotseling snel achteruit was gegaan. Gezien de voorgeschiedenis van patiënte (onder andere hartproblemen en nierinsufficiëntie) en haar ernstige toestand op dat moment was de inschatting van verweerder dat patiënte op korte termijn zou komen te overlijden. Op basis van dit alles heeft verweerder een comfortbeleid voorgesteld, dat wil zeggen een behandelbeleid dat niet zo zeer op genezing was gericht, maar op een zo groot mogelijk welbevinden van patiënte. In dit kader achtte verweerder een ziekenhuisopname ook niet opportuun. Het College is van oordeel dat het door verweerder voorgestelde beleid in de gegeven omstandigheden op medische gronden een medisch verantwoorde beslissing was. Dat verweerder van mening was, dan wel heeft gezegd, zoals klager stelt, dat "...het over en uit moest zijn..." omdat patiënte 92 jaar was en dus zeer oud is in het geheel niet gebleken. Hierbij komt dat verweerder patiënte heeft laten opnemen in het ziekenhuis, toen klager opname bleef eisen.

Het College heeft voorts geen enkele aanwijzing dat patiënte zou zijn uitgehongerd en uitgedroogd en geen medicatie heeft gekregen. Het tegendeel blijkt uit het dossier.

5.3 *Het College kan dan ook niet vaststellen dat er sprake is geweest van gebrek aan goede zorg, verwaarlozing, geestelijke en lichamelijke mishandeling en handelen dat opzettelijk was gericht op de dood, waardoor patiënte onnodig is overleden.*

5.4 *De overige klachten, die klager naar voren heeft gebracht betreffen niet het handelen van verweerder of zijn onvoldoende op hem toegespitst op verweerder, zodat deze klachten ongegrond worden verklaard.*

5.5 *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 en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2 " **2. De feiten** " zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Ook heeft klager gesteld dat de behandeling van zijn klacht in eerste aanleg niet zorgvuldig is verlopen. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat klager bij de beoordeling van zijn bezwaren tegen de wijze waarop zijn klacht in eerste aanleg is behandeld geen belang meer heeft. Indien en voor zover al zou moeten worden geoordeeld dat de behandeling in eerste aanleg onzorgvuldig is geweest, hetgeen overigens niet is gebleken, dan is dit verzuim door de behandeling in beroep hersteld.

4.3 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Anders dan klager heeft aangevoerd, kan niet worden vastgesteld dat bij de behandeling en de verzorging van patiënte sprake is geweest van een gebrek aan goede zorg en/of van verwaarlozing, geestelijke en lichamelijke mishandeling en handelen dat opzettelijk gericht was op de dood. Het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. J.P. Fokker
en

mr. T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en drs. C de Graaf en drs. P.J. Schimmel, leden-
beroepsgenoten en mr. A. Mul, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting
van 16 februari 2017. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.