

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 16220

Uitspraak: 30 augustus 2017

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 2 november 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager

tegen:

[C]
specialist ouderengeneeskunde
werkzaam te [B]
verweerder
gemachtigde mr. J. Cox te Maastricht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek
- brief d.d. 20 maart 2017 van klager
- brief d.d. 21 juni 2017 van klager
- brief d.d. 27 juni 2017 van gemachtigde van verweerder
- spreekantekeningen van klager
- pleitnota van gemachtigde van verweerder

De klacht is ter openbare zitting van 12 juli 2017 behandeld, gezamenlijk met de klachtzaken 16221 en 16222. Partijen waren aanwezig, klager met zijn dochter, mevrouw [D] en verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager is de echtgenoot van mevrouw [E] (verder te noemen: de patiënte), geboren in 1946 en overleden op 30 augustus 2016. Patiënte is na een verblijf in het ziekenhuis op 8 augustus 2016 overgebracht naar een instelling voor geriatrische revalidatie.

Verweerder is uitsluitend op 29 en 30 augustus 2016 bij de verzorging van patiënte betrokken geweest en heeft haar in die twee dagen vier maal gezien. Verweerder heeft in het zorgdossier (inclusief taal- en spelfouten) op 29 augustus 2016 genoteerd:

“S/ verpleging geeft aan dat mevr. sinds weekend achteruitgegaan is. Is moe, zakt af en toe

weg.

Controles: Gb ook de neurologische controles waren niet anders dan anders.

O/ Cor S1S2souffle neg

Pulm bdz norm. VGA geen bijgeruis

Soepele buik, geen palpabele weerstanden, norm. peristaltiek

geen duidelijke neurologische afwijkingen, mevr. is helder goed en goed

geörienteerd.

ECG:Gb

B/ urine stikken

controles 2 dd PTT

Urine stick was positief.

Weggestuurd voor kweek (ivm recent behandelde infectie)”

Op 30 augustus 2016 is door verweerder genoteerd:

“S/ In de loop van de ochtend ontwikkelde zich een delirant beeld

Controles krappe tensie 90/60 daarom geen antihypertensiva gehad vanochtend.

Mevr. zelf geeft geen duidelijke klachten aan. wel reeds bekende tachypneu.

O/ cor: S1S2 neg

Pulm: bdz nor VAG enig diepend exp.

Abd: soepele buik, norm. peristaltiek.

Oedeem: neg Cyanose: neg HGt: 8,4

E/ delier bij UWI

B/ urinekweek niet afwachten maar starten met Augmentin 3 dd 625mg

controle PTT om de 2 uur

eenmalig vernevelen met combivent

lab contr.

G: echtgenoot, VP, Arts (15:45 uur)

over medisch beleid gesproken; uitgelegd over delier bij UWI en behandeling

echtgenoot vertrouwd het niet; in overleg besloten mevr. in te sturen voor interne

AZM

Gebeld door VP 17:00 uur mevr. is plotseling snel achteruit gegaan en overleden.

Met echtgenoot gesproken en lichaam geschouwd; doodsoorzaak gezien snelle pro-

gressie, VG en acute aard van het overlijden : cardiaal. Echtgenoot zeer verdrietig maar berustend.

Vervolg gesprek aangeboden.”

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat hij een verkeerde diagnose heeft gesteld en een onjuiste behandeling heeft ingezet, alsmede dat hij patiënte ten onrechte niet heeft doorverwezen naar een andere beroepsbeoefenaar.

Ter toelichting heeft klager aangevoerd dat verweerder heeft nagelaten om te luisteren naar aanhoudende signalen van klager en zijn drie dochters, dat hij geen collega's heeft geraadpleegd om het ziektebeeld te kunnen vaststellen en het advies van de neuroloog van het [F] om patiënte nader te onderzoeken naast zich neer heeft gelegd. Verweerder bleef, ondanks een verslechterende gezondheidssituatie van patiënte in een (tunnel)visie volharden dat het slechts om een blaasontsteking ging in combinatie met het warme weer. Verweerder heeft geen oog gehad voor de risicofactoren die bij patiënte aanwezig waren.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft (kort samengevat) aangevoerd dat hij op 29 augustus 2016 van vakantie was teruggekeerd en na de visite bij patiënte is langsgegaan, omdat de verpleegkundige die de avond voordien op verzoek van de familie bij patiënte geroepen was met de familie had afgesproken dat de arts dit de volgende dag zou doen. Het verpleegkundig onderzoek had geen duidelijke afwijkingen laten zien. Verweerder trof patiënte niet in duidelijk zieke staat aan. De controles lieten geen verontrustende uitslagen zien. Op verdenking van recidief urineweginfectie liet verweerder de urine checken. De uitslag van de urinestick was positief en de urine is ingestuurd voor kweek alvorens behandeling te starten. Het klinisch beeld stond deze beslissing niet in de weg.

Een afspraak voor controle op de poli neurologie voor die dag werd verzet. In de middag belde de neuroloog verweerder op verzoek van klager, die in plaats van patiënte op de poli was verschenen. Verweerder besprak de situatie van patiënte en zijn acties, waarop de neuroloog geen blijk gaf van een andere zienswijze.

Verweerder heeft patiënte die middag op eigen initiatief nogmaals bezocht en lichamelijk onderzoek bij haar verricht. Dit leverde geen bijzonderheden op. Op basis van zijn bevindingen bleef verweerder bij zijn werkhypothese dat sprake was van een recidief urineweginfectie. Hij sprak af de controles twee keer per dag te verrichten en regelde een bloedafname (volledig laboratoriumonderzoek) voor de volgende dag.

Op 30 augustus 2016 voelde patiënte zich minder goed. Omdat de bloeddruk aan de lage kant was werd de bloeddrukverlagende medicatie die ochtend niet gegeven. Om 11.30 uur werd patiënte onwel, waarbij zij moest overgeven. Verweerder is geroepen en heeft patiënte lichamelijk onderzocht. Zij had geen duidelijke klachten, maar maakte een wat verwarde indruk. Zij had een piepende ademhaling, waarvoor zij eenmalig is verneveld. Verweerder besloot blind te starten met Augmentin. De controles zijn geïntensiveerd naar iedere twee uur.

Die middag heeft verweerder zijn bevindingen en het ingezette beleid met klager besproken. Klager wilde dat patiënte naar het [F] werd ingestuurd. Hoewel verweerder daartoe vanuit medisch oogpunt geen noodzaak zag, is hij aan de wens van klager tegemoet gekomen en heeft hij een ambulance laten bestellen. Hij heeft klager uitgelegd dat de verwarde indruk die patiënte maakte goed kon passen bij een delier bij de urineweginfectie en dat patiënte op dat moment werd behandeld met antibiotica.

Een uur later is patiënte onverwacht overleden. Verweerder vermoedde dat een cardiale complicatie bij de urineweginfectie tot dit overlijden heeft geleid. Dit heeft hij met klager besproken.

Verweerder is van mening dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt te maken valt.

5. De overwegingen van het college

Het college merkt op dat deze zaak gekenmerkt wordt door een buitengewoon trieste afloop. Er bestaat geen twijfel over de traumatische gevolgen die deze afloop voor klager en de familie heeft.

Het college acht het allereerst van belang om, zonder aan het hiervoor gestelde voorbij te willen gaan, het toetsingskader in deze procedure te beschrijven. Het is de taak van de tuchtrechter te toetsen of een hulpverlener bij het handelen waarover wordt geklaagd is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. De tuchtrechter toetst dat handelen aan de hand van concreet geformuleerde klachtonderdelen, derhalve zoals deze door klager naar voren zijn gebracht in de procedure. Het uiteindelijk gevolg van het verweten handelen, hoe erg ook, is daarbij niet van belang.

Met betrekking tot het door verweerder op 29 en 30 augustus 2016 gevoerde beleid overweegt het college dat de bevindingen van verweerder worden gestaafd door de inhoud van het zorgdossier, in het bijzonder ook door de door anderen dan verweerder gemaakte aantekeningen. Het dossier biedt het college geen aanknopingspunten voor het oordeel dat verweerder bij de lichamelijke onderzoeken en controles van patiënte signalen zou hebben gemist, die tot een andere werkhypothese hadden moeten leiden dan de door verweerder gehanteerde werkhypothese van een urineweginfectie. Het college is van oordeel dat verweerder zorgvuldig te werk is gegaan, voldoende aandacht aan de patiënte en haar gezondheidssituatie heeft gegeven en op grond van de bevindingen de juiste acties heeft ondernomen. Ook toen de gezondheid van patiënte op 30 augustus 2016 verslechterde was er naar het oordeel van het college geen concrete aanleiding voor verweerder om andere maatregelen te nemen dan hetgeen hij heeft gedaan. Uit hetgeen in het zorgdossier is genoteerd omtrent het contact tussen verweerder en klager is voldoende aannemelijk geworden dat door verweerder geluisterd is naar de zorgen van de familie. Voor zover klager heeft gesteld dat gezien de slechte gezondheidssituatie van patiënte inzending naar het ziekenhuis noodzakelijk was, wordt die stelling niet gestaafd door objectiveerbare gegevens. Desondanks heeft verweerder het verzoek van klager van 30 augustus 2016 om patiënte naar het ziekenhuis te zenden gehonoreerd en de instelling met dat doel een ambulance laten bestellen.

Uit de stukken en het verhandelde ter zitting is komen vast te staan dat de lezingen van partijen omtrent het verloop van het telefoongesprek tussen verweerder en de neuroloog op 29 augustus 2016 volledig uiteenlopen. In gevallen, waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van klager in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of bepaald nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Daarbij is van belang dat de lezing van klager niet wordt gestaafd door het zorgdossier.

Het college merkt, maar dit ten overvloede, nog wel het volgende op. Uit het overgelegde dossier en het besprokene ter zitting is naar voren gekomen dat de klacht van klager meer omvat dan het enkele handelen van verweerder. Er wordt verdriet en boosheid geuit over het handelen van (meerdere medewerkers) van de instelling in de periode

vanaf 24 augustus 2016 en daarna. In dit verband wenst het college op te merken dat bij het antwoord op de vraag of verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, het persoonlijk handelen van verweerder centraal staat. Verweerder kan geen verwijt gemaakt worden van handelen of nalaten van anderen. Het feit derhalve dat, zoals ook blijkt uit het prisma onderzoek, er in organisatorisch opzicht verbeteringen nodig zijn, kan niet worden afgewenteld op verweerder.

Het college is dan ook van oordeel dat verweerder adequaat heeft gehandeld zodat de klacht verworpen dient te worden.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, M.Ch. Doorakkers en P.G.M. Boom-Poels, als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 30 augustus 2017 in aanwezigheid van de secretaris.