

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2018/90

Rep.nr. G2018/90
18 december 2018
Def. 235

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

a,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: C,

tegen

D,
arts,
werkzaam te E,
verweerster,
BIG-registratienummer:;
advocaat: mr. M.R. Gans.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift van 10 juni 2018 met bijlagen, binnengekomen op 10 juli 2018;
- het verweerschrift, binnengekomen op 17 september 2018;
- het aanvullend verweerschrift van 9 oktober 2018, binnengekomen op 10 oktober 2018;

- een schrijven van de gemachtigde van klaagster met bijlagen van 19 oktober 2018, binnengekomen op 23 oktober 2018.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 6 november 2018. Partijen zijn verschenen, tezamen met hun gemachtigden en hebben hun standpunten aldaar nader toegelicht.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Verweerster is verslavingsarts en in die hoedanigheid werkzaam bij F. Zij werkt 8 uur per week op de Medische Heroïne Behandelunit (MHBU) te E. De moeder van klaagster, G (hierna: patiënte) was een van de cliënten van de MHBU. De gemachtigde van klaagster was zorgverlener van patiënte.

2.2

Aan patiënte is vanwege het meenemen van folie met mogelijk resten heroïne vanuit de MHBU een sanctie opgelegd van het gedurende twee weken geen heroïne mogen roken op de MHBU. Daarbij kreeg zij methadon als vervanging.

2.3

Patiënte is op XX XX 2018 overleden.

2.4

Naar aanleiding van een namens patiënte ingediende klacht heeft de Klachtencommissie van F, na een op 18 mei 2018 gehouden mondelinge behandeling, bij beslissing van 18 mei 2018 de klacht op alle onderdelen ongegrond verklaard.

3. De klacht

Het college onderscheidt de volgende klachtonderdelen:

- 1) de opgelegde sanctie, te weten het gedurende twee weken geen gebruik kunnen maken (roken) van de door de MHBU verstrekte heroïne, heeft tot de dood van patiënte geleid. Volgens klaagster had patiënte geen methadonspiegel en is verweerster nalatig geweest met betrekking tot het controleren (monitoren) daarvan;
- 2) de methadon werd door patiënte ingenomen buiten aanwezigheid van een medewerker van de MHBU;
- 3) verweerster heeft geen overleg gevoerd met de huisarts van patiënte;
- 4) er worden vraagtekens gezet bij de (mogelijkheid van de) combinatie van de medicatie van patiënte en de aan haar verstrekte methadon.

4. Het verweer

Samengevat en in hoofdzaak heeft verweerster ten aanzien van de klachtonderdelen het volgende aangevoerd.

- 1) Verweerster heeft na het opleggen van de hierboven genoemde sanctie besloten om aan patiënte, ter compensatie van de niet meer te verstrekken heroïne, een aanvullende dosis methadon te verstrekken. Verweerster bestrijdt dat deze gang van zaken zou hebben geleid tot het overlijden van patiënte. Verweerster ervaart dit als een zeer vergaande beschuldiging waarvoor volgens haar geen enkele grond bestaat. Patiënte kreeg al geruime tijd een onderhoudsdosering methadon en gebruikte daarnaast de door de MHBU verstrekte heroïne. Zowel de inname van de methadon als het gebruik van de heroïne gebeurde onder toezicht. Volgens verweerster is niet gebleken dat er een onjuiste (aanvullende) dosering methadon is verstrekt. Er was bij patiënte geen

sprake van (lichamelijke) verschijnselen die een aanwijzing hadden kunnen zijn voor een foute dosering. Tijdens de dagelijkse contacten met patiënte is geobserveerd of mogelijk sprake zou kunnen zijn van ontweningsverschijnselen, maar daarvan is volgens verweerster niet gebleken.

2) Voor wat betreft de aanwezigheid bij de inname van de methadon door patiënte voert verweerster in de eerste plaats aan dat dit niet onder haar verantwoordelijkheid valt. Bij verstrekking van de methadon op de MHBU wordt dit aldaar ingenomen. Toen dat in het geval van patiënte niet meer mogelijk bleek, is de methadon bij haar thuis bezorgd, waarbij er op werd toegezien dat de methadon aan haar persoonlijk werd overhandigd. De daadwerkelijke inname daarvan was, zo stelt verweerster, verder aan patiënte.

3) Verweerster voert, onder verwijzing naar een verslag van een gesprek op 26 maart 2018, aan dat zij wel degelijk overleg heeft gevoerd met de huisarts van patiënte, onder meer over het medicatiegebruik.

4) Het is verweerster onduidelijk wat klaagster bedoelt met dit klachtonderdeel. Zij wijst erop dat de medicatie primair de verantwoordelijkheid is van de huisarts en de specialist van het H (hierna: ziekenhuis), bij wie patiënte onder behandeling was.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college overweegt in de eerste plaats 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 binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen ten tijde van het handelen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Daarbij is tuchtrechtelijk alleen het handelen van de beroepsbeoefenaar waarvan hem of haar persoonlijk een verwijt kan worden gemaakt, relevant.

5.2

Het college is van oordeel dat niet gezegd kan worden dat verweerster, door het opleggen van bovengenoemde sanctie aan patiënte in tuchtrechtelijk opzicht verwijtbaar heeft gehandeld. Er bestond geen medische contra-indicatie voor het opleggen van de sanctie. Hierbij betreft het college het gegeven dat patiënte wel vaker, wanneer zij niet in staat was de aan haar te verstrekken heroïne te gebruiken door het te roken, in plaats daarvan een aanvullende hoeveelheid methadon verstrekt kreeg. Gesteld noch gebleken is dat patiënte daar niet goed op reageerde of dat dit anderszins tot problemen heeft geleid. Daarbij is naar het oordeel van het college de aanvullend te verstrekken hoeveelheid methadon zorgvuldig en in overeenstemming met de daarvoor geldende normen bepaald. Niet gebleken is dat de (totaal) verstrekte hoeveelheid methadon onvoldoende, dan wel teveel zou zijn. Tijdens de dagelijkse contacten vanuit de MHBU met patiënte zijn geen ontweningsverschijnselen waargenomen. Hierbij tekent het college aan dat de dagelijks verstrekte hoeveelheid methadon, omgerekend, overeen kwam met de voor de sanctie verstrekte hoeveelheden methadon en heroïne.

Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, is het eerste klachtonderdeel ongegrond.

5.3

Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel overweegt het college in de eerste plaats dat de (daadwerkelijke) inname niet behoort tot de verantwoordelijkheid van verweerster. Van een verweerster te maken tuchtrechtelijk verwijt kan in dit opzicht dan ook geen sprake zijn. Los daarvan merkt het college hierbij op dat de beschreven gang van zaken met betrekking tot de verstrekking van de methadon geen aanleiding geeft om te veronderstellen dat dit onzorgvuldig is gebeurd. Cliënten kunnen de aan hen verstrekte methadon meteen op de MHBU gebruiken en daar waar iemand niet naar de MHBU kan komen, wordt de methadon thuis bezorgd, waarbij de methadon, zo is onweersproken aangevoerd, persoonlijk ter hand wordt gesteld. Ook ten aanzien van het tweede klachtonderdeel kan derhalve niet gesproken worden van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen, zodat ook het tweede klachtonderdeel ongegrond is.

5.4

Voor wat betreft het derde klachtonderdeel overweegt het college dat verweerster onderbouwd en onweersproken heeft gesteld dat er wel overleg is geweest met de huisarts. Daarnaast is er, zo heeft verweerster onweersproken naar voren gebracht, ook overleg geweest met de longarts/oncoloog uit het H. Van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar nalaten, zoals klaagster stelt, is dan ook geen sprake. Het klachtonderdeel is om die reden ongegrond.

5.5

Naar het oordeel van het college heeft klaagster het laatste klachtonderdeel onvoldoende onderbouwd. Voor zover klaagster, zoals zij het zelf formuleert, vraagtekens zet bij de combinatie van methadon met de overige medicatie van G overweegt het college dat zij niet kan volstaan met deze enkele stelling, maar dat zij deze meer concreet moet verwoorden en nader dient te onderbouwen. Nu klaagster dit heeft nagelaten, is ook dit klachtonderdeel ongegrond.

5.6

Het college komt tot de slotsom dat alle klachtonderdelen ongegrond zijn.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen verklaart de klacht in zijn geheel ongegrond en wijst deze af.

Aldus gegeven door:

J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter;

W.P. Claus, lid-jurist;

W.F.R.M. Koch, lid-beroepsgenoot;

M.J.T. Tijkotte, lid-beroepsgenoot;

H. Rumpt, lid-beroepsgenoot,

bijgestaan door C.A. Verstraaten, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 18 december 2018 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van L.C. Commandeur, secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard; 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.