

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.326

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.326 van:

A., destijds verblijvende te B.,

thans wonende te C.,

appellante, klaagster in eerste aanleg,

gemachtigde: mr. B.A.C. van Tuinen, werkzaam te Amsterdam,

tegen

D., arts, werkzaam te B., verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr.drs. E.E. Rippen, verbonden aan de stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 17 juli 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen D. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 3 juli 2018, onder nummer 2017-168a heeft dat College de klacht afgewezen.

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

Op de ochtend van de mondelinge behandeling is een brief van mr. Van Tuinen, gedateerd 21 mei 2019, ontvangen waarin hij onder meer om verschillende redenen heeft verzocht de mondelinge behandeling aan te houden. Het secretariaat van het Centraal Tuchtcollege heeft mr. Van Tuinen laten weten dat de mondelinge behandeling in beginsel niet wordt aangehouden.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2018.327 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 21 mei 2019, waar zijn verschenen mr. Van Tuinen en de arts, bijgestaan door mr. Rippen. Klaagster is niet verschenen. Mr. van Tuinen heeft opnieuw verzocht de behandeling van de zaak aan te houden. Mr. Rippen heeft daartegen bezwaar gemaakt. Het Centraal Tuchtcollege heeft het aanhoudingsverzoek van mr. Tuinen gehonoreerd, met dien verstande dat de zaak met instemming van de aanwezigen buiten aanwezigheid van klaagster is behandeld en dat klaagster vervolgens in de gelegenheid is gesteld binnen twee weken schriftelijk aan te geven of zij een voortzetting van de mondelinge behandeling wenst of dat zij volstaat met een schriftelijke reactie op hetgeen in het van de zitting opgemaakte proces-verbaal is vermeld.

Bij brief van 17 juni 2019 heeft mr. Van Tuinen het Centraal Tuchtcollege laten weten dat klaagster een voortzetting van de mondelinge behandeling wenst.

De behandeling van de zaak is vervolgens in beroep ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege in dezelfde samenstelling tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2018.327 op 2 juli 2019 voortgezet. Verschenen zijn klaagster, bijgestaan door mr. Van Tuinen en mr. Rippen. De zaak is over en weer toegelicht. Mr. Van Tuinen

heeft dat gedaan aan de hand van notities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

(...) 2. De feiten

2.1 *Klaagster, geboren in 1970, was sinds 6 maart 2017 opgenomen in het E., locatie B.. Er was bij klaagster sprake van obesitas, aangezichtspijn, clusterhoofdpijn en afhankelijkheid van opiaten. Verweerster, justitieel geneeskundige, is als afdelingsarts aan dit Centrum verbonden. Er zijn drie afdelingen met elk een afdelingsarts.*

2.2 *Verweerster werd eind april 2017 de vaste afdelingsarts van klaagster. Toen was klaagster al begonnen met de afbouw van het gebruik van de opiaten onder begeleiding van de haar toenmalige afdelingsarts, verweerster in de zaak 2017-168b.*

Klaagster en verweerster bepaalden wekelijks in overleg welke gift werd afgebouwd. Per 24 mei 2017 was het schema als volgt: morfine retard (langwerkend opiaat): ochtend van 30 mg naar 25 mg, middag 30 mg en avond 30 mg. Daarnaast gebruikte klaagster 3 x daags 10 mg oxynorm (snelwerkend opiaat). Ingaande 6 juni 2017 was het schema als volgt: morfine retard: ochtend 25 mg, middag van 30 mg naar 25 mg en avond 30 mg, ook weer met telkens daarnaast 3 x daags de 10 mg de snelwerkende oxynorm. Los van deze opiaten gebruikte klaagster andere medicatie, waaronder zo nodig extra pijnstillers.

2.3 *De medicatie ten behoeve van patiënten in het Centrum wordt door de afdelingsarts voorgeschreven. De voorgeschreven medicatie of een wijziging daarin wordt op stickers en/of op een deellijst geprint en vermeld op de medicatiedeellijst. De verstrekking van medicatie gebeurt door verpleegkundigen op basis van de medicatiedeellijsten, die de verpleegkundige aftekent bij het uitdelen. Voor de verstrekking van opiaten moet een tweede verpleegkundige tekenen. De medicatie wordt afgeleverd door de apotheek. Bij haar opname in het Centrum had klaagster een eigen voorraad morfine retard meegebracht: 30 tabletten van 10 mg. Deze werden bewaard in een kluis, waartoe alleen de verpleging toegang had. Bij gebruik van medicatie uit de eigen voorraad van de patiënt dient de voorraadlijst door twee verpleegkundigen te worden afgetekend.*

2.4 *Bij de afspraak tussen klaagster en verweerster op 8 juni 2017 is de verdere afbouw voor de daarop volgende week afgesproken. Klaagster heeft toen tegen verweerster gezegd dat zij de dagen ervoor volgens haar teveel opiaten had gekregen. Bij controle van het medicatieoverzicht bleek de voorgeschreven medicatie conform de afspraken te zijn. Vanaf 8 juni 2017 is het medicatieschema voortgezet zoals het eerder was vastgesteld.*

2.5 *Verweerster heeft het hoofd verpleging gevraagd onderzoek te doen naar de aan klaagster gegeven medicatie. Verweerster heeft haar collega-afdelingsarts, verweerster in de zaak 2017-168b, die het aankomende weekend van 10 op 11 juni 2017 weekenddienst zou hebben, op 9 juni 2017 over het voorval geïnformeerd, gezegd dat het vanwege de afwezigheid van de medicatiedeellijsten nog niet duidelijk was of klaagster daadwerkelijk te veel opiaten had gekregen, dat verder werd uitgezocht of er iets was misgegaan en zo ja wat, en dat de medicatie niet veranderd zou worden totdat daarover duidelijkheid was verkregen.*

2.6 *In de dagen na het weekend had een andere afdelingsarts dienst vanwege afwezigheid van verweerster. Laatstgenoemde arts heeft klaagster op 12 juni 2017 gesproken, ook over het voorval.*

2.7 *Op 13 juni 2017 hebben klaagster en verweerster weer gesproken over de mogelijke overdosering. In de decursus maakt verweerster melding van dit gesprek,*

van contact met het hoofd verpleging, verweerster in de zaak 2017-234, en met de directeur E., verweerder in de zaak 2017-168d. Voorts is vermeld dat de medicatiedeellijsten van een week zoek waren en dat er nog geen bewijs was van onjuiste dosering.

2.8 Op 15 juni 2017 waren de medicatiedeellijsten teruggevonden en is de kluis met de eigen medicatie van klaagster onderzocht door de teamleider verpleging. Toen bleek dat de verpleging op 3 juni 2 x 10 mg, op 4 juni 1 x 10 mg, op 6 juni 2 x 10 mg en op

7 juni 1 x 10 mg morfine retard uit de eigen voorraad van klaagster had genomen en aan klaagster had gegeven. Dit was derhalve in totaal 60 mg over deze periode van vijf dagen. Verweerster heeft aan het hoofd verpleging gevraagd met klaagster te gaan praten.

2.9 Vanaf 22 juni 2017 heeft klaagster in overleg met verweerster de afbouw van opiaten weer verder voortgezet.

2.10 Van 3 tot en met 31 juli 2017 was verweerster met vakantie. Verweerster is na haar vakantie afdelingsarts van een andere afdeling geworden en is niet meer bij de behandeling van klaagster betrokken geweest.

3. De klacht

(1) Klaagster verwijt verweerster dat zij in strijd met haar zorgplicht jegens klaagster geen actie heeft ondernomen toen klaagster vertelde dat zij teveel medicatie (opiaten) had gekregen; zo heeft verweerster wel haar medicatievoorschrift gecontroleerd, maar niet de eigen voorraad van klaagster in de kluis.

(2) Volgens klaagster had verweerster voorts na de overdosis niet meteen weer verder moeten gaan met de afbouw van de opiaten en heeft klaagster daardoor veel pijn geleden.

(3) Bij het mondelinge verhoor heeft klaagster daaraan toegevoegd dat de communicatie, zeker gezien de situatie waarin klaagster verkeerde, onder de maat was en dat klaagster geen hulp kreeg.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1 De door de getuige afgelegde verklaring heeft geen betrekking op de klachten tegen verweerster.

5.2 Vaststaat dat verweerster, toen klaagster haar op 8 juni 2017 zei dat zij teveel medicatie had gekregen, het medicatievoorschrift heeft gecontroleerd. Dat bleek correct te zijn. Klaagster verwijt verweerster dat zij niet daarnaast onderzoek heeft gedaan naar de uitvoering van het medicatievoorschrift, waaronder de controle of er medicatie uit de privé voorraad van klaagster was genomen. Het College volgt klaagster in dit verwijt niet. De uitvoering van het medicatievoorschrift was de taak van de verpleging en het was aan het hoofd verpleging (in de stukken ook teamleider verpleging genoemd) en niet aan verweerster als arts om hier onderzoek naar te doen. Verweerster heeft het hoofd verpleging geïnformeerd en gevraagd uit te zoeken wat er was gebeurd en heeft de directeur somatische zorg ingelicht. Deze handelwijze acht het College juist. Er is vertraging bij de uitvoering van het onderzoek door het hoofd verpleging ontstaan doordat de medicatiedeellijsten zoek zijn geweest, waarover klaagster en verweerster op 13 juni 2017 hebben gesproken. Dit zoekraken van medicatiedeellijsten kan verweerster niet worden verweten. Toen op 15 juni 2017 duidelijk was wat er was gebeurd, heeft verweerster het hoofd verpleging gevraagd dit met klaagster te bespreken. Deze

handelwijze van verweerster stuit niet op bedenkingen. Verweerster heeft voldoende actie ondernomen; het eerste klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.3 Het was verantwoord te beslissen om vanaf 8 juni 2017 weer het afgesproken medicatieschema te volgen en dus geen veranderingen door te voeren, omdat niet bekend was of er sprake was geweest van overdosering en zo ja met hoeveel. Dat klaagster in die periode veel pijn had is duidelijk en is ook gedocumenteerd, maar het is niet aannemelijk geworden dat deze het gevolg, laat staan te voorziene gevolg, is geweest van de hervatting van het medicatieschema. De overdosering van in totaal 60 mg morfine retard, verspreid over de periode van vijf dagen (van 3 tot en met 7 juni 2017) was – gezien in verhouding tot de totale voor klaagster gebruikelijke dosering – gering geweest. Ook in de eraan voorafgaande periode had klaagster ernstige pijnklachten en daarvoor kreeg zij medicatie. De weergave van de klachten in het verpleegkundig dossier is in strekking gelijksoortig vanaf 31 mei 2017. Klaagster had dus pijnklachten die geen relatie hebben met de onbedoeld hogere en vervolgens lagere dosering. Het tweede klachtonderdeel wordt dan ook afgewezen.

5.4 Verweerster heeft bezwaar gemaakt tegen de bij het mondelinge verhoor toegevoegde klacht over de communicatie met klaagster, ook inhoudend dat klaagster geen hulp kreeg. Het College verwerpt dat bezwaar. Uit de klachtbrieven en de mondelinge toelichting is voldoende duidelijk waarop klaagster doelt en er is tot de terechtzitting voldoende tijd geweest om verweer voor te bereiden.

Naar het oordeel van het College is dit klachtonderdeel ongegrond, omdat verweerster na 8 juni 2017 totdat zij niet meer bij de behandeling van klaagster was betrokken, steeds met klaagster in contact is gebleven, ook over de kwestie van de overdosering. Dat klaagster de nodige tijd geen uitsluitel kon geven over het onderzoek van het hoofd verpleging maakt niet dat de communicatie onder de maat was. Dat klaagster in die periode geen hulp kreeg mist feitelijke grondslag, gezien de documentatie in de decursus en in het verpleegkundig dossier.

5.5 De conclusie is dat verweerster met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als 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 weergegeven in de beslissing in eerste aanleg onder het kopje “**2. De feiten**”, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De oorspronkelijke klacht bestaat uit drie onderdelen die door het Regionaal Tuchtcollege onder het kopje “**3. De klacht**” zijn weergegeven als klachtonderdelen 1. tot en met 3. Het Regionaal Tuchtcollege heeft alle klachtonderdelen ongegrond verklaard en de klacht afgewezen. Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat klaagster alleen in beroep is gekomen tegen de ongegrondverklaring van het tweede klachtonderdeel. Het beroep strekt ertoe dat klachtonderdeel alsnog gegrond worden verklaard.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 In beroep is het tweede klachtonderdeel over het beroepsmatig handelen van de arts opnieuw aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat.

4.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Het debat tussen partijen is tijdens de mondelinge behandeling op 21 mei 2019 en vervolgens op 2 juli 2019 voortgezet.

4.2 Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het een verantwoorde beslissing van de arts was om vanaf 8 juni 2017 weer het afgesproken medicatieschema te volgen en dus geen veranderingen door te voeren, omdat op dat moment nog niet bekend was of er sprake was geweest van een hogere dosering, en zo ja, hoeveel hoger. Ook het Centraal Tuchtcollege acht niet aannemelijk dat de pijn die klaagster ná 8 juni 2017 had het gevolg, laat staan het voorzienbare gevolg, is geweest van de hervatting van het medicatieschema. Daarbij is van belang dat de hogere dosering van in totaal 60 mg morfine retard, verspreid over de periode van vijf dagen (van 3 tot en met 7 juni 2017) – gezien in verhouding tot de totale voor klaagster gebruikelijke dosering – gering was. Verder is van belang dat uit het verpleegkundig dossier kan worden afgeleid dat klaagster al vanaf 31 mei 2017, derhalve vóór de hogere dosering, ernstige pijnklachten had en dat zij daarvoor medicatie kreeg. De pijnklachten van klaagster waren dus al aanwezig op het moment van de hogere dosering morfine. Dat de pijnklachten verband hielden met de onbedoeld hogere en vervolgens lagere dosering morfine is in de gegeven omstandigheden dan ook niet komen vast te staan. Het Centraal Tuchtcollege sluit zich gelet op het voorgaande aan bij hetgeen in overweging 5.3 van de beslissing waarvan beroep is overwogen.

4.3 Nu in beroep geen andere feiten en omstandigheden zijn gesteld of gebleken die tot een ander oordeel zouden kunnen leiden, volgt uit het voorgaande dat het Regionaal Tuchtcollege op goede gronden het tweede klachtonderdeel heeft afgewezen. Het beroep van klaagster moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; W.P.C.M. Bruinsma
en

E.F. Lagerwerf-Vergunst, leden-juristen en M.G.M. Smid-Oostendorp en M. van Berg-eijk, leden-beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 20 augustus 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.