

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 232/2018

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 4 maart 2019 naar aanleiding van de op 20 augustus 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B, C,

k l a a g s t e r

-tegen-

**D**, arts, (destijds) werkzaam te E  
bijgestaan door mr. S.M. Profijt, advocaat te E,

v e r w e e r d e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen.

Klaagster heeft op het verzoek van het college om een machtiging voor het opvragen van het dossier van patiënt niet gereageerd.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in het vooronderzoek.

### 2. DE 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 lijkschouwing door verweerder van de vader van klaagster, F, geboren in 1930, verder patiënt te noemen. Hij verbleef in een verpleeghuis in E. Op vrijdag 11 september 2015 is patiënt in het verpleeghuis gevallen.

Op 21 september 2015 is patiënt overleden en heeft de dienstdoende arts van het verpleeghuis om ongeveer 20.30 uur verweerder als forensisch arts bij de GGD G gebeld in verband met een vermoeden van een niet-natuurlijk overlijden.

Verweerder noteerde in zijn verslag:

*“Bijzonderheden/gebeurtenis  
betrokkene ligt in bed.*

*Geroepen ivm vermoeden van onnatuurlijk overlijden. Dochter van overledene heeft veel kritiek op de verzorging. Veel verwijten op 1 september op de gang rond 23.45 uur gevallen, waardoor hematoom rond linkeroog. Was verder bij kennis. niet gebraakt ed. Dochter wil graag nader onderzoek en is op 17 sept. naar het ziekenhuis gebracht voor nader onderzoek. Geen bijzonderheden ontdekt. Op 20 sept. verslechterde zijn toestand waarop op 21 sept. besloten is tot palliatief beleid. Rond 19 uur overleden.*

*voorgeschiedenis*

*Dementie Eindstadium COPD, zuurstofafhankelijk Cachectie*

*(...)”*

Verweerder noteerde verder dat vanwege het ontbreken van medische informatie het lichaam van patiënt in overleg met de officier van justitie in beslag is genomen. Een dag later is de medische informatie over patiënt verstrekt door de specialist ouderengeneeskunde.

In het dossier van de officier van justitie is genoteerd dat patiënt op 11 september (2015) was gevallen, dat patiënt vanaf 15 september 2015 slechter was geworden, en dat patiënt op verzoek van de familie naar de neuroloog was verwezen voor een scan. Uit de scan was niets gekomen en palliatief beleid was ingezet. De officier van justitie noteerde dat de verpleging zei dat patiënt al heel slecht was en niet zozeer slechter was geworden maar dat de familie de val en de volgens hen slechte verpleging zag als aanleiding/oorzaak van het overlijden.

Op grond van de medische informatie was op 22 september 2015 de conclusie van verweerder in overleg met de officier van justitie dat er sprake was van natuurlijk overlijden en is de inbeslagname van het lichaam van patiënt opgeheven.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder, zakelijk weergegeven:

- onjuiste gegevensmelding en onthouding van informatie aan de officier van justitie;
- het niet voldoende onderzoek doen naar de oorzaak van het overlijden van patiënt.

#### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt gemaakt kan worden. Hierna wordt zo nodig meer specifiek op het verweer ingegaan.

#### 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

Het college bespreekt de twee klachtonderdelen vanwege de samenhang gezamenlijk. Verweerder is als forensisch arts door de dienstdoende arts van het verpleeghuis gebeld met het vermoeden van een niet-natuurlijke dood van patiënt. Uit de hierboven geciteerde aantekeningen van verweerder blijkt dat hij op de hoogte was van de kritiek van klaagster op de verzorging, dat hij onderzoek heeft gedaan en dat hij vanwege het ontbreken van het medisch dossier zijn conclusie of er sprake was van een al dan niet natuurlijke dood heeft uitgesteld om het medisch dossier te bekijken. Dit terwijl verweerder al bekend was dat het onderzoek dat op 17 september 2015 in het ziekenhuis was uitgevoerd naar eventuele gevolgen van de val geen bijzonderheden had opgeleverd. Het college acht dat getuigen van zorgvuldigheid. Uit het medisch dossier werd verweerder duidelijk dat er sprake was van een terminale patiënt en dat abtinerend beleid was afgesproken. Verweerder had ook overigens geen aanwijzingen dat sprake zou kunnen zijn van een niet-natuurlijk overlijden. Het college is van oordeel dat verweerder in zijn rol van lijkschouwer voldoende onderzoek heeft gedaan naar de overlijdensoorzaak van patiënt.

Dat verweerder daarbij abusievelijk voor zichzelf heeft genoteerd dat patiënt op 1 september 2015 was gevallen acht het college niet relevant, zeker niet omdat verder duidelijk was uit het dossier van de officier van justitie dat verweerder haar heeft laten weten dat de val op 11 september 2015 had plaatsgevonden. En verder heeft het college geen aanwijzingen dat verweerder de officier van justitie onjuist heeft geïnformeerd of informatie heeft onthouden.

##### 5.3

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

#### 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gegeven door A.L. Smit, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, M.D. Klein Leugemors, R.O. Rischen en P.A.J. Buis, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van H. van der Poel-Berkovits.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centraal 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 Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Indien het beroepschrift op of na 1 april 2019 wordt ontvangen, is voor de indiening daarvan een griffierecht van € 50,- verschuldigd. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.