

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.267

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.267 van:

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

C., specialist ouderengeneeskunde, destijds werkzaam te B.,
verweerster in beide instanties, gemachtigde:

mr. C.C.M. van den Berg, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A.– hierna klager – heeft op 7 juni 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen mevrouw C., specialist ouderengeneeskunde – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 augustus 2019, onder nummer 19/235, heeft de voorzitter van dat College klager in zijn klacht niet-ontvankelijk verklaard.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 12 maart 2020, waar de arts is verschenen, bijgestaan door mr. Van den Berg voornoemd. Klager is niet ter terechtzitting verschenen.

De arts en haar gemachtigde hebben ter terechtzitting hun standpunten nader toegelicht. Na afloop van de mondelinge behandeling op 12 maart 2020 heeft het Centraal Tuchtcollege, na beraadslaging in raadkamer, in het openbaar mondeling uitspraak gedaan. Hetgeen hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“1.1 Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift en de door de secretaris met klager gevoerde correspondentie.

1.2. De klacht is in raadkamer behandeld.

1.3. De klacht gaat over de behandeling van zijn vader in de periode vanaf 28 september 2012 tot aan zijn overlijden op 8 oktober 2012 op de Schakelafdeling D. van zorginstelling E..

Klager beklagt zich er in het klaagschrift over dat er geen hulp aan zijn vader is verleend op het moment dat zijn vader overleed. Hij kan zich niet voorstellen dat met zijn vader een NRNB-beleid was afgesproken. Volgens klager is dit niet besproken met de familie en niet vastgelegd in het dossier.

1.4. Klager heeft zelf, of als gemachtigde van zijn moeder, in het verleden meermaals klachten ingediend over de zorgverlening aan zijn vader in deze periode, zowel jegens aangeklaagde als jegens andere zorgverleners:

Op 27 juni 2014 heeft klager een klacht (kenmerk 14/216) ingediend tegen aangeklaagde, die zakelijk weergegeven, inhoud dat aangeklaagde in strijd met de zorgvuldigheid heeft gehandeld door:

- 1. De overlijdensverklaring niet naar waarheid in te vullen;*
- 2. Tegenstrijdige verklaringen af te leggen over de toestand van patiënt in zijn laatste nacht voordat hij overleed;*
- 3. In het dossier te noteren dat patiënt regelmatig verdikt water dronk, terwijl dit niet het geval was.*

Deze klacht is bij beslissing van 30 januari 2015 afgewezen.

Klager is van deze beslissing in beroep gegaan. Bij beslissing van 10 november 2015 heeft het Centraal Tuchtcollege het beroep afgewezen en daartoe onder meer overwogen:

“(…) Het beroepschrift geeft blijk van wantrouwen van klager jegens de arts over de gang van zaken rond het overlijden van zijn vader. Voor de veronderstellingen van klager over de mogelijke overlijdensoorzaken zijn in het dossier echter geen concrete aanknopingspunten te vinden. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten van de arts is op geen enkele wijze gebleken. (...)”

Hiermee is een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing geweest.

Op 11 september 2017 heeft klager wederom een klacht tegen aangeklaagde ingediend bij dit tuchtcollege (kenmerk 17/324). Deze klacht ging eveneens over het handelen van aangeklaagde rondom het overlijden van zijn vader. Klager verweet aangeklaagde - zakelijk weergegeven - dat zij onjuiste informatie heeft verstrekt aan de familie en aan de huisarts van de patiënt en zo de doodsoorzaak van het overlijden willen verbergen. In de brief aan de huisarts geeft aangeklaagde aan dat de patiënt de laatste nacht voor zijn overlijden onrustig was, waarbij zij volgens klager zou hebben nagelaten te onderzoeken waar die onrust vandaan kwam. Volgens klager had aangeklaagde bedrog gepleegd. Bij beslissing van 26 september 2017 is klager niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht wegens strijd met het ne-bis-in-idem beginsel.

Klager is van deze beslissing in hoger beroep gegaan. Het Centraal Tuchtcollege heeft in haar beslissing van 25 januari 2018 de niet-ontvankelijkheid bevestigd en daartoe onder meer overwogen:

“(…) 2.4 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt. De door klager op 11 september 2017 tegen de arts ingediende klacht in de zaak 2017/324 heeft opnieuw betrekking op het handelen van de arts rondom het overlijden van de vader van klager (hierna: patiënt). De kern van het verwijt dat klager de arts maakt is - in beide door klager tegen de arts aangespannen tuchtprocedures - dat zij onjuiste informatie heeft verstrekt en de oorzaak van het overlijden van patiënt heeft willen verbergen.

2.5 In beroep betoogt klager dat hij in de thans aan de orde zijnde procedure voor de eerste maal opvoert dat er bij patiënt sprake was van symptomen die konden wijzen op een delier. Klager stelt dat een en ander zou blijken uit het zorgdossier. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat hiermee geen sprake is van nieuwe feiten en/of omstandigheden die een nieuwe behandeling van de klacht rechtvaardigen, nu het zorgdossier ook in de procedure waar de eindbeslissing van het Centraal Tuchtcollege met nummer C2015.126 van 10 november 2015 op ziet reeds deel uitmaakte van het procesdossier, zowel in eerste aanleg als in beroep.

2.6 Dit betekent dat de klacht van klager in de zaak 2017/324 betrekking heeft op hetzelfde feitencomplex als de eerder door klager tegen de arts ingediende klacht en voorts

dat klager in wezen klaagt over hetzelfde handelen van de arts als waarover al eerder onherroepelijk is geoordeeld in de eindbeslissing van het Centraal Tuchtcollege van 10 november 2015 (C2015.126).

2.7 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft het Regionaal Tuchtcollege dan ook terecht het standpunt ingenomen dat er sprake is van de “ne bis in idem” situatie. Klager kan dan ook niet in zijn klacht worden ontvangen. (...)”

Op 29 maart 2018 heeft klager als gemachtigde van zijn moeder (in die procedure klaagster) nog een klaagschrift tegen aangeklaagde ingediend bij dit tuchtcollege (zaaknummer 18/122). De klacht ging over de verzorging van zijn vader (in die procedure de man van klaagster genoemd) vanaf zijn opname tot aan zijn overlijden op de Schakelafdeling D. van zorginstelling E. te B., waarbij in het klaagschrift de volgende klachten waren geformuleerd:

- Heeft mijn man ingeschreven op 28/09/12, plaatst in het zorgdossier Delier bij neven-diagnosen, dit had echter bij Kernwoord moeten staan.

- Omdat dit niet in kernwoord stond hebben de andere artsen, verzorgers hier geen aandacht meer aan gegeven, zoals u weet is nazorg van een Delier een vereiste!

Op de ochtend van overlijden werden wij ontvangen door mw C., ze vertelde, dat mijn man een hele onrustige nacht had, en 3x zijn onderbroek had uitgedaan.

Na enkele minuten kwam mv F. (verzorging) de kamer binnen, en mv C. verliet zonder iets te zeggen de kamer, en is niet meer terug gekomen.

C. vertelde op 9/11/12 dat ze bij het overlijden aanwezig was, dat vind ik raar want op de ochtend van overlijden heeft ze daar niets over gezegd, ze werd ook niet weggeroepen.

- Op 26/03/13 heb ik samen met mv C., mv G., mijn zoon, het dossier van de zorg doorgenomen, mw C. zal het gelijk even nakijken, dit werd op een scherm vertoond.

- Ik zie op het dossier dat de zorg om 5.35 vermeld dat mijn man heel onrustig was, waarom is daar niet onmiddellijk een arts bij geroepen.

- Tijdens de opname is er een vereiste dat de spec ouderenzorg contact opneemt met de huisarts H. over de verdere behandeling van een Delier, oa lichamenlijk onderzoek, aanvullend onderzoek, evaluatie.

- Aanbeveling, geef het doormaken van een delier een standaard plaats in het verpleegkundig dossier.

- Misschien zal u bovengenoemde CVA verschijnselen noemen, ook in dat geval moet er overleg zijn met Neurologie!

Bij beslissing van 14 mei 2018 is klaagster niet-ontvankelijk verklaard in haar klacht wegens strijd met het ne-bis-in-idem beginsel. Daartoe is onder meer overwogen:

“(...) Uit de stukken blijkt dat de huidige door de gemachtigde van klaagster ingediende klacht over de behandeling van patiënt door aangeklaagde (en dan met name wat betreft de behandeling van het delier) conform voorgaande overweging van het Centraal Tuchtcollege, is gebaseerd op dezelfde feiten en gronden als die speelden in de eerdere klachtzaak. Nu al een onherroepelijke eindbeslissing is geweest en door de gemachtigde van klaagster geen nieuwe feiten en/of omstandigheden zijn gesteld die een nieuwe behandeling rechtvaardigen, kan de klacht niet opnieuw worden behandeld.

Op grond van artikel 51 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) wordt klaagster dan ook niet in haar klacht ontvangen.(...)”

Klager is van deze beslissing in beroep gegaan.

Bij beslissing van 5 februari 2019 is het beroep verworpen. Het Centraal Tuchtcollege heeft daartoe onder meer overwogen:

“(...) Gelet op de stukken, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege terecht en op goede gronden heeft geoordeeld dat in dit geval sprake is

van de in artikel 51 Wet BIG bedoelde 'ne bis in idem'- situatie. Het Centraal Tuchtcollege neemt de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege over. Het betoog van klaagster dat haar klacht betrekking heeft op de behandeling van een delier en daarmee niet ziet op hetzelfde handelen als waarop de eerdere klacht zag, faalt. Het Centraal Tuchtcollege wijst daarbij ten overvloede naar rechtsoverweging 2.5 van zijn hiervoor vermelde beslissing van 25 januari 2018. (...)"

Uit de stukken blijkt dat de huidige door klager ingediende klacht is gebaseerd op dezelfde feiten en gronden als die speelden in de eerdere klachtzaak, te weten de zorgverlening en de documentatie daarvan in het dossier in de periode direct voorafgaande aan het overlijden van zijn vader. Weliswaar is de thans geformuleerde klacht niet eerder als zodanig (expliciet) door klager en/of zijn moeder naar voren gebracht, maar klager heeft ter onderbouwing van zijn klacht geen nieuwe feiten en/of omstandigheden gesteld die een nieuwe behandeling rechtvaardigen. Het betreft een variatie op hetzelfde thema. De kwaliteit van de zorgverlening is reeds eerder beoordeeld, waarbij tevens het medisch dossier in de beoordeling is betrokken. Nu al een onherroepelijke eindbeslissing is geweest en klager geen nieuwe feiten en/of omstandigheden heeft gesteld die een nieuwe behandeling rechtvaardigen, kan de klacht niet opnieuw worden behandeld. Op grond van artikel 51 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) wordt klager dan ook niet in zijn klacht ontvangen."

3. Beoordeling van het beroep

3.1 De voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege heeft aan de bestreden beslissing van 1 augustus 2019 ten grondslag gelegd, dat de huidige door klager ingediende klacht gebaseerd is op dezelfde feiten en gronden als de klachten die eerder door hem en/of zijn moeder zijn ingediend, in welke zaken al een onherroepelijke beslissing is geweest. Verder heeft de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege geoordeeld dat klager geen nieuwe feiten en/of omstandigheden heeft gesteld die een nieuwe behandeling rechtvaardigen en op die grond is klager niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht.

3.2 Volgens artikel 51 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) kan niemand ingevolge de bepalingen van Hoofdstuk VII van de Wet BIG nogmaals worden berecht ter zake van enig in artikel 47 lid 1 van die wet bedoeld handelen of nalaten waarover te zijnen aanzien een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing is genomen. Dit is het zogenoemde "ne bis in idem" beginsel. Aan de orde is de vraag of de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege terecht heeft geoordeeld dat die situatie zich hier voordoet. Het Centraal Tuchtcollege beantwoordt die vraag bevestigend en overweegt als volgt.

3.3 De door klager op 7 juni 2019 tegen de arts ingediende klacht in de zaak 19/235 heeft opnieuw betrekking op het handelen van de arts rondom het overlijden van de vader van klager (hierna: patiënt). De kern van de klacht van klager is – in deze en de eerder door klager en/of zijn moeder tegen de arts aangespannen tuchtprocedures – dat de zorgverlening en de documentatie daarvan in het dossier in de periode direct voorafgaand aan het overlijden van patiënt onvoldoende is geweest.

3.4 In beroep betoogt klager dat hij in de thans aan de orde zijnde procedure voor de eerste maal klaagt over het niet reanimeren beleid. Klager stelt dat niet uit het dossier blijkt dat patiënt voor een niet reanimeren beleid had gekozen en dat de arts daarom op 8 oktober 2012 tot reanimatie had moeten overgaan. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat hiermee geen sprake is van nieuwe feiten en/of omstandigheden die een nieuwe behandeling van de klacht rechtvaardigen, nu het zorgdossier waar klager naar verwijst ook in de procedure waar de eindbeslissingen van het Centraal Tuchtcollege met nummers C2015.126 (van 10 november 2015), C2017.457 (van 25 januari 2018) en C2018.262 (van 5 februari 2019) op zien reeds deel uitmaakte van het procesdossier.

3.5 Dit betekent dat de klacht van klager in de zaak 19/235 betrekking heeft op hetzelfde feitencomplex als de eerder door klager en/of zijn moeder tegen de arts ingediende klachten en voorts dat klager in wezen klaagt over hetzelfde handelen van de arts als waarover al eerder onherroepelijk is geoordeeld in de onder 3.4 genoemde eindbeslissingen van het Centraal Tuchtcollege.

3.6 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege dan ook terecht het standpunt ingenomen dat er sprake is van de “ne bis in idem” situatie. Klager kan dan ook niet in zijn klacht worden ontvangen. Het Centraal Tuchtcollege merkt overigens en ten overvloede op dat, anders dan door klager wordt gesteld, door de arts in het zorgdossier bij de beleidsafspraken is genoteerd dat met patiënt op 21 september 2010 een niet reanimeren beleid was afgesproken.

3.7 Nu het beroep van klager niet zal leiden tot een andere beslissing dan die van de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege, zal het Centraal Tuchtcollege ingevolge het bepaalde in artikel 73a Wet BIG het beroep van klager afwijzen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; J. Legemaate en A.R.O. Mooy, leden-juristen en C. de Graaf en P.J. Schimmel, leden-beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 12 maart 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.