

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021/1111

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE Voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2021/1111 van: A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg, tegen C., verpleegkundige, (destijds) werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. M.S. Bettelheim te Amsterdam. 1. Verloop van de procedure A. - hierna klager - heeft op 13 januari 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 augustus 2021, onder nummer A2021.006E - 2324 heeft dat College (het Centraal Tuchtcollege begrijpt:) klager niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 februari 2022, waar zijn verschenen klager en de verpleegkundige, bijgestaan door mr. A.E. Nip. Klager heeft zijn standpunten en mr. Nip heeft de standpunten van de verpleegkundige toegelicht aan de hand van pleitnotities 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* Het gaat in deze zaak om het volgende. 2.1. *Klager is de zoon van wijlen mevrouw E. (hierna: de patiënte en/of de moeder). Eind november 2015 is de patiënte getroffen door een hersenbloeding, waarvoor zij opgenomen is geweest in het ziekenhuis. Op enig moment is de patiënte overgeplaatst naar het verpleeghuis F./G.. Als gevolg van haar hersenbloeding was het niet meer mogelijk om met haar te spreken.* 2.2. *Bij beschikking van de rechtbank D. van 29 juni 2018 werd de patiënte onder curatele gesteld. Bij beschikking van het gerechtshof D. van 8 januari 2019 is de ondercuratelestelling van de patiënte bekrachtigd. Tot curator was niet klager benoemd, maar een derde (professionele) partij.* 2.3. *Gedurende de opname van zijn moeder in het verpleeghuis had klager de wens om haar terug te laten keren naar H., het land van haar herkomst, om haar daar te laten verzorgen door familie en gekwalificeerd personeel.* 2.4. *Verweerder heeft een BIG-registratie als verpleegkundige en in de periode 1 juni 2018 tot en met 31 oktober 2020 was hij werkzaam als locatiemanager van het verpleeghuis. Op 21 mei 2018 en 26 september 2019 hebben (door verweerder georganiseerde) gesprekken plaatsgevonden met onder andere klager, verweerder, de curator van de patiënte, een specialist ouderengeneeskunde, een medewerker van het Zorgkantoor en anderen om te onderzoeken wat er nodig zou zijn om een eventueel vertrek van de patiënte – wanneer dat verantwoord zou zijn – naar H. te bewerkstelligen en onder welke voorwaarden.* 2.5. *Uiteindelijk is de patiënte op 10 oktober 2020 op de Spoedeisende Hulp van het I., locatie J., overleden.* 3. *De klacht en het standpunt van klager Klager verwijt verweerder – kort samengevat – dat hij de afspraak om zijn moeder terug te laten gaan naar het land van haar herkomst niet is nagekomen. Volgens klager was er te weinig personeel in F./G. om goede kwaliteit van zorg te leveren aan zijn moeder en is zij door nalatigheid*

en verwaarlozing overleden aan verstikking en een hartstilstand. Wanneer verweerder zijn moeder zou hebben laten vertrekken uit het verpleeghuis naar H., dan zou geen verstikking hebben plaatsgevonden en zou zijn moeder nog steeds in leven zijn. Verweerder weet dat – op het moment dat zijn moeder zou vertrekken naar haar land van herkomst – er sprake zou zijn van inkomstenverlies voor het verpleeghuis. Dat wil het verpleeghuis niet, aldus klager. 4. Het standpunt van verweerder Verweerder heeft, kort weergegeven, aangevoerd dat hij vanuit compassie met klager alle betrokken partijen om tafel heeft gebracht om te kijken of een (tijdelijk) vertrek naar H. mogelijk zou zijn voor de patiënte. Een concrete afspraak was nog niet gemaakt. Een besluit om de moeder van klager terug te laten gaan, en onder welke voorwaarden, zou uiteindelijk ook niet door hem als locatiemanager worden genomen, maar door de curator van de moeder van klager in overleg met de behandelend artsen.5. De overwegingen van de voorzitter5.1. De voorzitter heeft allereerst oog voor de moeilijke situatie waarin klager zich tijdens de opname van zijn moeder in het verpleeghuis bevond. Het is duidelijk dat hij veel van zijn moeder hield en zeer met haar begaan was.5.2. Klager verwijt verweerder dat hij de afspraak om zijn moeder terug te laten keren naar H. niet is nagekomen.5.3. Een verpleegkundige kan – voor zover in deze zaak van belang en zakelijk weergegeven – tuchtrechtelijk worden aangesproken voor handelen of nalaten in strijd met de zorg voor een patiënt of zijn naaste betrekkingen in het kader van een behandelrelatie (artikel 47, eerste lid, aanhef en onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), de zogenaamde ‘eerste tuchtnorm’). Daarvan is in deze zaak geen sprake. Verweerder heeft het handelen waarop de klacht betrekking heeft niet uitgeoefend in de hoedanigheid van behandelend verpleegkundige. 5.4. Een verpleegkundige is ook aan tuchtrechtspraak onderworpen voor ander handelen of nalaten in strijd met wat een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt (artikel 47, eerste lid, aanhef en onder b Wet BIG, de ‘tweede tuchtnorm’). Daarvoor is dan, volgens de rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, wel vereist dat dit handelen of nalaten geplaatst kan worden in het kader van de individuele gezondheidszorg.5.5. In de onderhavige zaak kan het college het handelen van verweerder waarover wordt geklaagd ook niet op grond van de tweede tuchtnorm tuchtrechtelijk beoordelen. Niet gebleken is dat verweerder in zijn functie van locatiemanager de professionele verantwoordelijkheid droeg voor het handelen dat klager hem verwijt. Verweerder heeft een aantal gesprekken georganiseerd. Op grond van het verweer en de inhoud van de stukken is aannemelijk dat verweerder daarbij, naar aanleiding van de wens van klager zijn moeder terug te laten keren naar het land van haar herkomst, uitsluitend organisatorische ondersteuning heeft verleend. Niet gebleken is dat hij inhoudelijke besluiten heeft genomen over de behandeling, de verzorging en/of de begeleiding van de moeder van klager of dat hij eindverantwoordelijkheid had over hulpverleningsprocessen, in het bijzonder met betrekking tot de vraag of de gezondheidssituatie van de patiënte het mogelijk maakte haar naar het land van haar herkomst af te laten reizen. Verweerder heeft wel afspraken gemaakt met klager en de overige aanwezigen, zowel ten aanzien van een eventuele terugkeer van de patiënte naar H. als ten aanzien van haar verzorging, maar deze afspraken waren vooral van procedurele aard. Daarom kan niet gezegd worden dat verweerder werkzaamheden of handelingen heeft verricht die liggen op het specifieke deskundheidsgebied dat bij zijn BIG-registratie als verpleegkundige hoort. Het handelen van verweerder als locatiemanager kan naar het oordeel van de voorzitter niet worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. 5.6. Gelet op het bovenstaande is de klacht kennelijk niet-ontvankelijk, zodat deze inhoudelijk

niet wordt besproken."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, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.4. Beoordeling van het beroep4.1 Klager beoogt met zijn beroep zijn klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.4.2 De verpleegkundige heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.4.3 In beroep zijn de schriftelijke klachten over het beroepsmatig handelen en nalaten van de verpleegkundige en is het door de verpleegkundige gevoerde verweer tegen naar aanleiding van zijn professioneel handelen en nalaten geformuleerde klachten nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. 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. Tijdens de mondelinge behandeling op 23 februari 2022 is dat debat voortgezet. Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.5. Beslissing Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep. Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; A.R.O. Mooy en R.H. Zuiderhoudt, leden-juristen en M.J.E. van Haren MANP en H.A. de Visser MANP, leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 21 maart 2022. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.