

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/3665

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 22 juni 2022 naar aanleiding van de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,  
gemachtigde: C, wonende te D,  
tegen  
**E**, specialist ouderengeneeskunde,  
werkzaam te F,  
verweerster,  
gemachtigde: mr. S.W. Autar-Matawlie, werkzaam te Den Haag.

### 1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

Klager is ter openbare terechtzitting op 11 mei 2022 verschenen. Verweerster is, bijgestaan door haar gemachtigde, eveneens verschenen. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### 2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 De vader van klager, hierna ook: patiënt, was vanaf maart 2017 opgenomen in het verpleeghuis waar verweerster als specialist ouderengeneeskunde werkzaam is. Patiënt is daar in oktober 2020 onverwachts overleden. Twaalf dagen voor zijn overlijden is patiënt positief getest op Covid-19.

2.2. Klager is niet tevreden over de behandeling van patiënt door verweerster. Klager meent dat verweerster nalatig is geweest waardoor patiënt vroegtijdig is overleden. Daarnaast is klager niet tevreden over de communicatie na overlijden.

2.3. Het college komt tot de conclusie dat verweerster niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat hierna toe.

### 3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 Patiënt kreeg begin oktober 2020 verkoudheidsverschijnselen met klachten van niezen en een loopneus. Een eerste Covid test op 2 oktober 2020 was negatief. Een week later kreeg patiënt ook koorts, waarop hij opnieuw op Covid is getest. Op 10 oktober 2020 bleek de testuitslag positief. Patiënt werd vanaf die dag in isolatie verpleegd en gecontroleerd op bloeddruk, pols, temperatuur en saturatie.

3.2. Na de positieve testuitslag verbleef patiënt op zijn kamer, maar liep wel rond. Na een korte terugval op 16 oktober 2020 ging het langzaam beter. Op 16 oktober 2020 staat onder andere in het dossier genoteerd: *“dhr leek gisteren wel weer wat op te knappen, vandaag echter weer suf...Co: RR 115/78, p78, T37,8, sat 93% ... ..continueren controles bij saturatiedaling en benauwdheidsklachten evt start zuurstof”* (alle citaten uit het dossier worden vermeld voor zover van belang en inclusief eventuele taal- en typefouten). Op 19 oktober 2020 staat onder andere in het dossier genoteerd: *“dhr heeft vandaag niet meer gehoest. eet en drinkt goed en is goed aanspreekbaar vandaag. Nog wel erg moe en slaapt nog veel”*. Op 20 oktober 2020 staat onder andere in het dossier genoteerd: *“...at en dronk goed, genoot van een haring, gaf aan dit lekker te vinden...gaat steeds beter, geen koorts, hoesten of niezen...”* en: *“de controles uitgevoerd Tmp 35.8 en Sat 97”*. Op 22 oktober 2020 om 04:53 uur staat in het dossier genoteerd: *“geheel de nacht niet wakker gezien op controlemomenten”*.

3.3 Op -- oktober 2020 werd patiënt 's ochtends in zijn kamer op de grond aangetroffen. Hij bleek overleden. Gedacht werd aan een acute hartstilstand bij Covid-19.

3.4. Op verzoek van klager is obductie aangevraagd. Het voorlopig obductieverslag vermeldt als conclusie: *“Het betreft een 72 jaar oud geworden man die herstellende was van een COVID-19 infectie. Bij obductie werd een ruitereMBOLUS aangetroffen met diffuse ischemie van het linker ventrikel. Er is daarbij mogelijk sprake van een diep veneuze trombose van het rechter onderbeen. Deze bevindingen kunnen de plotselinge dood goed verklaren”*.

#### **4. Wat houdt de klacht in?**

Klager verwijt verweerster dat zij:

4.1 medisch nalatig heeft gehandeld waardoor patiënt is overleden aan een diep veneuze trombose

4.2 na overlijden van patiënt niet goed met de familie heeft gecommuniceerd.

#### **5. Wat is het verweer?**

Verweerster heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

#### **6. Wat zijn de overwegingen van het college?**

6.1 Het is heel verdrietig dat klager zijn vader onverwachts heeft verloren. Duidelijk is dat hij daar pijn en gemis van ondervindt. Het gebeurde heeft ook verweerster aangegrepen.

6.2 De vraag is of verweerster de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een 'redelijk bekwame en redelijk handelende' specialist ouderengeneeskunde. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet genoeg om een tuchtrechtelijk verwijt vast te stellen, vastgesteld moet worden of de zorgverlener anders had moeten handelen.

Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

*Klachtonderdeel 1)*

6.3 Klager meent dat verweerster medisch nalatig heeft gehandeld door patiënt geen tromboseprofylaxe voor te schrijven, terwijl een trombose een bekend risico is bij Covid-19. Patiënt zou last hebben gehad van zijn been en pijnklachten hebben gehad. Ook zou hij slechter zijn gaan lopen.

6.4 Verweerster stelt dat zij pas sinds kort de afdelingsarts was van patiënt en dat zij geen signalen heeft ontvangen dat er verandering in het lopen van de patiënt was en/of sprake was van pijnklachten aan het been van patiënt. Zij heeft patiënt meerdere keren persoonlijk beoordeeld. Daarnaast had zij iedere dag contact met het verzorgend personeel. Ook daarbij is geen melding gemaakt van pijnklachten aan het been van patiënt of verandering van looppatroon. Ook tijdens de Covid-besmetting bleef patiënt rondlopen, zij het alleen nog maar op zijn kamer. Patiënt noch familie heeft melding gemaakt van een pijnlijk been. In het dossier van patiënt wordt hiervan evenmin melding gemaakt, aldus verweerster.

6.5 Patiënt werd ziek tijdens de tweede Covid golf. Driekwart van de patiënten van de afdeling waar patiënt verbleef, testte toen positief en was ziek. Verweerster zag de zieke patiënten regelmatig zelf, afhankelijk van hun toestand maar in ieder geval eenmaal per week. Toen patiënt positief testte op Covid-19 heeft zij patiënt beoordeeld, lichamelijk onderzoek gedaan en, zoals bij zij bij alle patiënten deed, een risicoanalyse gemaakt waarbij het 'Behandeladvies COVID-19' voor (onder meer) verpleeghuizen van Verenso (Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde) leidend was.

Dat advies hield samengevat in dat tromboseprofylaxe overwogen moet worden bij ernstig zieke COVID-19 patiënten met een actief behandelbeleid. Patiënt was niet ernstig ziek en gedroeg zich niet anders dan anders. Hij had geen last van ernstige dyspnoe. Verweerster heeft het risico op trombose zonder behandeling met profylaxe afgewogen tegen het risico op een bloeding bij behandeling met profylaxe. In het geval van patiënt schatte zij het risico op trombose laag in omdat hij nog wel mobiel was. Het risico op een bloeding, bijvoorbeeld bij een val, was wel aanwezig omdat patiënt bij momenten niet goed ter been was.

6.6 Verweerster heeft van de risicoanalyse geen verslag gedaan in het dossier; dat was wel haar gewoonte. Zij erkent dat het beter ware geweest dit wel vast te leggen. Door de extreme werkdruk in die periode is dit niet gebeurd. Het was ten gevolge van de tweede Covid golf in het najaar van 2020 een drukke en chaotische periode mede door het grote aantal zieken zowel onder patiënten als onder collegae en verzorgend personeel.

6.7 Het college oordeelt dat verweerster zorgvuldig en conform het behandeladvies van Verenso heeft gehandeld. De beslissing om geen tromboseprofylaxe voor te schrijven acht het college juist. Verweerster heeft dit tijdens de zitting goed toegelicht. Het ware wellicht beter geweest indien zij haar overwegingen op dit punt had gedocumenteerd, maar het college heeft ook begrip voor de door verweerster beschreven druk ten gevolge van de Covid pandemie en de omstandigheden waaronder toen is gewerkt. Het college acht dit dan ook niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

#### *Klachtonderdeel 2)*

6.8 Het tweede klachtonderdeel houdt in dat de communicatie met de familie na het overlijden van patiënt niet adequaat is geweest. Ter zitting heeft klager op vragen van het college aangegeven dat het handelen van verweerster ten aanzien van dit klachtonderdeel, gezien het gesprek dat hij recent met verweerster heeft gevoerd, opgehelderd is en wat hem betreft niet meer beoordeeld hoeft te worden. Het college

zal dit klachtonderdeel daarom niet beoordelen.

*Conclusie*

6.9 De conclusie is dat de klacht ongegrond is.

**7. De beslissing**

Het college:

Deze beslissing is gegeven door M.M. van 't Nedereind, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist,

J. Edwards van Muijen, A.J.J.M. Keijzer-van Laarhoven, en G.J. Dogterom, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 22 juni 2022.

secretaris

voorzitter