

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/3355

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing in raadkamer d.d. 1 juli 2022 naar aanleiding van de op 17 augustus 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen ingekomen klacht van

A, te B,
k l a a g s t e r
-tegen-

C, specialist ouderengeneeskunde, (destijds) werkzaam te B,
bijgestaan door mr. D. Kuijken, advocaat te Groningen,
b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek.

Met ingang van 1 april 2022 zijn de regionale tuchtcolleges te Groningen en Zwolle samengevoegd tot één regionaal tuchtcollege te Zwolle. De bevoegdheid tot behandeling van deze zaak, die aanhangig was bij het regionaal tuchtcollege te Groningen, is per deze datum overgegaan op het regionaal tuchtcollege te Zwolle. Het college heeft besloten tot een afdoening in raadkamer van deze procedure.

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.

Klaagster is de dochter van wijlen D (hierna te noemen: patiënte). Patiënte is geboren in 1933 en overleden in 2021. Patiënte was gediagnosticeerd met Alzheimer en is samen met haar echtgenoot in november 2018 bij E komen wonen. Beklaagde was ten tijde van het verblijf van patiënte en haar echtgenoot werkzaam als specialist ouderengeneeskunde bij E.

Het voortschrijden van de ziekte van Alzheimer bij patiënte heeft met zich meegebracht dat patiënte is verhuisd naar een gesloten psychogeriatrische afdeling (PG-afdeling) van E. Bij beschikking van 26 april 2021 van de Rechtbank Noord-Nederland is de overplaatsing van patiënte door een rechterlijke machtiging geformaliseerd. De fysieke overplaatsing had eerder in maart 2021 plaatsgevonden. Op 17 mei 2021 is patiënte ten val gekomen en is als gevolg van pijnklachten ingestuurd naar de spoedeisende hulp van het F te B. Beklaagde heeft met betrekking tot deze val het volgende opgenomen in het medisch dossier:

*“17-05-2021 Vanmiddag gevallen, op haar rollator.
Nu veel pijn in de linker flank.
Maar ook moeite met staan en pijn in linker heup en bovenbeen.
C/
Waarschijnlijk ribfractuur/kneuzing.
Verdenking heupfractuur.
B/ Ingestuurd naar SEH, F voor onderzoek.
R/ Paracetamol 3 dd 2 ; zn extra.
E/ Morgen.”*

Uit het onderzoek op de spoedeisende hulp bleek dat er geen sprake was van een fractuur of kneuzing en patiënte is in de avond weer terug gebracht naar de PG-afdeling van E.

Op 19 mei 2021 heeft een collega-specialist ouderengeneeskunde patiënte beoordeeld en een pneumonie (longontsteking) vastgesteld. In samenspraak met de familie van patiënte is er besloten een palliatief beleid te voeren om patiënte voor lijden te behoeden. Het medisch dossier vermeldt ten aanzien van het voorgaande als volgt:

*“19-05-2021 S/ sinds val hoofdzakelijk op bed. Vanochtend ziek, T 39, braken, erg benauwd, sat 88. covid sneltest negatief.
O/ zieke vrouw, pulm grove rhonchi rechtsonder en piepen over alle velden*

*E/ pneumonie door immobiliteit bij pte met COPD
P/
in eerste instantie augmentin en prednisolol gestart. Echter na overleg familie besloten tot palliatief vervolg. Intake is minimaal. Opname op PG had pte nooit gewild. Echtgenoot had beloofd haar hiervoor te behoeden. Met de gehele familie incl pte hebben ze meermalen afgesproken pte voor lijden te behoeden. Als pte al geneest bieden we haar niets dan verblijf op de PG en verder verval.
Morfine 6dd5 tegen pijn en benauwdheid.
Aandacht voor lighouding, comfort, mondzorg.
Midazolam z.n. tot 6dd5mg bij angst, onrust, niet kunnen slapen in de nacht.*

Verwacht overlijden, diagnose pneumonie niet curatief behandeld wegens vorderende alzheimerdementie.

Gezien de val twee dagen terugoverwogen of het overlijden als natuurlijk afgegeven kan worden: ja. De val is het product van vorderende dementie en past in de dalende levenslijn. Inschakelen forensisch arts is niet nodig.”

Op 20 mei 2021 heeft beklagde - na overleg met haar collega-specialist ouderengeneeskunde over hetgeen die dag ervoor had plaatsgevonden - visite gelopen bij patiënte. Beklagde heeft ten aanzien van deze visite het volgende opgenomen in het medisch dossier:

“20-05-2021 Vanochtend mevrouw bezocht na overleg met collega over de gebeurtenissen van gisteren.

*Toen gestart met morfine en zo nodig midazolam i.v.m. pneumonie.
Familie wilde geen antibioticum.
Insuline gestopt.
Bij binnenkomst zei mevrouw: “oh, daar hebben we de dokter”.
Gevraagd naar pijnklachten maar de dochters wilden meteen dat ik met hen naar buiten ging om de situatie te bespreken.*

Zij wilden meer sedatie zodat moeder niet meer helder was en zou slapen.

Uitleg proberen te geven over mijn twijfel of er misschien toch nog spontaan herstel zou kunnen optreden.

Er was geen gesprek meer mogelijk.

Zij ontsloegen mij als dokter en eisten de komst van mijn collega.

Met collega gesproken en hij is bereid de behandeling over te nemen.”

Voorts volgt uit het medisch dossier dat de familie van patiënte geen behandeling meer wilde door beklaagde. Beklaagde heeft met haar collega-specialist ouderengeneeskunde afgestemd dat hij de behandeling van patiënte overnam. Op 21 mei 2021 is patiënte komen te overlijden.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven - dat:

3. zij zich niet op de hoogte heeft gesteld van het proces dat haar collega-specialist ouderengeneeskunde in haar afwezigheid bij patiënte had ingesteld;

4. zij gesuggereerd zou hebben dat zij patiënte beter zou maken;

6. zij zich ontoelaatbaar krenkend heeft uitgelaten tegenover zowel de familie van patiënte als ook jegens het zorgpersoneel en haar collega specialist ouderengeneeskunde met de opmerking “dat er geen mensen dood gemaakt worden in het verpleeghuis”;

9. zij in onvoldoende mate het dossier heeft geraadpleegd over de voorgeschiedenis van patiënte, waardoor ze totaal de wens van haar patiënte over een waardig levenseinde blijkbaar niet heeft willen en kunnen eerbiedigen;

13. zij op een ondeskundige manier gesprekken heeft gevoerd met de naasten van haar patiënte;

18. zij tijdens de afhandeling van de klachten in de klachtenprocedure geen enkele zelfreflectie heeft getoond, noch empathie heeft kunnen opbrengen met betrekking tot de schrik en het leed dat bij de naasten is ontstaan door haar gedrag en ongevoeligheid;

24. zij een onjuiste rapportage heeft geschreven over de incidenten.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert - zakelijk weergegeven en op gronden genoemd in het verweerschrift - aan dat zij binnen de grenzen van een redelijk bekwame en behoorlijke beroepsuitoefening heeft gehandeld. Beklaagde betwist hetgeen haar door klaagster wordt verweten en stelt dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen. Voor zover nodig wordt hierna meer specifiek op de klacht ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

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 geschil spitst zich toe op hetgeen op de ochtend van 20 mei 2021 is gebeurd. De door klaagster geformuleerde klachten zijn gebaseerd op wat er toen volgens klaagster is gebeurd en gezegd. Het college stelt vast dat klaagster en beklagde daarover fundamenteel van mening verschillen. Vooral daar waar het gaat over wat precies is gezegd, op welke toon dit is gezegd en met welke bedoeling dit is gezegd. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of beklagde klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de beklagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst (objectief) moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klager en van beklagde evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. De aanwezigheid van de zus van klaagster en/of andere familieleden die ochtend en een verklaring hoe zij het gebeurde toen hebben beleefd, maakt dit niet anders, nu daarbij geen sprake is van een objectieve bron. Dit geldt te meer, nu het een voor klaagster en haar familie moeilijk en emotioneel moment was, waarbij al was besloten geen levensverlengende behandeling meer te starten.

Degene die beklagde die ochtend heeft geassisteerd had mogelijk nader kunnen verklaren, maar geen van de partijen kan zich herinneren wie dat is geweest.

De door klaagster gestelde feiten kunnen dus niet worden vastgesteld. Dat betekent dat het college hier geen oordeel over kan geven en dus ook niet kan vaststellen dat er tuchtrechtelijk verwijtbaar zou zijn gehandeld. Het verwijt kan daardoor niet gegrond worden verklaard. Dit geldt ook voor de door klaagster gestelde onjuiste verslaglegging in het dossier.

Ook overigens zijn naar het oordeel van het college geen tuchtrechtelijk verwijtbaar te achten gedragingen van beklagde gesteld of gebleken. Daarbij betreft het college het gegeven dat beklagde een aantal malen heeft getracht met klaagster in gesprek te komen, hetgeen klaagster niet wilde.

Het is voor het college duidelijk dat de gebeurtenissen klaagster (zeer) hebben geraakt, te meer nu deze zich hebben voorgedaan tijdens de laatste levensfase van haar moeder.

Dit doet echter niet af aan het feit dat niet objectief kan worden vastgesteld wat er die ochtend is gebeurd en gezegd.

5.4

Gelet op het voorgaande dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Aldus gegeven door W.P. Claus, voorzitter, A.G.M. Beckers en E. Linthorst, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van V.R. Knopper, secretaris.

voorzitter
secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle/Groningen. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.