

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1333

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1333 van
A., wonende in B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
hierna: klaagster,
tegen

F., arts, destijds werkzaam in D., verweerder in beide instanties, hierna: de arts,
gemachtigde: mr. A. Kiewiet, advocaat te Enschede.

1. Procesverloop

Klaagster heeft op 25 januari 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle een klacht ingediend tegen de arts. Dat college heeft de klacht in zijn beslissing van 1 april 2022, onder nummer Z2021/0018, kennelijk ongegrond verklaard. Klaagster heeft tegen die beslissing beroep ingesteld. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft nadien van klaagster nog nadere stukken ontvangen. De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2022/1332 en C2022/1334 behandeld op de zitting van 5 april 2023. Klaagster en de arts zijn beiden verschenen. De arts werd bijgestaan door mr. A. Kiewiet, voornoemd. Partijen hebben hun standpunten op de zitting verder toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“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 mevrouw E., geboren in 1922 en overleden op 10 januari 2015 (hierna te noemen: patiënte). Zij had een pacemaker en was bekend met atriumfibrilleren en een aortaklepstenose.

Op zondag 4 januari 2015 kreeg patiënte hoestklachten die in de loop van de nacht verergerden en waarvoor de huisarts de volgende dag een doxycyclinekuur voorschreef. Nadat patiënte op woensdag diarree kreeg en daarbij op donderdag ook benauwd werd is in overleg met de huisarts de kuur stopgezet en werd salbutamol voorgeschreven.

De volgende dag, vrijdag 9 januari 2015, constateerde de waarnemend huisarts een te lage saturatie en een delier. De waarnemend huisarts diende 5 mg haloperidol intramusculair toe. In de avond van 9 januari 2015 is patiënte door de dienstdoende huisarts van de huisartsenpost doorgestuurd naar de afdeling spoedeisende hulp van het ziekenhuis in verband met bewustzijnsdaling en verdenking dehydratie.

Bij aankomst in het ziekenhuis was de saturatie 82% en was sprake van een bewustzijnsdaling. Zuurstof werd toegediend en toediening van ruim vocht via infuus werd gestart. Er werd labonderzoek gedaan en een ECG, CT-scan (cerebrum) en

X-thorax gemaakt. De onderzoeken gaven geen aanwijzingen voor ernstige pulmonale of cardiale problematiek waarmee het klinisch beeld kon worden verklaard. Met name was er geen sprake van ernstige dehydratie. Geconcludeerd werd dat de bewustzijns-daling waarschijnlijk of in ieder geval mede het gevolg was van de eerder die dag toegediende haloperidol. Ook werd in overleg met beklagde als dienstdoend geriater besloten de vochttoediening via het infuus te staken in verband met het risico op overvulling bij de aortaklepstenose. Afsproken werd zuurstof toe te dienen op geleide van saturatie met streefsaturatie van > 95%. Patiënte werd opgenomen op de afdeling klinische geriatrie ter observatie en ondersteuning door middel van zuurstof. In de nacht/vroege ochtend van 10 januari 2015 heeft een verpleegkundige contact gehad met beklagde, op dat moment dienstdoend arts-assistent op de spoedeisende hulp afdeling en eerste harthulpafdeling en waarnemer voor acute problemen bij klinisch opgenomen patiënten. De verpleegkundige heeft aan beklagde voorgelegd dat de urineproductie onder het afgesproken niveau lag, waarbij werd afgesproken het even aan te zien (notitie verpleegkundige 10 januari 2015, 05:46 uur).

De nacht verliep onrustig waarbij in de ochtend een saturatie werd gemeten van 70%. Na toediening van zuurstof door middel van een zuurstofmasker nam de saturatie toe. De gedurende de nacht gemonitorde urineproductie was minimaal. Bij aanvullend labonderzoek de volgende dag werd een matig verhoogd NT pro BNP aangetroffen (2600).

Besloten werd te starten met een Lasix (generieke naam: furosemide) pomp 120 mg per 24 uur. Furosemide is een vochtafdrijvend middel en werd ingezet, ervan uitgaande dat sprake was van overvulling door hartfalen.

Ook met de furosemide verbeterde de urineproductie niet en de klinische toestand van patiënte ging achteruit. Patiënte is in de avond van 10 januari 2015 in het bijzijn van klaagster overleden.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklagde -zakelijk weergegeven- dat:

- a. deze ten onrechte niet heeft ingegrepen;
- b. patiënte onrustig is overleden;
- c. patiënte een niet natuurlijke dood is gestorven en door de op 10 januari 2015 betrokken artsen, waaronder beklagde, is geëuthanaseerd;
- d. deze op misleidende wijze heeft gecommuniceerd.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert -zakelijk weergegeven- aan dat niet vaststaat dat klaagster de wil van patiënte vertegenwoordigt en dat klaagster daarom niet-ontvankelijk is in haar klacht. Daarnaast benadrukt hij dat hij alleen in de nacht telefonisch overleg met een verpleegkundige heeft gehad en verder niet betrokken is geweest bij de zorg voor patiënten en ook nooit met patiënte of klaagster heeft gesproken. Beklaagde gaat uit van een persoonsverwisseling.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

De ontvankelijkheid

5.1

Aan het college ligt allereerst ter beoordeling voor of klaagster in haar klacht niet-ontvankelijk zou moeten worden verklaard. Beklaagde stelt dat niet gebleken is dat patiënte een klacht heeft willen indienen tegen haar, dan wel heeft ingestemd met het indienen van een klacht. Ook is niet duidelijk dat klaagster eerste contactpersoon was of wat de zus van klaagster van de klacht vindt, aldus beklagde.

5.2

Het is vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

(CTG) dat het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen over de behandeling van een overleden patiënt niet op een eigen klachtrecht van die naaste betrekking berust, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen te veronderstellen of veronderstelde wil van de patiënt. Het is ook vaste rechtspraak dat het niet de taak van de tuchtrechter is om in een zaak waarin een naaste betrekking van een overleden patiënt een klacht indient, ambtshalve te onderzoeken of deze de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Het indienen van een klacht rechtvaardigt in beginsel het oordeel dat de naaste betrekking van de overleden patiënt de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Er kunnen echter bijzondere omstandigheden zijn die aanleiding geven hieraan te twijfelen.

Het college is niet gebleken van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven om te betwijfelen dat klaagster de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt.

Klaagster was als dochter nauw betrokken bij de behandeling van patiënte en gedurende de gehele opname in het ziekenhuis aanwezig. Met de andere dochter bestond volgens het medisch dossier geen contact. In het handelen van patiënte zelf zijn ook geen aanwijzingen te vinden die zouden moeten leiden tot meergenoemde twijfel. Patiënte heeft zich niet over de door beklagde geleverde zorg uitgelaten. Dit betekent dat klaagster kan worden ontvangen in de door haar ingediende klacht.

Inhoudelijke beoordeling

5.3

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.

5.4

Beklaagde is alleen gedurende de nacht kort betrokken geweest bij de zorg voor patiënte, namelijk via een telefonisch overleg met een verpleegkundige naar aanleiding van de achterblijvende urineproductie. De beslissing van beklagde de situatie even aan te zien was op dat moment voldoende zorgvuldig. Er was geen sprake van een acute situatie die direct ingrijpen noodzakelijk maakte. Het verwijt dat beklagde ten onrechte niet heeft ingegrepen is dan ook ongegrond.

Beklaagde is verder niet bij de zorg van patiënte betrokken geweest. Zijn dienst eindigde op 10 januari 2015 om 08.00 uur. Gelet op wat klaagster zelf van het contact met beklagde beschrijft blijkt ook niet dat het inderdaad beklagde is geweest met wie klaagster contact heeft gehad en die het beleid in de loop van 10 januari 2015 heeft voortgezet. In de klacht wordt beklagde namelijk beschreven als vrouw, terwijl het een man betreft. Uit het voorgaande volgt dat de aangedragen klachtonderdelen ongegrond zijn.

5.5

Gelet op het voorgaande dient als volgt te worden beslist.”

Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht vervolgens kennelijk ongegrond verklaard.

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. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij betoogt in beroep – kort weergegeven – dat toen de arts in de nacht van 9 op 10 januari 2015 betrokken was bij de zorg voor haar moeder, er wel degelijk sprake was van een acute situatie die direct ingrijpen noodzakelijk maakte. Klaagster wijst ter onderbouwing van haar betoog op een gesprek dat zij heeft gehad met een deskundige, van welk gesprek zij een geluidsopname met een transcriptie heeft overgelegd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen en de klacht alsnog gegrond te verklaren.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klaagster te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk 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 gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 5 april 2023 is dat debat voortgezet.

4.4 De behandeling in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over de klacht en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege voegt daar nog het volgende aan toe.

Klaagster heeft van het handelen van de betrokken artsen melding/aangifte gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en bij het Openbaar Ministerie, stellend dat er sprake is geweest van moord of euthanasie. Deze ernstige aantijgingen zijn ongefundeerd en hogelijk en onnodig beschadigend voor de betrokken artsen. Het Centraal Tuchtcollege acht het handelen van de betrokken artsen, ieder voor zijn of haar rol, vanaf de aankomst bij de spoedeisende hulp van het ziekenhuis tot het overlijden getuigen van zorgvuldigheid, betrokkenheid en reflectie over gemaakte keuzes en het eventueel heroverwegen en bijstellen van ingezet beleid. Dat het overlijden van de moeder van klaagster is gevolgd, was voor klaagster ingrijpend, maar is niet te verwijten aan de artsen in deze zaak.

4.6 Het feit dat andere keuzes mogelijk waren, zoals klaagster tracht te onderbouwen met informatie van de door haar geraadpleegde deskundige, maakt niet dat het handelen van de betrokken artsen onjuist is geweest. Deze deskundige heeft ook geen deskundigenbericht opgesteld dat voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Voorts zijn andere - door de betrokken artsen dan wel het ziekenhuis en IGJ geraadpleegde - deskundigen schriftelijk tot andere conclusies gekomen. De mondelinge informatie van de door klaagster geraadpleegde deskundige wordt afdoende weerlegd door de schriftelijke verklaringen van deze andere deskundigen.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege komt tot het oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard en dat het beroep moet worden verworpen.

5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: R.C.A.M. Philippart, voorzitter; J.M. Rowel van der Linde en R.H. Zijderhoudt, leden juristen en M.C. Gerritsen-Prins en H.J. Hasper, leden

beroepsgenoten en E.D. Boer, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 15 mei 2023.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.