

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/4501

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 29 augustus 2023 op de klacht van:

**A**,

wonende in B,

klaagster,

tegen

**C**,

internist,

destijds werkzaam in D

verweerster, hierna ook: de internist,

gemachtigde: mr. G.G.A.J.M. van Poppel, werkzaam in Utrecht.

### 1. De zaak in het kort

1. Patiënte (moeder van klaagster) is in juli 2020 na een val opgenomen in het ziekenhuis. Vervolgens ging de situatie van patiënte steeds verder achteruit. Patiënte kreeg morfine tegen de pijn en midazolam als sedativum. Nog geen twee weken later is patiënte op de afdeling overleden. Klaagster is niet tevreden over de behandeling van haar moeder en de communicatie tijdens de ziekenhuisopname.

2. Het college komt tot het oordeel dat de klacht ontvankelijk is, maar kennelijk ongegrond. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

### 2. De procedure

2. Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

2. Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

### 3. De feiten

3. De moeder van klaagster, destijds 96 jaar oud, is op 29 juli 2020 na een val opgenomen op de afdeling Geriatrie van het E (hierna: het ziekenhuis). Begin augustus 2020 verslechterde de toestand van patiënte, waarna op 4 augustus 2020 met het toedienen van zuurstof en op 5 augustus 2020 een continue morfiepomp is gestart. Verder is in het kader van intermitterende palliatieve sedatie op 9 augustus gekozen om patiënte midazolam te geven, zodat zij de nacht comfortabel zou doorkomen.

De internist was tot 10 augustus 2020 niet werkzaam op de afdeling, in verband met vakantie. Op 10 augustus 2020 raakte zij betrokken bij de behandeling van patiënte. Op die datum heeft er een familiegesprek plaatsgevonden met klaagster, waar de internist bij was. Zij trad op als supervisor van de zaalarts. Tijdens het familiegesprek is onder andere de ophoging van de morfinepomp met bolussen en een midazolampomp voor in de nacht besproken. In de avond van die dag is patiënte overleden. Er heeft geen obductie plaatsgevonden.

#### **4. De klacht en de reactie van de internist**

4. Volgens klaagster heeft de internist verwijtbaar gehandeld, omdat zij -samengevat: 2. De internist heeft het college verzocht klaagster niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de internist het college verzocht de klacht van onvoldoende gewicht of kennelijk ongegrond te verklaren. Zij heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Kort weergegeven heeft zij aangevoerd dat zij slechts tijdens één dagdienst bij de behandeling van patiënte betrokken is geweest.

3. Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

#### **5. De overwegingen van het college**

##### *Ontvankelijkheid*

5.1 De internist heeft naar voren gebracht dat klaagster niet-ontvankelijk is in de klacht, omdat het college met het verzoek om een aanvulling op het klaagschrift en het opvragen van nadere stukken klaagster zou hebben geholpen terwijl de klacht als onvoldoende onderbouwd al diende te worden afgewezen.

5.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht wel ontvankelijk is. Het wijzen van klaagster op onvoldoende motiveren van de klacht en de mogelijke consequenties daarvan is gebaseerd op artikel 5 van het Tuchtrechtbesluit[1].

5.3 Het college zal de klacht daarom inhoudelijk bespreken.

##### *Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

5.4 De vraag is of de internist de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende internist. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de internist geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.5 Het is duidelijk dat klaagster meerdere aspecten rondom de zorg van haar overleden moeder in het ziekenhuis graag anders had willen zien en dat haar dit nog steeds erg bezighoudt. Hoezeer het college daar ook oog voor heeft, zal het op een zakelijke manier moeten beoordelen of de internist daarvan tuchtrechtelijk een verwijt te maken valt.

##### *Wat is het oordeel van het college?*

5.6 Het college oordeelt dat de internist niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.7 Klaagster verwijt de internist kortgezegd dat zij haar niet goed geïnformeerd heeft over de behandeling, het medisch dossier onjuistheden bevat en er onvoldoende naar patiënte en naar klaagster is geluisterd.

5.8 Het college stelt voorop dat de internist alleen betrokken is geweest bij de opname van patiënte gedurende de dagdienst op 10 augustus 2020, als supervisor van de zaalarts. De zaalarts heeft de dagelijkse zorg voor een patiënt en is het aanspreekpunt voor de familie. De internist heeft klaagster en patiënte pas voor de eerste keer gezien op de dag van het familiegesprek op 10 augustus 2020, waarna patiënte diezelfde avond nog is overleden. Haar kan dus geen verwijt worden gemaakt over de periode die buiten de tijden van de dagdienst op 10 augustus 2020 valt.

5.9 De klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling. De klacht heeft voornamelijk betrekking op het beleid en de bejegening/communicatie door verzorgenden en behandelaars in de periode dat patiënte opgenomen is geweest in het ziekenhuis. Hierbij is de internist niet als (mede)behandelaar betrokken geweest. De internist heeft wel het familiegesprek tijdens haar dagdienst op 10 augustus 2020 bijgewoond. Vanaf het moment dat zij bij de behandeling van patiënte betrokken is geraakt heeft zij het beleid gevolgd dat door haar collega's was ingezet. Zij heeft het beleid niet bepaald. Voor zover zij al aanbevelingen over de (verdere) behandeling en het beleid heeft gedaan, waren deze in het bijzijn van en in overleg met de zaalarts, de verpleging en klaagster tijdens het familiegesprek op 10 augustus 2020 besproken. Uit de stukken blijkt niet dat de internist zich daarbij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft opgesteld. Er zijn volgens het gespreksverslag afspraken gemaakt samen met de familie, waar iedereen achter kon staan. Dat de internist op deze enkele dag supervisor van de zaalarts was maakt haar echter niet alsnog verantwoordelijk voor het ingezette beleid/behandeling door een collega of voor andere zaken die tijdens het verblijf van patiënte in het ziekenhuis mogelijk zijn voorgevallen waar de internist niet bij betrokken is geweest. Er zijn ook geen andere omstandigheden gebleken op grond waarvan de internist daarvoor verantwoordelijk zou kunnen worden gehouden.

5.10 Verder was er geen reden voor de internist om aan de juistheid van het door haar collega's ingezette beleid, de bevindingen en verslaglegging van de verpleging te twifelen. Het beleid hield onder meer een intermitterende palliatieve sedatie in. De behandeling en medicatie daarbij was in overeenstemming met de destijds van toepassing zijnde Richtlijn Palliatieve sedatie (2009). Het college is dan ook van oordeel dat de klacht geen doel treft.

#### *Slotsom*

5.11 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

### **6. De beslissing**

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 29 augustus 2023 door P.A.H. Lemaire, voorzitter, P.J.M. van Gurp en J.W.B. de Groot, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.C. Sijtsma, secretaris.

secretaris

voorzitter

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

6. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als  
Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke  
ongegegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de  
beslissing.

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

3. 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 's-Hertogenbosch. 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.

[1] Indien het klaagschrift niet voldoet aan artikel 4, eerste of tweede lid, deelt het  
tuchtcollege de klager, indien deze bekend is, mede in hoeverre het klaagschrift  
onvolledig is en nodigt hem uit het verzuim binnen een bepaalde termijn te herstellen.