

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2381

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2381 van:

A., wonende te B.,

appellante, klagster in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, destijds huisarts in opleiding (haio),

destijds werkzaam te D.,

verweerster in beide instanties.

gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, werkzaam te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagster - heeft op 24 november 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Hertogenbosch tegen C. - hierna de haio - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 29 januari 2024, onder nummer H2022/5188 is de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond verklaard.

Klagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De haio heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 september 2024 behandeld. Klagster is op de juiste wijze uitgenodigd voor de zitting. Klagster heeft op de dag van de zitting in een telefonisch contact met de secretaris desgevraagd laten weten dat zij niet op de zitting zal verschijnen. De haio is verschenen bijgestaan door haar gemachtigde mr. Hielkema. De haio en haar gemachtigde hebben de zaak op de zitting toegelicht. Daarbij heeft mr. Hielkema haar spreekantekeningen aan het Centraal Tuchtcollege overhandigd.

Het Centraal Tuchtcollege heeft na afloop van de mondelinge behandeling op 18 september 2024 de zaak in raadkamer beraden en aansluitend in het openbaar mondeling uitspraak gedaan. Wat hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“3. Wat is er gebeurd?”

3.1. In het medisch dossier van patiënte staat bij 11 juni 2020, de datum waarop patiënte vanuit het ziekenhuis op de revalidatie-afdeling van het verpleeghuis is opgenomen, vermeld dat zij op 29 mei 2020 een herseninfarct heeft gehad. Ook staat bij die datum vermeld (alle citaten voorzover van belang en letterlijk weergegeven):

“ADL:

Mw heeft volledig hulp nodig bij wassen en kleden.

Medicatie aanreiken, en toezicht op inname.

Toiletgang:

Mw heeft hulp nodig bij de toiletgang.

Mw is inc van urine en def.

Eten en drinken:

Maaltijden klaarzetten, mw eet en drinkt weinig.

Mw wel stimuleren, eet niet op eigen initiatief.

(...)

Maatschappelijk/sociaal/thuissituatie:

Mw woont zelfstandig met 2 zonen.

Mw had 2 x per week thuiszorg van [volgt naam instelling; college], was stopgezet ivm de corona.

Familie gaf veel zorg voor opname, de laatste 6 weken achteruitgang, de laatste 2 weken kwam mw ook minder uit bed.

Streven is dat mw naar huis gaat, familie willen zelf weer de zorg gaan geven.

1 zoon is full time mantelzorger, andere zoon werkt maar ondersteunt s'avonds met de mantelzorg.

Dochter [klaagster; college] geeft 2 dagen in de week mantelzorg.

(...), familie wil dat mw naar huis gaat.

Er is al een hoog-laag bed, rolstoel en actieve lift thuis.

Cognitief functioneren:

2014 diagnose Alzheimer

Mw is rustig aanwezig.

(...)

Voorgeschiedenis:

Tia's, nierinsuff.

(...).

3.2. Bij de datum van 16 juni 2020 heeft de HAIO in het medisch dossier van patiënte genoteerd:

“Onderwerp:

MDO

Tekst:

Maximaal 2 uur opzitten, is nog erg vermoeiend. In kaart brengen wat haalbare en wenselijke doelen zijn.”

Bij de datum van 16 juni 2020 heeft de HAIO in het medisch dossier van patiënte ook genoteerd:

“Onderwerp:

Lab uitslagen

Tekst:

Nierfunctie weer afgenomen, mogelijk ten gevolge van herstart Losartan in ziekenhuis.

(...).”

Verder heeft de HAIO op 16 juni 2020 genoteerd:

“Onderwerp:

Dochter 1e CP [klaagster; college] gesproken

Tekst:

Dochter gesproken over haalbare doelen en situatie voor opname.

(...).”

Naar aanleiding van het gesprek dat de HAIO op 16 juni 2020 met klaagster heeft gehad, heeft de HAIO in het medisch dossier van patiënte opgenomen:

“Afgesproken dat er behoudens reanimatie geen beperkingen zijn. Mw wil nog worden

ingestuurd mocht dit nodig zijn, dan wel naar een UMC.”

3.3. In het medisch dossier van patiënte heeft de HAIO op 18 en 22 juni 2020 opgetekend dat bij patiënte laboratoriumonderzoek is gedaan naar onder andere de nierfunctie. Ook is er aandacht geweest voor de mogelijkheid van een blaasontsteking. Op 23 juni 2020 heeft de HAIO in het medisch dossier genoteerd dat de nierfunctie bij patiënte was teruggelopen en dat zij telefonisch contact met klaagster als eerste contactpersoon had gehad. Bij de datum van 25 juni 2020 heeft de HAIO genoteerd dat patiënte vaak pijn aangaf, alsmede, in overleg met haar supervisor: “Start fentanyl gezien slechte nierfunctie”. Ook heeft de HAIO bij de datum van 25 juni 2020 vastgelegd dat zij met klaagster heeft gesproken en een en ander heeft toegelicht.

3.4. In het ‘Overzicht verslagen Verpleegkunde’ is bij de datum van 28 juni 2020 de toestand van patiënte op dat moment beschreven. Vervolgens wordt vermeld:

“(…)

Graag bespreken in artsen visite.

(…)

Eerste contact persoon gaf aan dat mw terminaal is, dit is niet te vinden in het dossier van mw. Graag in artsen visite een beleid bespreken.”

3.5. Bij de datum van 29 juni 2020 heeft de HAIO vermeld:

“(…)

Onderwerp:

Terminaal verklaring

Tekst:

Dochter [klaagster; college] gesproken. Terminaal verklaring mondeling afgegeven, (…)

4. De klacht en de reactie van de HAIO

4.1. Klaagster verwijt de HAIO dat zij in gebreke is gebleven:

1) om de behandeling van patiënte aan te passen naar aanleiding van de bevindingen van de fysiotherapeut;

2) bij het interpreteren van de bloedsuitslag van patiënte waaruit bleek dat de nierfunctie zo slecht was;

3) om de uitslag tijdig met klaagster en haar broers te bespreken;

4) bij het aanstippen dat dit betekende dat patiënte terminaal was;

5) bij het tijdig uitschrijven van een verklaring dat patiënte terminaal was;

6) bij het informeren van de verpleging van de situatie van patiënte, zowel toen patiënte minder lang op een stoel hoefde als toen patiënte terminaal was; de HAIO heeft niet dan wel niet tijdig in gang gezet dat patiënte naar huis kon, door daarmee lang te wachten kon het niet meer. Ook andere mogelijkheden als een hospice hadden anderhalve week eerder bekeken en geregeld kunnen worden;

7) de internist-geriater in het ziekenhuis waar patiënte eerder was behandeld, te contacteren om aanpassingen van de medicatie te bespreken;

8) om klaagster en haar broers over het voorgaande in te lichten.

4.2. De HAIO heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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

De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1. De vraag is of de HAIO de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende zorgverlener. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de HAIO geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdeel 1) aanpassing behandelplan naar aanleiding van bevindingen fysiotherapeut

5.2. Klaagster stelt dat de oefeningen die patiënte te doen kreeg, te zwaar voor haar waren, dat de fysiotherapeut dat ook toegaf, maar dat desondanks van patiënte teveel werd gevraagd. Klaagster verwijt de HAIO dat zij het behandelplan niet naar deze inzichten heeft aangepast. In het verweerschrift heeft de HAIO toegelicht dat op de revalidatie-afdeling multidisciplinaire overleggen (MDO's) werden gehouden en dat op 16 juni 2020 het eerste MDO plaatsvond waarbij de situatie van patiënte werd besproken. Het beleid dat toen werd afgesproken is opgenomen in het medisch dossier van patiënte. Bij het MDO waren volgens de HAIO onder meer zijzelf en de fysiotherapeut aanwezig. Dit alles is naar het oordeel van het college door klaagster niet gemotiveerd betwist. Het college stelt vast dat uit het medisch dossier van patiënte van 16 juni 2020 blijkt dat tijdens het MDO is besproken dat maximaal 2 uur opzitten voor patiënte nog erg vermoeiend was en dat de voor haar haalbare en wenselijke doelen in kaart zouden worden gebracht. Hieruit volgt dat de HAIO wel degelijk het behandelplan van patiënte heeft aangepast en dus ook rekening heeft gehouden met de inzichten van de fysiotherapeut.

Klachtonderdeel 1 is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 2 tot en met 5) bloeduitslag, slechte nierfunctie en terminale fase patiënte

5.3. Volgens klaagster heeft de HAIO op 16 juni 2020 haar zonder verdere uitleg verteld dat de nierfunctie van patiënte was teruggelopen naar 12. Anders dan klaagster is het college van oordeel dat een nierfunctie van 12 nog niet automatisch betekent dat patiënte terminaal was, dat wil zeggen dat het overlijden van patiënte naar verwachting snel zou plaatsvinden. Op 16 juni 2020 heeft de HAIO, zo blijkt uit het medisch dossier, met klaagster besproken wat voor patiënte op dat moment haalbaar was. Een terminale fase was nog niet aan de orde. Dit blijkt uit de aantekening in het medisch dossier van patiënte op 16 juni 2020 dat was afgesproken dat er behoudens reanimatie geen beperkingen waren. Voor zover klaagster vindt dat patiënte op 16 juni 2020 terminaal was, heeft zij haar standpunt onvoldoende onderbouwd.

Uit het medisch dossier volgt dat de HAIO de nierfunctie van patiënte heeft laten onderzoeken, heeft getracht de gezondheidssituatie van patiënte te verbeteren en daarbij onder meer de mogelijkheid van een blaasontsteking niet uit het oog heeft verloren. De HAIO heeft, toen de nierfunctie verslechterde, daarop actie ondernomen en medicatie ingezet. Zij heeft regelmatig contact onderhouden met klaagster als eerste contactpersoon. Pas op 28 juni 2020 kwam patiënte, gelet op de aantekening van de verpleging in het dossier van patiënte, in een terminale fase. De HAIO heeft de dag erna ook meteen met klaagster contact opgenomen en de terminaalverklaring afgegeven.

De klachtonderdelen 2 tot en met 5 zijn kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 6) informeren verpleging en mogelijkheid van naar huis gaan

5.4. Het beleid rondom patiënte werd besproken in het MDO en niet is bestreden dat ook de verpleging bij het MDO aanwezig was. Daarnaast werd de verpleging geïnformeerd door de artsenvisites en het patiëntendossier. Het college is van oordeel dat de verpleging op deze manier afdoende werd geïnformeerd over patiënte. Aan de HAIO valt op dit punt geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Klachtonderdeel 6 is in zoverre kennelijk ongegrond.

5.5. Patiënte was in het ziekenhuis opgenomen na een herseninfarct en had daarvoor al gezondheidsklachten. In haar thuissituatie werd zij door mantelzorg

ondersteund. Patiënte kwam in een matige conditie vanuit het ziekenhuis op de revalidatie-afdeling van het verpleeghuis. De bedoeling was dat zij in het verpleeghuis zou revalideren, waarna zij weer naar huis zou kunnen. Dat laatste is niet meer gelukt. Daarvoor bleek de gezondheidstoestand van patiënte op 29 juni 2020, toen de terminaalverklaring werd afgegeven, te zwak. Bovendien was er een wachttijd voor het regelen van de noodzakelijke zorg in de thuissituatie. Eerder was er geen aanleiding om voor patiënte de mogelijkheid van overplaatsing naar een hospice te onderzoeken. Ook op dit punt valt de HAIO geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Klachtonderdeel 6 is ook in zoverre kennelijk ongegrond.

Klachtonderdelen 7 en 8) contacteren behandelend internist-geriater in een universitair medisch centrum en inlichten van de familie

5.6. De HAIO heeft betwist dat zij tegen klaagster zou hebben gezegd dat zij de behandelend internist-geriater van patiënte zou bellen. Partijen hebben een verschillende lezing over de feiten. Dit betekent dat het college niet kan beoordelen wat er feitelijk is afgesproken. Het college kan de HAIO een bepaald handelen of nalaten alleen verwijten als ook kan worden vastgesteld dat er voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Daarbij is van belang dat de lezing van klaagster niet wordt gestaafd door het medisch dossier.

Dit betekent dat de klachtonderdelen 7 en 8 kennelijk ongegrond zijn.

Slotsom

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

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft weergegeven in overweging 3. "Wat is er gebeurd?" van zijn beslissing. Deze 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. Het beroep heeft tot doel dat de beslissing wordt vernietigd en de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De haio heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klaagster te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is naar het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.4 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 18 september 2024 heeft de haio haar standpunt nader toegelicht.

4.5 De behandeling van de zaak 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 het oordeel over. Het Regionaal Tuchtcollege is terecht tot de conclusie gekomen dat de haio geen tuchtrechtelijk verwijt gemaakt kan worden en dat de klachtonderdelen ongegrond zijn.

4.6 Dit betekent dat het beroep van klaagster moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter;
A.S. Gratama en A.R.O Mooy, leden juristen en M.K. Dees en C.A. Lindeboom,
leden-beroepsgenoten, bijgestaan door C.J.M. Manders, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 18 september 2024

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.