

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2363

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2363 van:

A., wonende in B., appellant, klager in eerste aanleg,

hierna: klager,

tegen

C., arts, werkzaam in B., verweester in beide instanties,

hierna: de arts, gemachtigde: mr. G.P. Wempe, advocaat te Drachten.

1. Procesverloop

Klager heeft op 31 augustus 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle een klacht ingediend tegen de arts. Dat college heeft de klacht in zijn beslissing van 2 februari 2024, onder nummer Z2023/6020, kennelijk ongegrond verklaard.

Klager heeft tegen die beslissing op tijd beroep ingesteld. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2024/2384 behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 september 2024. Klager en de arts waren beiden aanwezig. De arts werd bijgestaan door haar gemachtigde mr. G.P. Wempe. 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.

“1. De zaak in het kort

1.1 Klager werd verdacht van betrokkenheid bij de dood van zijn zwangere echtgenote en heeft daarom 17 dagen vastgezet (deels in volledige beperkingen) in een cellencomplex. Klager verwijt verweester met name dat zij, op het moment dat zij betrokken was als arts in het cellencomplex, geen tweedelijns hulpverlening heeft ingeschakeld.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. ‘Kennelijk’ betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan 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

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met bijlage, ontvangen op 31 augustus 2023;
- het verweerschrift;
- een aanvullend document, betreffende een brief van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) van 1 november 2018;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 1 december 2023.

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

2.3 Klager heeft gelijktijdig met deze klacht nog een klacht ingediend tegen een andere BIG-geregistreerde zorgverlener. In deze zaak, bekend onder zaaknummer Z2023/6036, wordt gelijktijdig uitspraak gedaan.

3. De feiten

Het college gaat bij de beoordeling uit van de volgende feiten en omstandigheden.

Op 22 juni 2014 voelde klagers echtgenote, die op dat moment 35 weken zwanger was, zich ziek. Klager belde de verloskundige en zij kwam langs. Op dat moment werd gedacht aan voedselvergiftiging en kreeg klagers echtgenote paracetamol voorgeschreven. Klager en zijn echtgenote gingen slapen. Klager sliep op een andere kamer dan zijn echtgenote en trof de volgende ochtend zijn echtgenote levenloos aan in bed. Zij en hun ongebornen dochter waren overleden.

Klager werd verdacht van betrokkenheid bij de dood van zijn echtgenote en dochter. Om die reden zat klager eerst acht dagen in volledige beperkingen vast in cellencomplex D. en daarna nog een aantal dagen in het huis van bewaring. Tijdens de eerste acht dagen had klager geen toegang tot zijn naasten (waaronder zijn zontje). Wel werd hij bezocht door GGD-artsen.

Verweerster was de eerste arts die klager bezocht en noteerde hierover in het medisch dossier (citaten opgenomen voor zover relevant en inclusief eventuele taalfouten):

“C. 23 Juni 2014 17:00 (..)

(S) cliënt verteld aangehouden te zijn als verdachte doodslag cq moord op zijn zwangere vrouw. erg emotioneel. wil zijn medicijnen (pulmicort 200 en kestine zo nodig, klopt met apotheek (...), maar vooral even praten. Vrouw was 35 wk zwanger,

volgens cl avond voor overlijden was ze ziek. Heeft veel vragen hierover. Uitgelegd dat ik niet betrokken ben bij onderzoek en geen uitspraken kan doen. cl wil graag praten, heeft veel vragen over zoontje van 3 en wat het allemaal met hem doet. Lijkt enigszins gerustgesteld dat hij met een arts kan praten.

(O) huilend, emotioneel, dwingend, bewustzijn helder.

(E) reactie na overlijden vrouw

(P) recent pulmicort 200 turbuhaler 1dd om 22 uur en kestine 10 mg 1dd1zn”

De volgende dag had een collega van verweerster (verweerder in zaaknummer Z2023/6036) dienst en maakte de volgende aantekening in het dossier:

“E. 24 Juni 2014 17:00 (..)

Vr AZ: Heeft medicatie van gisteren bij zich, mag hij dat hebben.

Heeft niet om een dokter gevraagd.

(S) .

(O) Heb betrokkene niet gesproken of gezien. Medicatie lijst van gisteren was nog aanwezig. Akkoord.

(E) .

(P) Akkoord.”

Dezelfde avond om 22.50 uur bezocht een andere arts klager. Na zeventien dagen werd klager in vrijheid gesteld en in april 2015 werd de strafzaak geseponeerd (code 01: ten onrechte als verdachte aangemerkt). Klager diende diverse (tucht)klachten in tegen de betrokken zorgverleners en doorliep ook een klachtenprocedure bij de GGD-B. over de handelwijze van de forensisch artsen van de GGD tijdens de detentie in het cellencomplex. Deze klacht is door de GGD ongegrond verklaard, waarna klager zich wendde tot de IGJ. Klager startte meerdere juridische procedures tegen de GGD en de betrokken artsen en diende uiteindelijk deze tuchtklacht in.

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 Klager verwijt de arts dat zij:

a) geen enkele specialistische hulpverlening heeft ingeschakeld en alleen medicatie heeft geregeld;

b) er niet voor heeft gezorgd dat er de volgende dag een arts zou komen;

c) nadien niets meer van zich heeft laten horen.

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

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

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 Voorop wordt gesteld dat in deze zaak sprake is geweest van een trieste samenloop van omstandigheden, die op klager een grote impact hebben. Zonder hier afbreuk aan te willen doen, moet het college de vraag beantwoorden of verweerster

de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende arts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de arts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener eventueel ook anders had kunnen handelen of ook andere keuzes had kunnen maken, is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel a) inschakelen specialistische hulpverlening

5.2 Buiten kijf staat dat sprake is geweest van een zeer nare situatie voor klager die potentieel tot psychisch trauma kon leiden. Dit wil echter nog niet zeggen dat op het moment van betrokkenheid van verweester traumabehandeling aangewezen was. Om klager al op dat moment door te verwijzen naar de acute psychiatrie zou sprake moeten zijn geweest van suicidegevaar of een acuut psychiatrisch toestandsbeeld, zoals bijvoorbeeld een psychose. Hiervan was geen sprake. Er was op het moment van betrokkenheid van verweester dus geen indicatie om klager door te verwijzen naar tweedelijns hulpverlening, zodat van enig onzorgvuldig handelen niet gesproken kan worden. Wel heeft eerstelijns hulpverlening plaatsgevonden: klager is elke dag gezien door een arts. Er is dus wel hulp ingezet en klager is ook gemonitord. Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel b) bezoek arts de volgende dag

5.3 Klager betoogt dat verweester er niet voor heeft gezorgd dat de daaropvolgende dag opnieuw een arts bij hem zou komen. Dit klachtonderdeel mist feitelijke grondslag, nu er uit de aantekeningen in het dossier volgt dat zowel op

23 als op 24 juni 2014 een arts bij klager is geweest die met hem heeft gesproken.

Klachtonderdeel c) nazorg

5.4 Klager stelt dat verweester onzorgvuldig heeft gehandeld door nadien niets meer van zich te laten horen. Het college oordeelt dat verweester niet gehouden was nazorg te verlenen. De behandelrelatie stopte, zoals gebruikelijk in de forensische zorg, na het vertrek van klager uit het cellencomplex. Het behoort niet tot de taak van verweester als GGD arts om na afloop nog contact met klager op te nemen. Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Slotsom

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

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. Het Centraal Tuchtcollege voegt hier nog aan toe dat klager op 23 juni 2014, nadat hij door de arts was bezocht, in de loop van de avond is vrijgelaten. De volgende dag is hij opnieuw aangehouden en weer in het cellencomplex vastgezet.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege deze beslissing te vernietigen en de klacht alsnog gegrond te verklaren.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klager te verwerpen.

4.3 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 dit oordeel over en maakt daarbij de volgende opmerkingen.

4.4 De klacht gaat over de zorg die de arts op 23 juni 2014 in het cellencomplex aan klager heeft verleend. Dit was de dag dat klager zijn echtgenote levenloos had aangetroffen en voor de eerste keer was aangehouden en vastgezet in het cellencomplex. Duidelijk is dat het overlijden van de echtgenote van klager en van zijn ongebooren dochter en de situatie daaromheen voor klager erg ingrijpend zijn geweest.

4.5 Uit de aantekeningen die de arts die dag in het medisch dossier heeft gemaakt blijkt dat toen zij klager op 23 juni 2014 om 17:00 uur zag, hij erg emotioneel was en huilde. Klager vroeg om zijn medicijnen, maar wilde vooral praten. Hij had veel vragen, over de zorg voor zijn zoontje van drie nu klager vast zat, maar ook, zo heeft de arts op de zitting toegelicht, over het verdere verloop van het strafrechtelijk onderzoek. De arts heeft hem uitgelegd dat zij niet betrokken was bij het strafrechtelijk onderzoek en daarover geen uitspraken kon doen. Zij had aan het einde van haar consult de indruk dat hij door het gesprek met haar enigszins was gerustgesteld. De arts heeft de toestand waarin klager zich bevond en zijn gedrag geduid als een normale emotionele reactie op het plotselinge overlijden van zijn echtgenote en ongebooren dochter en de situatie waarin hij zich bevond. Op de zitting heeft zij daarover nog verklaard dat hij tijdens het gesprek een heel strijdbare indruk maakte en op haar niet suïcidaal overkwam. De arts heeft daarom geen aanleiding gezien om op dat moment psychologische of psychiatrische hulpverlening in te schakelen.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege kan deze beslissing van de arts volgen. Evident is dat voor klager sprake was van een zeer nare situatie die mogelijk tot psychisch trauma kon leiden. Maar dit betekent, gelet op de bevindingen van de arts tijdens het gesprek met klager, nog niet dat zij op dat moment meteen een traumadeskundige of andere psychologische of psychiatrische hulpverlening had moeten regelen. Er waren onvoldoende aanwijzingen dat die hulp op de eerste dag dat klager, die in het kader van het strafrechtelijk onderzoek als verdachte was ingesloten, al noodzakelijk of aangewezen was. De omstandigheid dat klager werd verdacht van betrokkenheid bij het overlijden van zijn echtgenote en ongebooren kind maakt dit niet anders. De arts kan daarom niet tuchtrechtelijk worden verweten dat zij op dat moment geen specialistische hulpverlening heeft ingeschakeld. Voor zover het beroep van klager ook ziet op de verwerping van zijn derde klachtonderdeel (de arts heeft na 23 juni 2014 niets meer aan klager laten horen) faalt dat. Niet de arts maar haar collega-artsen hebben klager in de dagen na 23 juni 2014 dagelijks bezocht en er was voor haar daarom geen reden om klager opnieuw te bezoeken of nazorg te verlenen.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege heeft zich wel afgevraagd of de arts niet pro-~~621~~liever had moeten handelen, door in het medisch dossier aan te tekenen dat klager de volgende dag opnieuw door een arts moest worden bezocht, teneinde zijn toestand te monitoren. De arts heeft op de zitting toegelicht dat in de praktijk in het cellencomplex bij twijfel snel en laagdrempelig om het bezoek van een arts kan worden gevraagd, zowel door een ingeslotene als door een arrestantenverzorger als die daar aanleiding toe zag. De arts had overigens ook geen zicht op hoe lang de klager in het cellencomplex vast zou zitten. Het Centraal Tuchtcollege voegt hieraan toe dat klager op 23 juni 2014 in de loop van de avond is vrijgelaten. De volgende dag is hij opnieuw aangehouden en weer vastgezet.

Klager is tijdens zijn (herhaalde) verblijf in het cellencomplex daadwerkelijk elke dag door een arts gezien. Onder die omstandigheden ziet het Centraal Tuchtcollege ook hier geen reden om aan te nemen dat de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

4.8 Het verwijt dat klager de arts voor het eerst in hoger beroep maakt, namelijk dat zij geen eerstelijnszorg voor hem heeft geregeld en geen behandelplan heeft opgesteld, behoeven als nieuwe klacht(en) geen behandeling.

4.9 De conclusie is dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege zal daarom het beroep van klager verwerpen.

5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: S.M. Evers, voorzitter; Y. Buruma en Z.J. Oosting, leden-juristen en O.T.M. Schouten en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 28 oktober 2024.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.