

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2384

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2384 van:

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

hierna: klager,

tegen

E., arts, werkzaam in B., verweerder in beide instanties,

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

1. Procesverloop

Klager heeft op 5 september 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 Z2023/6036, 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 C2024/2363 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 zijn 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 verweerder met name dat hij, op het moment dat hij 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 5 september 2023;*
- het verweerschrift;*
- een aanvullend document, betreffende een brief van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) van 1 november 2018;*
- een aanvullend klaagschrift, ontvangen op 14 november 2023;*
- een reactie op het aanvullend klaagschrift, ontvangen op 27 november 2023;*
- 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 Z2023/6020, 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 volgende ochtend zijn echtgenote levenloos aan in bed. Zij en hun ongebooren 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.

De eerste arts die klager bezocht (verweerster in zaaknummer Z2023/6020) 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 keatine 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 keatine 10 mg 1dd1zn”

De volgende dag had verweerder 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 geseponneerd (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 handelswijze 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 hij:

a) tekortschoot in zijn medische dossiervorming door informatie die wel bekend was, niet te vermelden in het dossier;

b) op basis van zijn voorkennis als schouwarts, direct een traumadeskundige in had moeten schakelen;

c) nadien niets meer van zich heeft laten horen.

4.2 De arts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Hij heeft klager niet gezien of gesproken omdat hij de dag ervoor als schouwarts zijn overleden echtgenote had onderzocht en hierbij kennis had gemaakt met klager zelf. Hij voelde zich als schouwarts niet vrij om klager te behandelen. Daarom heeft hij een collega ingeschakeld om klager te bezoeken en aan de arrestantenwacht doorgegeven dat de afgenomen medicatie aan klager mocht worden teruggegeven. Er was geen sprake van een behandelrelatie.

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 verweerder de zorg heeft verleend die van hem 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) medische dossiervorming

5.2 *Vast staat allereerst dat verweerder zich met de medicatie van klager bezig heeft gehouden en daarvan een aantekening heeft gemaakt in het dossier. Verweerder bemoeide zich (slechts) op dat specifieke punt met de zorg voor klager. Het was duidelijker geweest als verweerder ook een korte aantekening in het dossier had gemaakt met een indicatie waarom hij op dat moment niet de verdere zorg op zich nam. Dit had voor klager ook veel onduidelijkheid kunnen wegnemen. Omdat de zorg daarmee echter niet in het gedrang is gekomen, ziet het college hierin geen grond voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verweerder heeft immers geregeld dat er dezelfde dag nog een andere arts kwam. De continuïteit van de zorg is door handelen van verweerder niet in het gedrang gekomen. Dit klachtonderdeel is dan ook kennelijk ongegrond.*

Klachtonderdeel b) inschakelen traumadeskundige

5.3 *Het college kan de afweging van verweerder volgen om klager niet verder te behandelen gezien het feit dat hij ook schouwarts was geweest. Het college ziet geen grond voor het verwijt dat verweerder desondanks meteen een traumadeskundige had moeten inschakelen op basis van zijn voorkennis als schouwarts. 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 verweerder die dag, zonder klager bezocht te hebben, een traumadeskundige had moeten inschakelen. Om klager al op dat moment door te verwijzen naar de acute psychiatrie zou sprake moeten zijn geweest van suïcidegevaar of een acuut psychiatrisch toestandbeeld, zoals bijvoorbeeld een psychose. Verweerder had geen signalen die hierop konden wijzen. Verweerder heeft er wel voor gezorgd dat een andere arts, later op dezelfde dag, klager heeft bezocht. Toen verweerder betrokken was, was dat enkel bij de medicatie dus was er geen aanleiding om een traumadeskundige in te schakelen. Van enig onzorgvuldig handelen kan niet gesproken worden. Er heeft eerstelijns hulpverlening plaatsgevonden: klager is elke dag gezien door een arts. Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.*

Klachtonderdeel c) nazorg

5.4 *Klager stelt dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door nadien niets meer van zich te laten horen. Het college oordeelt dat verweerder niet gehouden was*

*nazorg te verlenen. Buiten een eenmalig akkoord voor medicatie om had verweerder geen behandelrelatie met klager. Daarnaast is het gebruikelijk in de forensische zorg dat de behandelrelatie stopt na het vertrek van klager uit het cellencomplex. Het behoort niet tot de taak van verweerder als GGD arts om na afloop vervolgens 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 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 in het cellencomplex vastgezet. Die avond, op 24 juni 2014, had de arts daar dienst.

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. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klager 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 en mondeling gevoerde debat. De klacht gaat over het handelen van de arts op de tweede dag dat klager vastzat in het cellencomplex vanwege mogelijke betrokkenheid bij het overlijden van zijn echtgenote en zijn ongeboorte dochter. Duidelijk is dat het overlijden van de echtgenote van klager en van zijn ongeboorte dochter en de situatie daaromheen voor klager erg ingrijpend zijn geweest.

4.4 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 integraal over.

4.5 Daarbij merkt het Centraal Tuchtcollege nog op dat het handelen van de arts – anders dan door hem betoogd – binnen de reikwijdte van artikel 47, lid 1, sub a, van de Wet BIG valt. De arts is immers in zijn hoedanigheid van dienstdoend forensisch arts gevraagd om aan klager in het cellencomplex bijstand te verlenen en heeft zich ook daadwerkelijk met de medicatie van klager beziggehouden. Er was dus sprake van een behandelrelatie. Dat de arts vervolgens heeft besloten om zich verder niet met de zorg voor klager te bemoeien doet daar niet aan af.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege kan deze beslissing van de arts voorts goed volgen. Begrijpelijk is dat hij ervoor wilde zorgen dat klager die avond nog over zijn medicatie kon beschikken en daarom uit praktische overwegingen hier zelf toestemming voor

heeft gegeven maar dat hij zich – gezien het feit dat hij de dag tevoren als schouwarts de overleden echtgenote van klager had onderzocht – niet vrij voelde om klager te zien en spreken en verder te behandelen. De arts heeft er wel voor gezorgd dat klager diezelfde avond door een andere arts werd gezien. Voor het oordeel dat de arts desondanks op basis van de kennis die hij als schouwarts had over de situatie van klager meteen een traumadeskundige had moeten inschakelen, ziet het Centraal Tuchtcollege net als het Regionaal Tuchtcollege geen grond.

4.7 De conclusie is dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege zal daarom het beroep 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.