

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2173

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2173 van:

A., wonende te B.,

appellante, klagster in eerste aanleg,  
tegen

C., werkzaam als internist, destijds werkzaam te D.,  
verweerster in beide instanties.

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

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagster - heeft op 8 juli 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Hertogenbosch tegen C. - hierna de internist - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 29 augustus 2023, onder nummer H2022/4501 is de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond verklaard.

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

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 maart 2024 behandeld. Klagster en de internist zijn beiden verschenen. De internist werd bijgestaan door haar gemachtigde mr. Van Poppel, voornoemd. De zaak is op de zitting over en weer toegelicht. Klagster heeft daarbij haar spreekantekeningen aan het Centraal Tuchtcollege en de wederpartij overhandigd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### “3. De feiten

3.1 De moeder van klagster, 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 morfinepomp 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 klagster, 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

##### 4.1 Volgens klaagster heeft de internist verwijtbaar gehandeld, omdat zij

-samengevat-

- patiënte en haar pijnklachten negeerde;
- klaagster niet belde in de nacht van 4 augustus en in de avond van 10 augustus 2020 toen het slechter met patiënte ging;
- patiënte nog niet had gezien voorafgaand aan het familiegesprek op 10 augustus en zij in dat gesprek over achterhaalde feiten sprak en aannames deed;
- in strijd met het levenstestament van patiënte handelde;
- klaagster onvoldoende informatie verstreekte over de behandeling en het beleid (de behandeling zelf, de gevolgen daarvan, de medicatie en de wijze van toediening daarvan);
- onder haar verantwoordelijkheid onjuistheden in het verslag van de verpleging kwamen;
- klaagster niet uitlegde wie er obductie heeft aangevraagd.

4.2 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.

4.3 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 .

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.”

### 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. “De feiten” van zijn beslissing. Deze weergave is in beroep niet, of in elk geval onvoldoende, bestreden en is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege een correcte weergave.

### 4. Beoordeling van het beroep en het incidenteel beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij betoogt – samengevat – dat de internist kritiekloos het reeds ingezette beleid, dat volgens klaagster schadelijk was voor haar moeder, voortzette. Daarnaast voerde de internist ten onrechte beleid dat zag op het wakker houden van haar moeder. Klaagster verzoekt het Centraal Tuchtcollege om de klacht alsnog gegrond te verklaren.

4.2 De internist heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Zij voert aan dat zij slechts één dag gedurende de opname van de moeder van klaagster betrokken is geweest bij haar behandeling. Op die dag heeft zij conform geldend beleid en richtlijnen het reeds ingezette beleid voortgezet. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klaagster te verwerpen.

Inhoudelijke beoordeling

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de klacht van klaagster ongegrond is. Het Centraal Tuchtcollege licht dat hieronder verder toe.

4.4 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.

4.5 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 maart 2024 is het debat voortgezet.

4.6 Op grond van de stukken en dat wat door partijen over en weer op de zitting in beroep nog naar voren is gebracht, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht van klaagster terecht in alle onderdelen ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege onder '5. De overwegingen van het college' en neemt deze hier over. Het Centraal Tuchtcollege heeft geen aanwijzingen dat de internist de moeder van klaagster niet de zorg heeft geboden die zij als redelijk bekwaam handelend arts moest bieden. Dit betekent dat het beroep van klaagster wordt verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter;  
B.J.M. Frederiks en M.W. Zandbergen, leden-juristen en R. Heiligenberg en E.J.F.M  
de Kruijf, leden-beroepsgenoten en C.J.M. Manders, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 17 april 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.