

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7142

A2024/7142

Beslissing van 25 februari 2025

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 25 februari 2025 op de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
specialist ouderengeneeskunde,
destijds werkzaam te B,
verweerder, hierna ook: de specialist ouderengeneeskunde,
gemachtigde: mr. M.F. van der Mersch, werkzaam te Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster heeft een klacht ingediend over de zorg die aan haar moeder is verleend tijdens haar opname in een woonzorgcentrum. Zij is kort gezegd niet tevreden over de zorg die zij kreeg, de medicatie en de medische behandeling. De specialist ouderengeneeskunde tegen wie de klacht is gericht, heeft in het verweerschrift uitgelegd dat hij niet betrokken was bij de behandeling van de moeder van klaagster.

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 de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, waaronder een USB-stick met geluidsopnamen, ontvangen op 18 april 2024;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van klaagster ontvangen op 11 oktober 2024, met als bijlagen transcripties van de geluidsopnamen;
- de brief van de gemachtigde van de arts van 29 oktober 2024.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 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

3.1 De moeder van klaagster (hierna: patiënte) is op 10 februari 2022 vanwege ademhalingsproblemen en uitgezaaide borstkanker opgenomen in D (hierna: het woonzorgcentrum). D is een woonzorgcomplex (voor zorg en behandeling), onderdeel van E, waar onder meer ondersteuning en revalidatie wordt aangeboden. De specialist ouderengeneeskunde was vanaf 1 maart 2022 tot en met 1 juni 2024 werkzaam bij E.

3.2 Patiënte was verder nog bekend met diabetes, een verhoogde bloeddruk, schizofrenie, obstructievelaapapneusyndroom en obesitas. Patiënte viel onder de zorg van een (basis)arts (verweerster in de zaak A2024/7141), niet zijnde deze specialist ouderengeneeskunde. Tijdens de opname hebben patiënte en klaagster

meerdere malen aan de zorg aangegeven dat zij niet tevreden waren over verschillende zaken, waaronder de hygiëne, medicatie en de geregelde zorg.

3.3 De specialist ouderengeneeskunde heeft op 4 maart 2022 een visite afgelegd bij patiënte. Dit was op verzoek van de specialist ouderengeneeskunde die achterwacht had, om patiënte en klaagster gerust te stellen. Tijdens dit gesprek heeft patiënte aangegeven dat zij verwezen wilde worden naar het ziekenhuis voor een second opinion. Er is door de specialist ouderengeneeskunde aangegeven dat de verwijzing moest worden besproken met de behandelend arts, dat zij die dag niet zal worden ingestuurd naar het ziekenhuis en dat de saturatiecontroles twee keer per dag vast zullen plaatsvinden en nog zo nodig extra op indicatie. Op maandag 7 maart 2022 zou door de behandeld arts en een andere specialist ouderengeneeskunde het verdere beleid worden bepaald.

3.4 Op 7 maart 2022 was de specialist ouderengeneeskunde aanwezig bij het gesprek van de behandelend arts met klaagster en patiënte. Tijdens dit gesprek is de verwijzing nogmaals ter sprake gekomen, ook is uitleg gegeven over het gebruik van morfine.

3.5 Patiënte is tot 13 maart 2022 opgenomen geweest in het woonzorgcentrum. Op 14 maart 2022 is zij in een ziekenhuis overleden.

4. De klacht en de reactie van de specialist ouderengeneeskunde

4.1 Klaagster verwijt de specialist ouderengeneeskunde dat hij:

- a) de zorg voor patiënte niet goed had ingeregeld;
- b) zich niet heeft gehouden aan het zorgplan;
- c) de medicatie voor patiënte niet goed had ingeregeld;
- d) de huisarts buiten spel heeft gezet, maar de rol van de huisarts niet heeft overgenomen;
- e) geen medische hulpmiddelen heeft voorgeschreven om de kwaliteit van leven van patiënte te verbeteren;
- f) geen zuurstofbeleid heeft voorgeschreven;
- g) het psychisch welzijn van patiënte heeft verslechterd;
- h) nalatig was met het regelen van zaken tijdens werktijd, waardoor dit op de schouders van de dienstdoende avond of weekend arts terecht kwam en er vervolgens niets met de gemaakte afspraken gebeurde;
- i) nalatig was met ervoor te zorgen dat verpleegkundigen zich aan het zorgplan hielden;
- j) geen strikt hygiëneprotocol heeft opgesteld, waardoor bijvoorbeeld het toilet niet goed werd schoongemaakt;
- k) op vrijdag heeft gezegd dat op maandag alles goed komt, maar dat er vervolgens

op maandag niets meer voor patiënte kon worden gedaan;
l) niets heeft gedaan met de longklachten van patiënten en haar enkel heeft doorgestuurd naar het ziekenhuis waar niks uit voort kwam;
m) heeft geweigerd om klaagster bij te praten of terug te bellen.

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

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

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college begrijpt dat de zorg voorafgaand aan het uiteindelijke overlijden van patiënte veel impact op klaagster heeft gemaakt.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.2 De vraag is of de specialist ouderengeneeskunde de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende specialist ouderengeneeskunde. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de specialist ouderengeneeskunde geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.3 Het college oordeelt dat de specialist ouderengeneeskunde niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hieronder legt het college uit hoe dit oordeel tot stand is gekomen. Hierbij begint het college eerst met het klachtonderdeel over het verweten handelen waar de specialist ouderengeneeskunde persoonlijk betrokken bij is geweest.

Klachtonderdeel k) het doen van toezeggingen

5.4 De specialist ouderengeneeskunde heeft op vrijdag 4 maart 2022 een gesprek gehad met klaagster en patiënte. Volgens klaagster zijn er tijdens dat gesprek toezeggingen door de specialist ouderengeneeskunde gedaan, die hij op maandag 7 maart 2022 niet is nagekomen.

5.5 Volgens de specialist ouderengeneeskunde zijn er geen toezeggingen gedaan. Hij heeft patiënte gerustgesteld en uitgebreid uitleg gegeven over haar ziektebeeld. Hij

heeft gezegd dat hij zijn best zou doen, maar heeft geen specifieke toezeggingen gedaan. Hij heeft patiënte en klaagster verteld dat het behandelbeleid met de behandelend arts besproken moest worden op maandag 7 maart 2022. Volgens de specialist ouderengeneeskunde kon hij ook geen toezeggingen doen, nu hij niet de behandelend arts was, geen achterwacht had en pas vier dagen werkzaam was bij het woonzorgcentrum en in zijn inwerkperiode zat.

5.6 Het college stelt op basis van het dossier vast dat de arts (alleen) op 4 en 7 maart 2022 contact heeft gehad met de patiënte. Klaagster verwijt hem dat hij bij het eerste gesprek toezeggingen heeft gedaan, en die later niet is nagekomen. Echter, klaagster laat na om duidelijk te maken welke toezeggingen precies zijn gedaan. De omschrijving in het klaagschrift: 'Hij beloofde iets voor haar te gaan doen' biedt daarvoor te weinig aanknopingspunten. De toevoeging in de bijlage bij het klaagschrift spreekt over een verzoek van patiënte om een verwijzing naar een andere longarts en een cardioloog, en doorverwijzing naar een ander ziekenhuis. De arts heeft verklaard een dergelijke toezegging nooit te hebben gedaan, maar zich heeft beperkt tot het gerust stellen en het doorgeven van deze wensen aan de behandelend arts.

5.7 Het college is geen getuige geweest van dit gesprek. Dit maakt het lastig vast te stellen wat er tijdens het gesprek gezegd is en of er niet nagekomen toezeggingen zijn gedaan. Dit heeft als gevolg dat, waar partijen elkaar tegenspreken, niet kan worden vastgesteld of de specialist ouderengeneeskunde klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat aan het woord van klaagster minder geloof wordt gehecht dan aan dat van de specialist ouderengeneeskunde. Voor het oordeel dat iets tuchtrechtelijk verwijtbaar is, moet echter eerst worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klaagster evenveel geloof wordt gehecht als aan dat van de specialist ouderengeneeskunde, hier niet vaststellen. Dat klemmt te meer nu niet goed voorstelbaar is dat de specialist ouderengeneeskunde, die pas enige dagen eerder in dienst is getreden en nog in zijn inwerkperiode zat, dergelijke vergaande toezeggingen zou doen bij patiënten die niet onder zijn directe zorg vallen.

5.8 Nu niet kan worden vastgesteld dat de specialist ouderengeneeskunde bedoelde toezeggingen heeft gedaan, kan hem evenmin worden verweten dat hij bedoelde toezeggingen niet is nagekomen. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

De overige klachtonderdelen

5.9 De specialist ouderengeneeskunde heeft in het verweerschrift uiteengezet dat hij bij de directe zorg van patiënte niet betrokken is geweest. Hij was niet de behandelend specialist ouderengeneeskunde van patiënte, legde geen visites af, was niet verantwoordelijk voor de medicatie of het verdere medische beleid. Dit is niet door klaagster betwist.

5.10 De overige klachtonderdelen (a tot en met m, behalve klachtonderdeel k) gaan allemaal over de inkleding van de zorg en punten waar de specialist ouderengeneeskunde op geen enkele manier bij betrokken was. Uit het medisch dossier dat bij het college beschikbaar is kan het college ook niet vaststellen dat de specialist ouderengeneeskunde het verweten handelen is toe te rekenen of op enig ander moment persoonlijk betrokken is geweest bij patiënte. Om deze reden kan het college niet vaststellen dat er sprake is geweest van klachtwaardig handelen. Ook deze klachtonderdelen zijn ongegrond.

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 25 februari 2025 door A.M.J.G. van Amsterdam, voorzitter, A.J.J.M. Keijzer-Laarhoven en A.H. van Pagee, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris.