



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Nicht dwingt obductie via politie af

Nadat een patiënte in een verpleeghuis is overleden, wil haar nicht dat er obductie plaatsvindt. De specialist ouderengeneeskunde neemt vervolgens contact op met de professionele mentor van patiënte. Samen besluiten zij dat er geen obductie komt. Daar neemt de nicht geen genoegen mee. Uiteindelijk stapt zij naar de politie en met enige druk van de officier van justitie vindt de obductie alsnog plaats. De doodsoorzaak is – zoals de arts al vermoedde – een pneumonie. De nicht klaagt over de specialist ouderengeneeskunde, over de slechte zorg die zij haar tante zou hebben verleend

en over de tegenwerking bij de obductie. De vraag is of deze vrouw wel ontvankelijk is in de klachten. Daarvoor is geen toestemming nodig van de mentor, omdat het mentorschap eindigt bij overlijden van de patiënt. Het recht van een naaste om te klagen over de behandeling van een overledene berust op een klachtrecht dat is afgeleid van de wil van de patiënt. In dit geval oordelen de tuchtcolleges dat zij er niet van kunnen uitgaan dat de nicht – die niet de contactpersoon van de patiënt was – de wil van de overledene vertegenwoordigt. De nicht is niet-ontvanke-

lijk in vrijwel alle klachten. Alleen de klacht over communicatie rondom het obductieverzoek blijft staan, gezien het eigen belang van de nicht, maar deze wordt afgewezen. Jammer genoeg wordt niet duidelijk waarom de mentor en de specialist ouderengeneeskunde niet instemden met de obductie, ook niet nadat de huisarts van de klager en de broer van de overledene daarom verzochten.

Sophie Broersen, arts niet-praktiserend/
journalist
mr. Josine Janson, adviseur gezondheidsrecht

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 7 maart 2019

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.307 van A, wonende te B, appellante, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde mr. T. van Riel, advocaat te Breda, tegen C, specialist ouderengeneeskunde, werkzaam te B, verweerster in beide instanties, gemachtigde mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

01

Verloop van de procedure

(...)

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

De tante van klaagster (hierna: patiënte) werd in februari 2016 opgenomen op een afdeling in het verpleegtehuis waar verweerster werkzaam is. Verweerster was op dat moment nog niet werkzaam op de betreffende afdeling. Vanaf februari 2017 was verweerster de behandelend arts op de afdeling.

Op 12 september 2017 is door de rechtbank voor patiënte een mentorschap ingesteld. De door de rechtbank benoemde, professionele mentor is geen familie of naaste van patiënte. In de nacht van 23 op 24 oktober 2017 is patiënte overleden. De volgende dag heeft verweerster patiënte geschouwd en als mogelijke oorzaak van overlijden een pneumonie (longontsteking) genoemd, mogelijk op basis van aspiratie.

Op woensdag 25 oktober 2017 heeft klaagster verweerster telefonisch medegedeeld dat zij een obductie van patiënte wenste. Verweerster heeft daartoe contact opgenomen met de mentor, die geen toestemming gaf voor obductie. Vervolgens heeft verweerster klaagster bericht dat er geen obductie zou plaatsvinden. Klaagster heeft daarna via de huisarts een obductie aangevraagd. Verweerster heeft ook deze aanvraag in overleg met de patholoog geweigerd.

Nadat verweerster was gebeld door de hulpofficier van justitie heeft verweerster alsnog toestemming voor obductie gegeven. Op 27 oktober 2017 heeft een obductie plaatsgevonden. Uit de obductie is gebleken dat patiënte is gestorven aan een longontsteking.

Op 9 november 2017 heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen de teamleider van de afdeling, de manager verpleging en verzorging, klaagster en de broer van patiënte.

3 Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerster dat:

1. zij de tante van klaagster vier dagen heeft laten liggen met een gebroken hand;
2. zij patiënte niet naar een longarts of internist heeft verwezen;
3. er een onjuiste diagnose (longcarcinoom) is gesteld;
4. patiënte niet goed werd verzorgd, dat geen manuele en/of fysiotherapie werd gestart en dat afspraken daarover niet werden nagekomen;
5. zij patiënte niet meer heeft ingestuurd;
6. zij een obductie heeft tegengehouden, niet helder en duidelijk heeft gecommuniceerd met klaagster rondom de obductie en dat zij klaagster niet op de hoogte heeft gebracht van de resultaten van de obductie.

(...)

4 Het standpunt van verweerster

Primair

Verweerster stelt zich primair op het standpunt dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht. (...)

Van belang is voorts dat klaagster tijdens het verblijf van patiënte op de afdeling geen contactpersoon of aanspreekpunt voor de afdeling was en, ook voor de aanstelling van de mentor, niet beslissingsbevoegd was. Dit was de broer van patiënte. (...)

Op woensdag 25 oktober 2017 nam klaagster telefonisch contact op met verweerster omdat zij een obductie van patiënte wenste. De reden was dat klaagster geen vertrouwen had (gehad) in de afdeling en in het daar gevoerde beleid. Verweerster toonde begrip voor het verdriet van klaagster en haar familie, maar gaf voorts aan dat de obductie de zaak is van de behandelend arts en de mentor. Verweerster heeft aangegeven dat klaagster ofwel zelf contact op kon nemen met de mentor ofwel dat verweerster dat kon doen, waarbij klaagster koos voor het laatste.

Verweerster heeft telefonisch contact opgenomen met de mentor en heeft, zonder de mentor te sturen, de vraag over de obductie voorgelegd. De mentor stemde niet in met de obductie.

Verweerster heeft daarna nog overlegd met een ervaren collega-specialist ouderengeneeskunde. Nadat deze collega het beleid van

verweerster onderschreef, heeft verweerster klaagster teruggebeld om haar mede te delen dat er geen obductie zou worden gedaan.

Nadat de huisarts van klaagster op verzoek van klaagster nog een aanvraag voor een obductie had ingediend, heeft verweerster ook nog overlegd met de patholoog. Na intern overleg kwam de patholoog tot de conclusie dat de aanvraag was voorbehouden aan de behandelend arts/schouwarts, de vertegenwoordiger van de patiënt of de officier van justitie. Verweerster en de patholoog besloten samen de aanvraag af te wijzen.

Dezelfde dag werd verweerster gebeld door de neef van patiënte, die nogmaals om obductie vroeg. Nadat verweerster had uitgelegd dat en waarom zij de aanvraag al eerder had afgewezen, kreeg zij de hulpofficier van justitie aan de telefoon. De officier gaf aan dat er anders een gerechtelijk bevel en eventuele strafrechtelijke vervolging dreigden. Verweerster heeft daarna contact opgenomen met de patholoog en het verzoek tot obductie ingediend. De obductie heeft dezelfde dag nog plaatsgevonden. Verweerster verkeerde ten tijde van deze gebeurtenissen te goeder trouw in de veronderstelling dat het mentorschap na overlijden nog doorloopt, in die zin dat bepaalde beslissingen nog aan de mentor toekomen. Dat de uitleg van de wetgeving achteraf mogelijk anders blijkt dan verweerster veronderstelde, betekent op zichzelf niet dat haar een tuchtrechtelijk verwijt treft.

Nog voordat de resultaten van de obductie bekend waren, is verweerster op zoek gegaan naar een onafhankelijk persoon die deze resultaten met klaagster zou kunnen bespreken, aangezien klaagster had aangegeven haar niet meer te willen zien. Nadat verweerster de resultaten had ontvangen, heeft zij direct contact opgenomen met haar leidinggevende. De resultaten zijn (ongeveer) een week na het bekend worden daarvan door de directeur behandeling en de huisarts met klaagster besproken. (...)

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

(...)

4.2 De ontvankelijkheid van klaagster in de klacht

Voor de beoordeling van de – ontvankelijkheid van klaagster in haar – klacht gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en

omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende is bestreden.

De klacht heeft betrekking op de behandeling en verzorging die aan de tante van klaagster (hierna ook: patiënte) bij leven is gegeven. Klaagster beoogt als naaste betrekking van de overleden patiënte de door de arts aan patiënte verleende zorg aan een tuchtrechtelijke toets te onderwerpen. Het regionaal tuchtcollege heeft klaagster in haar klacht voor zover het gaat om het merendeel van de onderdelen daarvan niet-ontvankelijk verklaard. Dat oordeel is in de kern gestoeld op de vaststelling dat de gewezen mentor van patiënte niet heeft ingestemd met de indiening van de klacht. Het Centraal Tuchtcollege ziet zich bij de beoordeling van de ontvankelijkheid van klaagster in deze procedure voor de vraag gesteld of aan haar als naaste betrekking van de overleden patiënte klachtrecht toekomt om de kwaliteit van de aan de patiënte verleende zorg tuchtrechtelijk te laten toetsen.

Ingevolge het bepaalde in artikel 65, eerste lid onder a, van de Wet BIG wordt een tuchtzaak aanhangig gemaakt door een schriftelijke klacht, onder meer van een rechtstreeks belanghebbende, zoals “naaste betrekkingen” van de patiënt. Volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege berust het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen ten aanzien van de medische behandeling van een overleden patiënt niet op een eigen klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt, met gevolg dat van belang is of degene die klaagt daardoor die veronderstelde wil van de overleden patiënt uitdrukt. Daarbij is het in beginsel niet de taak van de tuchtrechter om in een zaak waarin een naaste betrekking van een overleden patiënt een klacht indient, ambtshalve te onderzoeken of deze de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt en rechtvaardigt het indienen van een klacht het oordeel dat de klagende nagelaten betrekking de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt.

De aanduiding “in beginsel” wordt gebruikt, omdat sprake kan zijn van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twijfelen. In dit geval is sprake van dergelijke bijzondere omstandigheden. Daartoe overweegt het Centraal Tuchtcollege het volgende.

Ten behoeve van patiënte was op grond van de regeling in het Burgerlijk Wetboek (boek 1, titel 20) een mentorschap ingesteld, waarbij door de kantonrechter een mentor, niet zijnde een familielid, is benoemd. Op grond van die wettelijke regeling is dit mentorschap door het overlijden van patiënte geëindigd, waarmee aan de taak van de mentor een eind is gekomen.

Nu aan die taak van de mentor een eind was gekomen kan diens in- of toestemming met/voor de na het overlijden van patiënte ingediende klacht niet als voorwaarde voor de ontvankelijkheid daarvan gelden. De vraag is dan nog wel of klaagster als nagelaten betrekking met haar klacht de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. De stukken in het dossier bevatten ondubbel-

zinnige aanwijzingen dat de (gewezen) mentor een afwijzend standpunt heeft ingenomen waar het gaat om die door klaagster ingediende klacht.

Zo heeft de mentor afwijzend gereageerd op het door de advocaat van klaagster gedane verzoek tot het (alsnog) instemmen met de bij het regionaal tuchtcollege ingediende klacht. En eerder, toen door klaagster om obductie van het lichaam van patiënte is verzocht, heeft die mentor haar bezwaren daartegen geuit, zoals door het regionaal tuchtcollege is uiteengezet in de beslissing waarvan beroep.

Wanneer het beroep inhoudelijk in ogenschouw wordt genomen, valt op dat dit in de kern is gericht tegen de overwegingen en beslissing van het regionaal tuchtcollege over de ontvankelijkheid van het klaagschrift, en voorts over de beoordeling van de (communicatieve) gang van zaken rondom het verzoek van klaagster tot obductie van het lichaam van patiënte. Aan de vraag of (ook) patiënte heeft gemeend dat haar verpleging en verzorging, meer in het bijzonder de door de specialist ouderengeneeskunde verleende zorg onder de maat is gebleven, is door partijen in beroep nagenoeg geen aandacht besteed. Daarbij komt dat wél en onmiskenbaar aanwijzingen bestaan voor een verstoorde verhouding tussen klaagster enerzijds en de specialist ouderengeneeskunde anderzijds, waarin een aanzienlijk wantrouwen aan de zijde van klaagster jegens de specialist ouderengeneeskunde centraal lijkt te staan. Dit aspect kenmerkt het zesde, hierna te bespreken klachtonderdeel.

Al deze feiten en omstandigheden, in onderlinge samenhang bezien, leveren de even bedoelde bijzondere omstandigheden op, die maken dat gereede twijfel bestaat over de vraag of klaagster als nagelaten betrekking met het indienen van de klacht de wil van de overleden patiënte vertegenwoordigt. Dat betekent dat het Centraal Tuchtcollege, zij het op andere gronden, evenals het regionaal tuchtcollege komt tot de niet-ontvankelijkheid van klaagster ten aanzien van klachtonderdeel 1 tot en met 5 en ten aanzien van een gedeelte van klachtonderdeel 6, zodat het beroep in zoverre dient te worden verworpen.

4.3 De beoordeling van klachtonderdeel 6, voor zover betreffend communicatie met klaagster

Het zesde klachtonderdeel is gericht tegen de beoordeling van de (communicatieve) gang van zaken rondom het verzoek van klaagster tot obductie van het lichaam van patiënte.

Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde schriftelijke en mondelinge debat op dit punt. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het regionaal tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 22 januari 2019 is dat debat voortgezet.

Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere

feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het college in eerste aanleg op dit klachtonderdeel, waarbij in het midden kan blijven of klaagster behoorlijk is geïnformeerd over het voornemen van de specialist ouderengeneeskunde om naar aanleiding van klaagsters verzoek tot obductie contact op te nemen met de mentor. Dit betekent dat het beroep ook tegen het afgewezen deel van klachtonderdeel 6 zal worden verworpen.

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep;
- bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aan-geboden aan Medisch Contact, Gezondheidszorg Jurisprudentie en het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, Y.A.J.M. van Kuijk en R. Veldhuisen, leden-juristen, en C. de Graaf en P.J. Schimmel, leden-beroepsge-noten, en E.D. Boer, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 7 maart 2019. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Onzorgvuldige rapportage keuringsarts CBR

Klacht tegen een arts, werkzaam als keuringsarts bij het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Klager is op enig moment strafrechtelijk veroordeeld voor rijden onder invloed. In de jaren daarna heeft klager zich meermalen laten onderzoeken op zijn rijgeschiktheid en een rijbewijs gekregen voor een periode van één, drie en vijf jaar. In het kader van de 'eigenverklaringprocedure' is klager op verzoek van het CBR onderzocht en gekeurd door de arts en een psychiater (supervisor). Na onderzoek is een rapport opgesteld. Klager is door het CBR aanvankelijk niet rijgeschikt verklaard voor de rijbewijs-categorieën in verband met alcoholmisbruik. Hiertegen heeft klager bezwaar aangetekend.

Na onderzoek bij de huisarts bleek sprake van een recente hepatitis-E-infectie. In de afgelopen negen jaar was nooit eerder sprake geweest van afwijkende leverwaarden. Het CBR heeft naar aanleiding hiervan de eerdere beslissing herroepen. Klager verwijt de keuringsarts dat het rapport onzorgvuldig tot stand is gekomen en dat de conclusie 'alcoholmisbruik' onvoldoende wordt ondersteund door bevindingen. Het regionaal tuchtcollege verklaart de klacht gegrond en legt de arts de maatregel van waarschuwing op. Het Centraal Tuchtcollege verwerpt het beroep van de arts. Het CTG vindt de waarschuwing als zakelijke terechtwijzing in dit geval passend en geboden, omdat de arts zelf verantwoordelijk kan worden gehouden voor zijn (deel) conclusie. Ter terechtzitting in beroep heeft de arts dit inzicht ook getoond.

CTG, 28 maart 2019

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangetekend.

