



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Familie spreekt niet altijd namens patiënt

In deze tuchtzaak klagen een boze zoon en dochter over de specialist ouderengeneeskunde die indirect betrokken was bij de zorg voor hun inmiddels overleden, hoogbejaarde moeder. Ze klagen ook over verpleegkundigen uit het bejaardenhuis en van de thuiszorg. Kort gezegd komen de klachten erop neer dat er van de zorg niets deugde, en dat moeder daarom is overleden. Het Centraal Tuchtcollege verklaart de klachten van de kinderen echter niet-ontvankelijk. Nabestaanden kunnen alleen een tuchtklacht indienen als zij de veronderstelde wil van de overledene uitdrukken. Het CTG meent

dat er genoeg reden is om daaraan te twijfelen. Begrijpelijk, gezien het beeld dat opdoemt uit de zaken. Dat van een mantelzorgende familie, in oorlog met de mensen die beroepsmatig voor hun moeder zorgden, terwijl de patiënt zelf zei tevreden te zijn over de geleverde zorg. Dat leverde een zeer gespannen situatie op, met dokters en verpleegkundigen die hun best deden er het beste van te maken, zich zelfs genoodzaakt zagen om een schaduw dossier aan te leggen, met instemming van de wilsbekwame patiënte.

Pas twee jaar na het overlijden van de vrouw hoorden de zorgverleners dat de

tuchtzaak voor hen goed was afgelopen. Het is prima dat de minister veel aandacht heeft voor de positie van de patiënt, en het hem of haar makkelijker maakt om op de juiste plek zijn beklag te doen. Maar zullen de nieuwe Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz), of het Landelijk Meldpunt Zorg er ook voor zorgen dat dit soort tuchtzaken, die zoveel tijd en energie van zorgverleners kosten, minder vaak voorkomen? Het zou een mooi neven-effect zijn.

Sophie Broersen, arts/journalist
prof. Aart Hendriks, jurist

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 3 december 2015

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.015 van 1. A, 2. B, wonende te C, appellanten, klagers in eerste aanleg, tegen F, voorheen specialist ouderengeneeskunde, destijds werkzaam te C, verweerder in beide instanties, gemachtigde mr. Y.B. Boendermaker, advocaat te Almere.

01

Verloop van de procedure

(...)

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

'2 Feiten

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klagers zijn de dochter en zoon van wijlen mevrouw E, geboren in 1926 en overleden in 2013, verder patiënte te noemen. De klacht heeft betrekking op de behandeling van patiënte. Patiënte werd op 22 oktober 2012 (tijdelijk) opgenomen in een woonzorgcentrum. Op 3 december 2012 is het verblijf permanent geworden. Verweerder was als adviseur verbonden aan het woonzorgcentrum. Hij zorgde in die hoedanigheid voor de "éducation permanente" van het verzorgende personeel en had een (wettelijk) toezichthoudende rol. De zorgplannen van de bewoners werden periodiek met hem besproken. Begin mei 2013 heeft klaagster aangegeven dat zij patiënte thuis wilde verzorgen. Verweerder heeft in mei 2013 gesprekken gevoerd met patiënte en zij gaf daarin aan in het centrum te willen blijven wonen. Verweerder heeft dit met klaagster besproken maar dit gesprek verliep niet goed. Uiteindelijk is patiënte enige dagen later toch naar huis gegaan.

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzetting
Doorhaling inschrijving register

3 Het standpunt van klager en de klacht

Klagers verwijten verweerder – zakelijk weergegeven – in diverse klachtonderdelen dat hij verantwoordelijk is voor de slechte dan wel geen zorg die aan patiënte is gegeven, waardoor zij uiteindelijk is komen te overlijden.

4 Het standpunt van verweerder

Verweerder voert – zakelijk weergegeven – aan dat hij geen behandelovereenkomst had met patiënte. Patiënte had een eigen huisarts en verweerder heeft patiënte niet zelf behandeld. In mei 2013 heeft verweerder gesprekken gehad met patiënte waarbij zij aangaf niet naar huis te willen. Verweerder achtte patiënte wilsbekwaam en honoreerde haar wens. Hij heeft overleg gehad met de huisarts, die deelde zijn mening. Verweerder is van oordeel dat hij binnen de grenzen is gebleven van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening.

5 De overwegingen van het college

(...)

5.2 (...) Het college merkt op dat verweerder niet verantwoordelijk was voor de medische zorg voor patiënte in die zin dat hij niet de behandelend huisarts was. Patiënte had immers een eigen huisarts buiten het centrum. Verweerder was dus slechts betrokken op de achtergrond en als toezichthouder op de zorgplannen. Gesteld noch gebleken is dat het zorgplan van patiënte niet aan de vereisten voldeed. Voor zover klager stelt dat de feitelijke uitvoering van het zorgplan niet zonder problemen is verlopen, wat daar ook van zij, kan verweerder hier naar het oordeel van het college niet verantwoordelijk voor worden gehouden.

Voorts blijkt uit het gedeelte van het dossier dat, gelet op de beslissing van de voorzitter van het tuchtcollege ex artikel 67 lid 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, niet aan klagers is verstrekt, niet dat verweerder in mei 2013 ten tijde van zijn gesprekken met patiënte tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.3 Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.'

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Ouder zonder ouderlijk gezag heeft wel recht op bepaalde informatie

Zoontje van klagerster verblijft in pleeggezin. Huisarts van pleeggezin is ook huisarts van zoontje. Ondanks aandringen van klagerster en verwijzing naar wettelijke regeling weigert huisarts klagerster informatie te geven over haar zoontje, omdat zij geen ouderlijk gezag meer heeft. De tuchtrechter oordeelt onder verwijzing naar het Burgerlijk Wetboek en de KNMG-richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens dat de ouder die niet (meer) met gezag is belast, niet (meer) optreedt als vertegenwoordiger, niet meebeslist over de behandeling en geen rechten heeft die aan dat beslissingsrecht zijn gekoppeld, zoals het inzagerecht. De niet met gezag belaste ouder heeft desgevraagd wel recht op informatie over belangrijke feiten en omstandigheden die het kind of diens verzorging en opvoeding betreffen. Klacht gegrond. Berisping, mede vanwege recente waarschuwing.

RTG Den Haag, 8 december 2015

● Verzoek om informatie moet gericht beantwoord worden

Huisarts gaf een te ruime uitleg aan de vraag van een verzekerder. De vraag had aanleiding moeten zijn om een meer concrete vraagstelling te verzoeken en kon in elk geval niet worden opgevat als een vraag naar de medische historie vanaf 1989. Weliswaar had patiënt verzekerder gemachtigd, maar arts heeft afspraak met patiënt om hem vooraf van de gang van zaken op de hoogte te stellen genegeerd. Huisarts heeft zichzelf de kans ontnomen om zich te vergewissen van de toestemming van klager voor hetgeen huisarts juist vond om te vermelden. Een diagnose wordt overigens over het algemeen niet gezien als een waardeoordeel en derhalve mocht huisarts melding maken van 'chronisch alcoholmisbruik'. Huisarts wordt gewaarschuwd.

RTG Zwolle, 11 december 2015

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 aangekend.



04

Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Klagers hebben in hoger beroep hun klacht herhaald en geconcludeerd tot gegrondverklaring van hun klacht.

4.2 De specialist ouderengeneeskunde heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Primair is de ontvankelijkheid van klagers in het beroep betwist. (...)

4.3 De klacht heeft betrekking op de behandeling van de inmiddels overleden moeder van klagers (hierna ook: patiënte). Klagers beogen als naaste betrekkingen van de overleden patiënte de door de specialist ouderengeneeskunde aan patiënte verleende zorg aan een tuchtrechtelijke toets te onderwerpen. Het Centraal Tuchtcollege ziet zich in het bestek van de beoordeling van de ontvankelijkheid van klagers in deze procedure voor de vraag gesteld of aan klagers als naaste betrekkingen van de overleden patiënte klachtrecht toekomt, teneinde te bewerkstelligen dat de kwaliteit van de verleende zorg aan een tuchtrechtelijke toets wordt onderworpen.

4.4 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. Het Centraal Tuchtcollege heeft met betrekking tot de toepassing van deze bepaling in zijn beslissing in de zaak C2012.405 overwogen dat het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen ten aanzien van de medische behandeling van een overleden patiënt niet berust 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. Voorts heeft het college in genoemde beslissing overwogen het niet de taak van de tuchtrechter te achten 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 heeft overwogen dat het indienen van een klacht het oordeel rechtvaardigt dat de klagende nagelaten betrekking de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt, behoudens het geval dat er sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twijfelen.

4.5 In het nu voorliggende geval is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege sprake van dergelijke bijzondere omstandigheden. De stukken in het dossier alsook hetgeen is verhandeld ter zitting bij gelegenheid van de behandeling van de klacht en het beroep leveren in onderling verband en samenhang gezien zodanige aanwijzingen op dat gerede twijfel bestaat dat klagers met het indienen van hun klacht de wil van de overleden patiënte vertegenwoordigen. Daartoe overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

4.6 Aan de periode waarin aan de overleden patiënte zorg is verleend kleefte een zeer aanzienlijke spanning, die gedurende geruime tijd heeft bestaan tussen de dochter enerzijds en de specialist ouderengeneeskunde en de door hen in tuchtprocedures betrokken groep van (twaalf) verpleegkundigen anderzijds. Tegen de achtergrond van deze soms zeer spanningsvolle relatie zoals deze heeft bestaan tussen de dochter en de zorgverleners, springt het volgende in het oog.

Bij leven van de patiënte is door de dochter bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg herhaald melding gedaan van klachten over de aan de patiënt verleende zorg, alsook over een groot aantal sterfgevallen in het verzorgingshuis. Voorts heeft de dochter bij leven van de patiënte klachten ingediend bij de klachtencommissie over de aan patiënte verleende zorg- en dienstverlening. Vaststaat dat deze meldingen en klachten niet ook door de patiënte zijn gedaan.

4.7 Voorts is op grond van zowel hetgeen daarover is opgetekend door een aantal zorgverleners als hetgeen is vastgelegd in een verslag van een hoorzitting van een klachtencommissie, gebleken dat het door de dochter vertoonde (zeer) spanningsvolle gedrag – naar de inschatting van het Centraal Tuchtcollege mede te herleiden tot haar kennelijk zeer grote betrokkenheid op de patiënte (haar moeder) – steeds zijn oorzaak vindt in een kennelijk door de dochter diepgevoelde afkeuring van de kwaliteit van de aan de patiënte verleende zorg. Dat die afkeuring ook is geuit of gevoeld door de patiënte vindt slechts bevestiging in het woord van klagers, in het bijzonder van de dochter. Veeleer vindt het Centraal Tuchtcollege aanknopingspunten dat de patiënte het gedrag van klager(s) heeft afgewezen, terwijl in het cliëntdossier is te lezen dat de patiënte tevreden was over het wonen in het woonzorgcentrum en de aan haar verleende zorg.

4.8 Tegenover de veelal zeer scherp getoonzette klachten van klagers staat nog het volgende. Met het oog op het voorkomen van (verdere) escalatie van de met de dochter onderhouden contacten hebben de zorgverleners – mede ingegeven door hetgeen de patiënte hun heeft toevertrouwd en met instemming van zowel de wilsbekwame patiënte als van de specialist ouderengeneeskunde – ervoor gekozen naast het reguliere zorgdossier ook een handgeschreven schaduw dossier aan te leggen, opdat klagers niet van elk detail van zorggerelateerde informatie kennis zouden kunnen nemen. Voorts hebben klagers op enig moment de patiënt vanuit de zorginstelling willen weghalen en overbrengen naar hun huis met het oog op haar verblijf aldaar, dit tegen de verklaarde wil van de patiënt. Dit incident heeft zelfs tot politie-interventie geleid.

4.9 Voornoemde feiten en omstandigheden, in onderlinge samenhang gezien, leiden het Centraal Tuchtcollege ambtshalve tot de slotsom dat het ervoor moet worden gehouden dat klagers met het voeren van deze tuchtprocedure niet de

wil van de overleden patiënte vertegenwoordigen, zodat zij geen van de wil van patiënte afgeleid klachtrecht hebben.

4.10 Gelet op deze slotsom komt in het kader van deze procedure geen betekenis toe aan de door klagers ter zitting in hoger beroep overgelegde onderhandse volmacht. Deze volmacht is in zeer algemene bewoordingen opgesteld en gezien vorenweergegeven feiten en omstandigheden kan niet worden aangenomen dat de volmacht ook betrekking had op het voeren van deze tuchtprocedure.

4.11 Het voorgaande betekent dat klagers ten onrechte in hun klacht zijn ontvangen, zodat het primair gevoerde verweer (gericht tegen de ontvankelijkheid van het ingestelde beroep) geen beoordeling en beslissing behoeft. De beslissing van het regionaal tuchtcollege kan derhalve niet in stand blijven, zodat het Centraal Tuchtcollege de beslissing van beroep zal vernietigen en opnieuw rechtdoende klagers in hun klacht niet-ontvankelijk zal verklaren.

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- vernietigt de beslissing waarvan beroep, en opnieuw rechtdoende;
- verklaart klagers alsnog niet-ontvankelijk in hun klacht; (...)

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. J.P. Fokker en mr. R. Veldhuisen, leden-juristen, drs. M.A.P.E. Bulder-van Beers en drs. F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten, en mr. M.H. van Gool, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 3 december 2015. ■

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.

WIE IS HIER AUTISTISCH?

Directie ggz-instelling A
t.a.v. Weledelgel. heer B
Psychiater/regiodirecteur
Postbus xxx
xxxx

Ommen, 1 april 2015
Onderwerp: 'Wie is hier autistisch?'

Geachte heer B,

In de bijlage treft u een casus aan waarin de ridicule gang van zaken wordt weergegeven met betrekking tot de door u en de zorgverzekeraar in gang gezette 'verwijsarrousel'.

Eind december verwijs ik naar *specialistische* ggz op basis van mijn eenvoudig huisartsgeneeskundig vermoeden van een stoornis in het autistische spectrum. A belt daarop met de suggestie dat dit nu typisch iets is voor de basis-ggz. Mij breekt de klomp, maar wij zijn de beroerdste niet en zetten *dezelfde* verwijsbrief nog een keer op de fax, maar nu naar het andere bedrijfs-onderdeel van de A-groep met een 'basis-ggz-geur', C geheten. Dit alles omdat A niet via de binnenbocht naar zichzelf mag verwijzen.

Wat blijkt nu: na basis-ggz-achtig onderzoek is er inmiddels na ruim drie maanden het sterke vermoeden dat er sprake is van een stoornis in het autistische spectrum en – u raadt het al – het verzoek is of ik patiënt van een nieuwe verwijsbrief wil voorzien en wel naar de specialistische ggz.

Ik verwijs u naar mijn verwijsbrief van 24 december 2014. Verder verzoek ik u, mede namens vele collega's en minstens zovele verzekeren, dit circus zo spoedig mogelijk te staken en met de zorgverzekeraar tot zinige en zuinige afspraken te komen zodat wij gewoon ons huisartsgeneeskundig werk kunnen doen, waarop u aansluitend en mede op basis van onze kennis en kunde verder kunt acteren.

Met vriendelijke groet,
D, huisarts

cc: zorgverzekeraar

Heeft u ook een perikel?
Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl