

NIET-ONTVANKELIJK

ONGEGROND/AFGEWEZEN

Specialist ouderengeneeskunde had beter moeten weten

In verpleeghuizen moeten artsen en andere hulpverleners nogal eens rekening houden met ruziënde kinderen en partners. Onenigheid tussen familieleden van een wilsonbekwame patiënt maakt het werk soms ingewikkeld, want met wie moet je overleggen over wat? Niet voor niets hebben specialisten ouderengeneeskunde de handreiking 'Beginselen en vuistregels bij wilsonbekwaamheid' tot hun beschikking.
In deze tuchtzaak gaat het om een vrouw bij wie een stiefdochter tot bewindvoerder en mentor was benoemd. De broer van deze dochter vond dat zij niet functioneerde, en zocht contact met een specialist ouderengeneeskunde die een onderneming had in 'complexe zorgconsulten'. Deze arts zou de wilsbekwaamheid van moeder – ten aanzien van bewindvoering – moeten beoordelen. De broer ondertekende het aanvraagformulier hiervoor, waarop stond dat ondertekening door de wettelijk vertegenwoordiger moest plaatsvinden. Dat was de broer niet. De arts deed geen navraag of er een mentor was. Dat was wel logisch geweest, gezien de situatie waarover hij moest oordelen. Juist een specialist ouderengeneeskunde is bij uitstek bekend met de setting in verpleeghuizen waarbij zorgverleners te maken hebben met kwetsbare patiënten en hun (wettelijke) vertegenwoordigers. Hij had beter moeten weten. Het tuchtcollege rekent hem dat zwaar aan, net als zijn veel te summiere rapportage. Ondanks het feit dat hij tijdens de zitting wel liet blijken dat hij geleerd heeft van de zaak, komt het hem toch op een berisping te staan.

Sophie Broersen, arts niet-praktiserend/journalist
Anneloes Rube, jurist KNMG

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven d.d. 1 november 2017
(ingekort door redactie Medisch Contact)

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 29 maart 2017 bij het tuchtcollege te Amsterdam binnengekomen klacht, die vervolgens is doorgeleid naar het tuchtcollege Eindhoven en aldaar op 14 juni 2017 is ontvangen van A, wonende te B, klaagster, tegen C, specialist ouderengeneeskunde, werkzaam te D, verweerder.

01
Het verloop van de procedure

(...)

02
De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.
Bij beschikking van de rechtbank, sectie kanton van 30 september 2015, is klaagster tot bewindvoerder benoemd ten behoeve van haar stiefmoeder (verder te noemen: de moeder) en bij beschikking van 5 oktober 2015 is zij tevens tot mentor benoemd. In laatstgenoemde beschikking is overwogen dat 'voldoende aannemelijk is dat (naam moeder) als gevolg van haar geestelijke of lichamelijke toestand tijdelijk of duurzaam niet in staat is of bemoeilijkt wordt ten volle haar belangen van niet-vermogensrechtelijke aard zelf waar te nemen'.
Verweerder drijft een onderneming in 'complexe zorgconsulten' waarbij hij zich presenteert als 'specialist ouderengeneeskunde, consulent'. Medio 2016 ontving verweerder het telefonische verzoek van de broer van klaagster (verder te noemen: de broer) om een wilsbekwaamheidsverklaring ten behoeve van de moeder op te stellen. Verweerder verzocht de broer om het formulier 'aan-

vraag wilsbekwaamheidsbeoordeling' in te vullen. Onder aan het aanvraagformulier staat vermeld dat ondertekening door de wettelijk vertegenwoordiger dient plaats te vinden. Verweerder ontving het door de broer ingevulde en op 30 augustus 2016 ondertekende aanvraagformulier, waarin als reden voor de aanvraag staat opgenomen (inclusief taal- en spelfouten):
'*Andere bewindvoerderwens, huidige bewindvoerder functioneerd niet.*'
Op het formulier staat tevens aangestreept dat de broer verweerder toestemming geeft om met de moeder in gesprek te gaan en voor inzage in het medisch dossier. Het formulier is mede ondertekend door de moeder.
Op 3 september 2016 bezocht verweerder de moeder en schreef hij een brief aan de broer:
'*Vandaag bezocht ik op uw verzoek in (verblijflocatie) uw moeder (naam) voor het opstellen van een wilsbekwaamheidsverklaring met betrekking tot bewindvoering.*
Ik sprak met uw moeder in uw bijzijn op haar kamer. Haar bewustzijn was helder en ze reageerde alert. Ze is een vriendelijke dame met wie een goed gesprek gevoerd kan worden, er zijn geen taalbegripstoornissen of woordvindstoornissen.
Bij psychiatrisch onderzoek blijkt dat er geen sprake is van desoriëntatie in tijd, plaats en/of persoon. Er zijn geen geheugenstoornissen. Haar stemming is goed en het denken is naar inhoud en vorm normaal.
Ze weet waarom ik kom en kan me goed uitleggen waarom ze een andere bewindvoerder wil die onafhankelijk is van de familie, ze kan de consequenties van deze keuze overzien en naar waarde schatten.
Uit het zorgdossier blijkt dat er geen sprake is van dementie of andere vormen van hersenschade, ze is zonder artikel 60 opgenomen op een open afdeling.
Ten aanzien van bewindvoering acht ik uw moeder (naam) op dit moment volledig wilsbekwaam. Dit oordeel betreft een momentopname en is niet onbeperkt geldig.'

03

Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder, kort en zakelijk weergegeven, dat hij:

a. achter de rug van klaagster om en zonder haar toestemming als wettelijk vertegenwoordiger, dit onderzoek heeft verricht;
b. (...)
c. een onderzoek heeft uitgevoerd zonder enige wetenschappelijke en procedurele onderbouwing;
d. een psychiatrisch onderzoek heeft verricht zonder vermelding van de gehanteerde methodiek. Eventuele psychiatrische aandoeningen, persoonlijkheidsstoornissen en psychologische factoren als angst en impulsiviteit worden zo gemist;
e. een inschatting van de cognitieve vermogens heeft gemaakt zonder bijvoorbeeld de MMSE (*mini-mental state examination, red.*) af te nemen;
f. een inschatting heeft gemaakt van de wilsbekwaamheid zonder gebruik te maken van de juiste instrumenten;
g. de onlogische en paradoxale conclusie heeft getrokken en de moeder, die al onder bewindvoering staat, zodanig wilsbekwaam in te schatten dat ze weloverwogen de keus voor een andere bewindvoerder kan maken. Ter toelichting vraagt klaagster zich af waarom niet de conclusie getrokken is om de kantonrechter te verzoeken de bewindvoering op te heffen.

04

Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft – voor zover van belang kort en zakelijk weergegeven – als verweer het navolgende opgeworpen.
Uit het telefoongesprek met de broer, die zich als betrokken zoon en mantelzorger presenteerde, begreep verweerder dat er problemen waren in de samenwerking met klaagster als bewindvoerder. Omdat de broer had verteld dat de moeder zelf ook graag een andere bewindvoerder wilde, is het aanvraagformulier op verzoek van verweerder mede door de moeder zelf ondertekend.
Verweerder heeft de moeder bezocht en met haar gesproken zowel in het bijzijn van de broer, als onder vier ogen, zodat zij in alle vrijheid haar wensen aan verweerder kenbaar kon maken.
Verweerder heeft een standaard psychiatrische anamnese afgenomen, de Amsterdamse vignetmethode gebruikt en het dossier bestudeerd. Als gebruikelijk heeft verweerder in zijn rapportage de relevante argumenten en zijn conclusie weergegeven, zonder de gebruikte onderzoeken uitgebreid te beschrijven. Verweerder mocht op het verzoek van de broer en de moeder ingaan, omdat bleek dat de moeder wilsbekwaam was en het haar eigen verzoek was om een andere bewindvoerder te kiezen.
Verweerder heeft conform de geldende professionele standaarden onderzoek uitgevoerd en een verklaring opgesteld.

05

De overwegingen van het college

(...)

Ten aanzien van de klachtonderdelen

Ad klachtonderdeel a.

Op grond van artikel 7: 465 lid 2 BW dienen de verplichtingen die voor de hulpverlener uit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) jegens de patiënt ten behoeve van wie – voor zover hier van belang – het mentorschap is ingesteld voortvloeien, jegens de mentor te worden nagekomen. Dit betekent dat de hulpverlener zich ervan dient te vergewissen of er een mentor is. In dat geval zal de hulpverlener aan de vertegenwoordiger toestemming dienen te vragen voor beslissingen rond behandeling, verzorging en onderzoek van de wilsonbekwame patiënt.

Naar het oordeel van het college is een onderzoek naar de wilsbekwaamheid van een persoon ten behoeve van wie een mentorschap is ingesteld, een onderzoek waarvoor in beginsel toestemming aan de wettelijk vertegenwoordiger moet worden gevraagd.

Het belang van het vragen van toestemming volgt uit de 'Modelrichtlijn voor hulpverleners over informatie en toestemming bij een meerderjarige wilsonbekwame patiënt' en uit het 'Stappenplan bij beoordeling van wilsbekwaamheid' (bijlage 8 respectievelijk 9 bij 'Van wet naar praktijk, Implementatie van de WGBO, deel 2 Informatie en Toestemming') waarin als een van de te nemen stappen staat beschreven dat de beoordeling van wilsbekwaamheid met de vertegenwoordiger moet worden besproken, dat informatie aan de vertegenwoordiger moet worden verstrekt en dat toestemming moet worden gevraagd. Dit volgt eveneens uit de voor de beroepsgroep van verweerder bestemde 'Beginselen en vuistregels bij wilsonbekwaamheid bij oudere cliënten met een complexe zorgvraag (2008)'.

Verweerder heeft, zoals ook ter zitting door hem is erkend, naar aanleiding van het verzoek van de broer, zich er ten onrechte niet van vergewist of er een mentor was en als gevolg daarvan geen contact met klaagster opgenomen, noch haar toestemming gevraagd. Daaruit volgt voorts dat verweerder met betrekking tot het verzoek tot het doen van het onderzoek niet overwogen heeft of de patiënt tot een (zelfstandige) redelijke waardering van haar belangen in staat was. Verweerder heeft ook niet gesteld dat hij dit heeft gedaan. Het stond verweerder dan ook niet vrij om zonder toestemming van de vertegenwoordiger de opdracht tot het doen van het onderzoek aan te nemen. Het college is van oordeel dat verweerder hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken valt.

Immers is verweerder als specialist ouderengeneeskunde bij uitstek bekend met de setting in verpleeghuizen waarbij de zorgverleners te maken hebben met kwetsbare patiënten en hun (wettelijke) vertegenwoordigers. Het college wijst in dit verband ook op het door verweerder gehanteerde en opgestelde formulier 'aanvraag wilsbekwaamheidsbeoordeling' waarin staat vermeld dat de aanvraag door de wettelijk vertegenwoordiger dient te worden ondertekend. Zeker nu verweerder inzage had in het zorgdossier van de moeder, had hij zich ervan dienen te vergewissen of er een mentor was benoemd. Dat geldt te meer daar verweerder reeds gealarmeerd had moeten zijn nu hij wist dat de broer geen wettelijk vertegenwoordiger van de moeder was en dat er binnen de familie problemen met de bewindvoering door klaagster bestonden. Dit klachtonderdeel is gegrond. (...)

Ad klachtonderdelen c. tot en met g.

Gezien de samenhang zal het college deze klachtonderdelen gezamenlijk behandelen.

(...)

De wijze waarop verweerder zijn conclusie in zijn uiterst summiere rapportage van 3 september 2016 heeft weergegeven, is beneden de maat. Verweerder heeft immers niet, althans onvoldoende inzichtelijk gemaakt welke overwegingen aan zijn conclusie ten grondslag liggen. Uit het rapport blijkt onvoldoende over welke gegevens verweerder de beschikking heeft gehad, welke gegevens hij wel en niet relevant heeft geacht, welke methodieken hij bij zijn onderzoeken heeft toegepast, welke vragen hij in het kader van de wilsbekwaamheidsbeoordeling heeft gesteld en hoe daarop werd gereageerd. Uit het rapport blijkt evenmin of verweerder met de verpleging en/of de behandelend arts van de moeder heeft gesproken over de algehele geestelijke situatie van de moeder en/of verweerder inzage in het medisch dossier van de moeder heeft gehad. Verweerder schrijft – onder meer – in zijn rapport: '*Ze weet waarom ik kom en kan me goed uitleggen waarom ze een andere bewindvoerder wil die onafhankelijk is van de familie, ze kan de consequenties van deze keuze overzien en naar waarde schatten.*' Dit zijn algemeenheden die naar het oordeel van het college echter onvoldoende basis bieden om tot de conclusie te komen dat er sprake was van wilsbekwaamheid. Met betrekking tot het vijfde criterium heeft het college geen aanwijzingen gevonden dat verweerder de grenzen van zijn deskundigheid heeft overtreden. Samenvattend is het college van oordeel dat het rapport van verweerder niet volledig aan de daaraan te stellen eisen voldoet. Deze klachtonderdelen zijn gegrond.

De maatregel

Nu de klacht grotendeels gegrond is, dient het college te beslissen over de aan verweerder op te leggen maatregel. Over de hoogte van die maatregel overweegt het college het volgende. Het college rekent het verweerder zwaar aan dat hij ondanks zijn bekendheid met de setting in verpleeghuizen waarin hij met kwetsbare patiënten en hun (wettelijke) vertegenwoordigers van doen heeft en ondanks zijn bekendheid met het bestaan van familieproblemen rondom de bewindvoering van de moeder en ondanks de inzage die hij in het zorgdossier had, zich er niet van heeft vergewist of er een wettelijk vertegenwoordiger was. Verweerder had onderzoek behoren te doen,

hetgeen hij nagelaten heeft. Daarnaast rekent het college verweerder aan dat hij desondanks onderzoek heeft gedaan en vervolgens een rapportage heeft opgesteld die ver beneden de maat is. Het college houdt evenwel rekening met het feit dat verweerder ter zitting zelfinzicht heeft getoond. Verweerder heeft aangegeven van deze kwestie te hebben geleerd en dat hij in de toekomst uitgebreider moet rapporteren en beter moet communiceren.
Alles bijeen genomen acht het college de maatregel van berisping passend en aangewezen.
Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing zal worden gepubliceerd.

06
De beslissing

Het college

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond zoals in de rechtsoverwegingen omschreven;
- wijst de klacht voor het overige af;
- legt verweerder de maatregel van berisping op; (...)

Aldus beslist door mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter, mr. J. Iding, lid-jurist, E.I. van Dijk, P.G.M. Boom-Poels en M.Ch. Doorakkers, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van C.W.M. Hillenaar, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 1 november 2017 in aanwezigheid van de secretaris. ■

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

● Anesthesioloog prikt in halsslagader

Klaagster is geopereerd aan haar rug; een operatie die in buikligging werd uitgevoerd. De anesthesioloog bracht uit preventief oogpunt zowel een infuus in de polsslagader als in de halsader aan. Tijdens de operatie is in de halsslagader gestoken. Klaagster heeft daarna een herseninfarct gekregen.
Het regionaal tuchtcollege vindt dat de anesthesioloog op goede gronden heeft gekozen voor het aanbrengen van de lijn. Zij heeft – toen zij constateerde dat zij een slagader had aangeprikt – adequaat gehandeld (toediening van noradrenaline beëindigd, vaatchirurg geconsulteerd, lijn verwijderd, afdrukken punctieplaats). Het aanprikken van de slagader in de hals, die direct naast de ader ligt, is een bekende complicatie die betrekkelijk vaak voorkomt. De complicatie heeft in beginsel geen schadelijke gevolgen. Het is volgens het college niet uit te sluiten dat het later opgetreden herseninfarct is ontstaan door de anesthesie. Mocht dit al zo zijn, dan betreft het een zeldzame complicatie. De anesthesioloog valt daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Klacht ongegrond.

RTG Groningen, 13 maart 2018

● Gynaecoloog schiet tekort als supervisor

Klaagster verwijt een gynaecoloog dat deze inadequaat heeft gehandeld door de zorg tijdens de bevalling van een tweeling over te laten aan een aios. Volgens klaagster had een eerdere spoedsectio het overlijden van de tweeling kunnen voorkomen.
Het regionaal tuchtcollege oordeelt dat een superviserend arts in eerste instantie mag afgaan op de informatie van de aios. Echter, bij het telefonisch overleggen heeft de gynaecoloog zowel de alarmsignalen als de ernst van de situatie miskend. Het ging om een hoogrisicozwangerschap met een ernstig klinisch beeld: bloedverlies, dreigende vroeggeboorte en een daling van de hartfrequentie van met name kind 1 alsook de afnemende variabiliteit, acceleraties en deceleraties van de hartslagen van beide kinderen. Toen de aios (beginnend derdejaars) voor de tweede keer belde, had de gynaecoloog naar de afdeling moeten komen.
Omdat de gynaecoloog zijn taak als supervisor onvoldoende zorgvuldig heeft uitgeoefend en hij is tekortgeschoten in de zorg, krijgt hij een berisping.

RTG Amsterdam, 15 maart 2018

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.