



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Medisch adviseur lijkt criteria voor rapporteren niet te kennen

Het blijft maar fout gaan met geneeskundige verklaringen. Terwijl het Centraal Tuchtcollege in 2014 heel helder heeft omschreven waaraan rapportages worden getoetst. We mogen aannemen dat iemand die al vaker als medisch adviseur heeft opgetreden, zoals de aangeklaagde arts uit deze tuchtzaak, die criteria kent. Voor wie toch even achter zijn oren moet krabben: ze staan onder 5.2 in de uitspraak hieronder.

Dan is het knap als je rapportage aan

werkelijk geen één van die criteria voldoet. Jammer, want het is niet gezegd dat het oordeel inhoudelijk niet klopte. Maar dat valt niet na te gaan als je niet vermeldt hoe je tot dat oordeel gekomen bent. En daar zijn die criteria onder meer voor. Als je dan ook nog andere fouten maakt (mensen geen inzage in de rapportage geven zodat zij feitelijke onjuistheden zouden kunnen aanpassen), is het niet verwonderlijk dat je een berisping krijgt.

Deze uitspraak laat overigens goed

zien dat je van het tuchtrecht kunt leren. Via tuchtrecht.overheid.nl kunt u zoeken wat er over uw eigen vak door tuchtcolleges zoal is geschreven. Nuttig om eens naar te kijken, want wat in Medisch Contact verschijnt, is maar een klein deel van het totaal aantal zaken.

Sophie Broersen, arts niet-praktiserend/
journalist
mr. Anneloes Rube, adviseur gezondheidsrecht

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen d.d. 30 oktober 2018

Beslissing op de klacht (G2018/42) van A en B, klagers, beiden wonende te C, tegen D, arts, werkzaam als medisch adviseur, verweerder, BIG-reg.nr. (...), advocaat mr. P.H. Rappa.

01

Verloop van de procedure

Het college heeft allereerst kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 7 februari 2018, ingekomen op 7 februari 2018;
- een aanvulling van het klaagschrift met bijlagen van 22 februari 2018, ingekomen op 23 februari 2018;

- het verweerschrift met bijlagen van 10 april 2018, ingekomen op 10 april 2018 per fax en op 11 april 2018 per post. Voornoemde stukken zijn ingekomen bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle. De zaak is, inclusief voornoemde stukken, op 18 april 2018 overgedragen aan dit college vanwege de woonplaats van verweerder. Hierna zijn nog de volgende stukken aan het dossier toegevoegd:
 - het proces-verbaal van het op 14 juni 2018 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van J.W. de Boer, lid-jurist van het college;
 - aanvullende stukken van klagers, ingekomen op 27 augustus 2018.
- De klacht is behandeld ter openbare zitting van 18 september 2018. Partijen zijn verschenen, verweerder vergezeld van zijn advocaat.

02

Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1 Verweerder is BIG-geregistreerd als arts en werkzaam als geneeskundig adviseur bij adviesbureau E.

2.2 Klagers zijn een echtpaar. Klaagster dient bij de gemeente C (hierna: gemeente) een aanvraag in voor huishoudelijke ondersteuning en extra schoonmaak in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (verder: Wmo). Klagers worden in het kader van deze aanvraag gezien door een casemanager van de gemeente. De nadruk ligt op de situatie van klagster aangezien zij degene is die de aanvraag heeft ingediend. Aangezien de hulpvraag vooral betrekking blijkt te hebben op de situatie en de verzorging van klager, wordt besloten extern medisch advies in te winnen omtrent zijn situatie. Verweerder wordt hiervoor aangetrokken. Hij ziet klagers eenmalig en brengt vervolgens een negatief advies uit. Het advies wordt rechtstreeks naar de gemeente gezonden. Via de gemeente nemen klagers kennis van verweerders advies.

03

De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

3.1 Op 3 augustus 2017 werden klagers gezien door verweerder in het kader van de door klagster ingediende Wmo-aanvraag. Vervolgens stelde verweerder een medische rapportage op. Deze rapportage van 27 augustus 2017 roept bij klagers veel vragen op. Zo vragen zij zich af waarom verweerder geen medische informatie heeft opgevraagd bij bijvoorbeeld klagers huisarts of een andere behandelaar. Ook was verweerder tijdens het consult niet geïnteresseerd in klagers CPAP (luchtpomp die bij slaapapneu wordt gebruikt) die hij had meegenomen. De meegenomen medicatie werd ook niet gecontroleerd, terwijl verweerder wel vroeg naar medicatie die klager niet gebruikt, namelijk antidepressiva.

Evenmin is duidelijk waarom verweerder ten onrechte heeft vermeld dat klager longproblemen heeft. Hetzelfde geldt voor de stelling in de rapportage dat klager een ‘inwendige stoornis’ heeft. Tevens vragen klagers zich af waarop verweerder heeft gebaseerd dat de prognose ‘ongunstig’ is en wat verweerder bedoelt met ‘ziekten van de ademhalingswegen’. Ook is niet duidelijk waarom verweerder zich uitgelaten heeft over de ‘medi-

sche noodzaak’ van het strijken van beddengoed.

Voorts verwijten klagers verweerder dat hij de rapportage niet naar hen, maar naar de casemanager van de gemeente heeft verstuurd. Klagers hebben er moeite voor moeten doen om een afschrift van de rapportage te krijgen en vragen zich af waarom zij als belanghebbende niet rechtstreeks een afschrift hebben ontvangen.

3.2 Klachtonderdelen

Klagers verwijten verweerder dat hij:

1. aan hen schade heeft toegebracht met zijn rapportage. Zo was de vraagstelling niet juist en heeft hij geen aanvullende gegevens opgevraagd. Daarnaast heeft hij klager alleen geobserveerd en geen onderzoek gedaan. Voorts heeft verweerder niets vermeld over het onderzoek van klagster, terwijl zij wel de aanvrager was. Ook heeft verweerder in zijn rapportage opgenomen dat er bij klager sprake is van een ‘inwendige stoornis’. Klager interpreteert dit als een ‘geestelijke stoornis’ en kan zich hier niet in vinden;
2. de rapportage naar de casemanager van de gemeente heeft gestuurd en niet naar klagers.

04

Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

4.1 Verweerder heeft als extern geneeskundig deskundige in opdracht van de gemeente medisch advies gegeven in het kader van een Wmo-aanvraag, ingediend door klagster. De vragen die verweerder heeft beantwoord, zijn van tevoren door de gemeente C aangeleverd en betroffen vooral klager. Verweerder heeft klagers gezien op 3 augustus 2017. Klager overhandigde verweerder een schriftelijk stuk met medische informatie. Er volgde een gesprek en na afloop legde verweerder uit wat er verder zou gaan gebeuren, te weten dat hij zijn rapportage zou versturen naar de gemeente die vervolgens een beslissing zou nemen op de aanvraag.

4.2 Aangaande het eerste klachtonderdeel

Ter beantwoording van de vragen van klagers – en als reactie op het eerste klachtonderdeel – merkt verweerder het volgende op. Verweerder zag geen aanleiding om medische informatie op te vragen bij bijvoorbeeld een huisarts of een andere behandelaar. Hij beschikte over voldoende informatie en er werd ook niet om verzocht door klagers. Wat klagers CPAP en medicatie betreft, geldt dat het voor verweerder voldoende was om hiervan op de

hoogte te zijn. Het had geen meerwaarde om het apparaat of de medicatie daadwerkelijk te bekijken of te controleren. Verweerder vroeg inderdaad naar het eventueel gebruik van antidepressiva. Aanleiding hiervoor was dat klager last heeft van nachtzweeten. Dat kan veroorzaakt worden door spanning of antidepressiva.

Voorts heeft verweerder met ‘longproblemen’ bedoeld dat klager aan slaapapneu lijdt waarvoor hij een CPAP gebruikt. Met ‘inwendige stoornis’ refereert verweerder niet aan een geestelijke stoornis, maar aan de combinatie nachtzweeten met gewichtsverlies bij een belaste voorgeschiedenis op het gebied van hart- en vaatziekten. De in de rapportage genoemde ongunstige prognose heeft betrekking op de beperkingen. Die zullen niet afnemen. Met ‘ziekte van de ademhalingswegen’ heeft verweerder de combinatie van slaapapneu en gebruik van een CPAP bedoeld. De vraag over de medische noodzaak van het strijken van wasgoed is gesteld aan verweerder en kon hij op basis van de beschikbare informatie beantwoorden.

4.2 Aangaande het tweede klachtonderdeel

Wat betreft het verwijt dat de rapportage meteen naar de gemeente is gestuurd, geldt dat deze gang van zaken gebruikelijk is omdat verweerder in opdracht van de gemeente handelt. Tijdens het consult heeft verweerder deze procedure aan klagers uitgelegd en zij hebben hiertegen geen bezwaar gemaakt.

05

Beoordeling van de klacht

5.1 Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Eerste klachtonderdeel

Het eerste onderdeel van de klacht heeft betrekking op de totstandkoming en inhoud van verweerders rapportage. Dit klachtonderdeel kan behandeld worden aan de hand van criteria waaraan een rapportage op basis van vaste jurisprudentie dient te voldoen:

1. het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;

4. het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid. Daarbij wordt ten volle getoetst of het onderzoek van de deskundige uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.3 Verweerders rapportage bestaat enkel uit de beantwoording van de aan hem voorgelegde vragen. Er is geen verslaglegging van het consult op 3 augustus 2017 beschikbaar waaraan de overwegingen van verweerder kunnen worden getoetst. Verweerder heeft het college desgevraagd laten weten dat hij – zoals voor hem te doen gebruikelijk – geen verslag heeft opgesteld van het consult. Ook overigens bevat de rapportage geen verwijzing naar bronnen waaraan de antwoorden op de vragen kunnen worden getoetst. Vastgesteld moet worden dat verweerders rapportage derhalve niet de feiten, omstandigheden en bevindingen bevat waarop zijn beantwoording van de vragen berust. Nu het rapport niets anders bevat dan de beantwoording van de vragen, kan evenmin worden gesteld dat het rapport blijk geeft van een geschikte methode van onderzoek om de vraagstelling te beantwoording. Uit het rapport blijkt immers in het geheel niet waarop de beantwoording van de vraagstelling is gebaseerd. In het verlengde hiervan is evenmin voldaan aan het derde en vierde criterium. Dat verweerder niet buiten de grenzen van zijn deskundigheid is getreden is evenmin vast te stellen, omdat het toetsingskader hiervoor simpelweg ontbreekt.

Een en ander voert tot de slotsom dat verweerders onderzoek vanuit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid duidelijk niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Als gevolg hiervan kan evenmin worden vastgesteld dat verweerder in redelijkheid tot zijn conclusie is gekomen, wat betekent dat de rapportage ook wat betreft de conclusie de tuchtrechtelijke toets der kritiek niet kan doorstaan. Het eerste klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.4 Tweede klachtonderdeel

Wat betreft het tweede klachtonderdeel merkt het college het volgende op. Ten aanzien van een rapportage als die van verweerder geldt dat de betrokkene recht op inzage en correctie heeft. Verweerder behoorde klagers daarop te wijzen en hij heeft niet betwist dat hij dat niet heeft gedaan. Door de rapportage – zonder klagers te wijzen op het recht om de rapportage als eerste in te zien en eventuele feitelijke onjuistheden te corrigeren in de rapportage – rechtstreeks naar de gemeente te zenden, heeft verweerder niet gehandeld zoals van een redelijk bekwaam handelend professional verwacht had mogen worden. Deze verwijtbare tekortkoming klemmt te meer nu de rapportage ook nog eens medisch-inhoudelijke informatie bevat omtrent klager. Ook het tweede klachtonderdeel is derhalve gegrond.

06

Slotsom en motivering van de maatregel

Het voorgaande leidt tot de conclusie dat klacht in beide onderdelen gegrond is. De vraag ligt voor welke maatregel passend is. Gelet op de ernst van het verwijtbare handelen, heeft verweerder naar het oordeel van het college laakbaar gehandeld. Hierdoor kan niet worden volstaan met een waarschuwing, maar is een berisping passend en geboden. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal deze uitspraak op hierna te noemen wijze worden gepubliceerd.

07

Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen

- verklaart de klacht in zijn geheel gegrond en berispt verweerder;

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

Aldus gegeven door W.P. Claus, voorzitter, J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, lid-jurist, I.S. Krabbe-Timmerman, lid-beroepsgenoot, G. Koster, lid-beroepsgenoot, H. Donkers, lid-beroepsgenoot, bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 30 oktober 2018 door voornoemde voorzitter, in tegenwoordigheid van B.J.K. Boter, 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

● Patiënt klaagt gz-psycholoog aan, zonder toestemming mentor

Klaagster beschuldigt een gz-psycholoog onder meer van dood door schuld, belaging, mishandeling, bedreiging, intimidatie, aanranding en dat haar als hulpbehoevende medische zorg wordt onthouden. Het regionaal tuchtcollege had klaagster niet-ontvankelijk verklaard, omdat niet was gebleken dat haar mentor haar klacht steunde. Het Centraal Tuchtcollege verklaart klaagster niet-ontvankelijk, omdat het beroepschrift niet aan de daaraan gestelde eisen voldoet en klaagster dit niet binnen de daartoe gestelde termijn hersteld heeft.

Ten overvloede overweegt het Centraal Tuchtcollege dat het regionaal tuchtcollege klaagster ten onrechte niet-ontvankelijk had verklaard met als reden dat niet was gebleken dat haar mentor haar klacht steunde. Een tuchtklacht kan op grond van art. 65 lid 1a Wet BIG aanhangig worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Daarbij moet in de eerste plaats worden gedacht aan de patiënt, maar ook anderen kunnen rechtstreeks belanghebbende zijn. Tot hen behoren onder meer de wettelijk vertegenwoordigers van de patiënt, zoals een mentor. Steeds geldt echter dat de patiënt die daartoe behoorlijk in staat is, zelf beslist over het indienen van een klacht. Dat is in de regeling van het mentorschap (art. 1:454 lid 1 Burgerlijk Wetboek) en de bijbehorende toelichting ook uitdrukkelijk verwoord. Gelet hierop, en op het belang van het klachtrecht, oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat als hoofdregel moet gelden dat een patiënt(e) die een mentor heeft, zonder diens toestemming een tuchtklacht kan indienen, tenzij aannemelijk is dat de patiënt(e) ter zake van het al of niet indienen van die klacht wilsonbekwaam is. Dat hiervan sprake is, was door het regionaal tuchtcollege niet geoordeeld. In zijn algemeenheid moet met het trekken van een dergelijke conclusie overigens ook terughoudend worden omgegaan, aldus het Centraal Tuchtcollege.

CTG, 15 januari 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 aangekend.

