

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.070

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.070 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. R.M.G. Sussenbach, advocaat te Amsterdam,
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instan-
ties,

gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer, verbonden aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand
Verzekeringmaatschappij N.V. te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 19 september 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te
Amsterdam tegen C. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van
19 februari 2019, onder nummer 2018/402, heeft dat College de klacht als kennelijk
ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts
heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van
beide partijen nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcol-
lege van 26 september 2019, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. Sussen-
bach, en de huisarts, bijgestaan door mr. Brouwer voornoemd.

Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten ter zitting toegelicht. De beide
gemachtigden hebben daarbij gebruik gemaakt van pleitnotities die aan het Centraal
Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. *De feiten*

*Op grond van de stukken en het besprokene tijdens het mondeling vooronderzoek
dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te
worden uitgegaan:*

*Klagers van tafel en bed gescheiden-echtgenote, verder: ‘patiënte’ te noemen staat
sinds 2012 in de praktijk van verweerder ingeschreven. Patiënte is sinds jaren zorgmij-
dend. In januari 2018 is patiënte één nacht in de crisisopvang opgenomen. Vervolgens
is zij twee weken in een ziekenhuis opgenomen geweest en daarna drie maanden in
een revalidatiecentrum. Klager heeft verweerder (telefonisch) verzocht zich te vergewis-
sen van de situatie (thuis) van patiënte en aangeboden voor hem de deur open te doen.
De begeleiding die verweerder heeft geboden was gericht op het proberen patiënte in
zorg te krijgen dan wel in zorg te houden. Klager heeft op 19 september 2018 onderha-
vige tuchtklacht tegen verweerder ingediend. Patiënte heeft klager geen toestemming
gegeven tot het zien of verkrijgen van haar medisch dossier.*

3. *De klacht en het standpunt van klaagster*

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder tekort is geschoten in zijn zorgplicht jegens klagers van tafel en bed gescheiden-echtgenote.

Ter onderbouwing van zijn klacht stelt klager dat patiënte niet in staat is tot het indienen van deze klacht. Zij weigert sinds jaren hulp, terwijl zij wel hulp nodig heeft. Volgens klager is verweerder een paar jaar geleden bij haar langs geweest, maar stond hij toen voor een dichte deur. Daarna heeft hij geen contact meer met haar gehad. Klagers aanbod de deur te openen voor verweerder, heeft verweerder afgeslagen, aldus klager. Bij patiënte is sprake van alcoholabusus; klager twijfelt dan ook aan haar wilsbekwaamheid.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij erkent dat patiënte zorgmijdend is. Volgens verweerder is patiënte echter wilsbekwaam en op de hoogte van de consequenties die haar zorgmijdende gedrag met zich meebrengen. Het mijden van zorg is een bewuste keuze van patiënte, aldus verweerder. Die keuze heeft zij de afgelopen jaren meerdere keren aan hem bevestigd.

5. De beoordeling

5.1. Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er 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 bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2. Ambtshalve merkt het college vervolgens op dat in art. 65 lid 1 van de Wet BIG is vastgelegd dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Dat is in ieder geval de patiënt maar ook anderen kunnen onder omstandigheden als rechtstreeks belanghebbenden worden aangemerkt. Uitgangspunt is dat de patiënt die daartoe behoorlijk in staat is, zelf degene is die beslist over het al of niet indienen van een klacht met betrekking tot zijn behandeling. De naaste betrekkingen van patiënt kunnen in beginsel slechts met instemming van de patiënt over diens behandeling klagen en van die instemming moet blijken, tenzij aannemelijk is dat de patiënt niet (meer) in staat is behoorlijk te beslissen over het al of niet geven van die instemming (CTG 1 oktober 2013 ECLI:NL:TGZCTG:2013:114 en CTG 20 januari 2015, ECLI:NL:TGZCTG:2015:30). Desgevraagd heeft patiënte bij brief van 26 september 2018 ingestemd met de klacht. Het college merkt dan ook niet patiënte als klaagster aan, maar haar ex-echtgenoot als klager.

5.3. Klager verwijt verweerder dat hij ten onrechte geen zorg aan patiënte heeft verleend. Het college kan echter niet instemmen met dat standpunt van klager. Uit het medisch dossier is het college gebleken dat patiënte niet gemotiveerd was zorg te accepteren. Verweerder heeft voldoende pogingen gedaan om met patiënte in contact te komen, maar die toenaderingen zijn door patiënte afgehouden. Anders dan klager, heeft het college evenmin aanwijzingen dat patiënte wilsonbekwaam zou zijn. De door klager gestelde alcoholabusus staat daaraan niet in de weg.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet (voldoende) bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De klacht heeft betrekking op de behandeling door de huisarts van de echtgenote van klager (hierna patiënte). Tijdens de procedure in beroep is patiënte overleden.

In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en meer toegelicht. Klager stelt dat de huisarts tekort is geschoten in zijn zorgplicht voor patiënte en verder dat klager als naast betrokkene beter door de huisarts geïnformeerd had moeten worden. Ten slotte verzoekt klager de huisarts te veroordelen in de kosten van de beroepsprocedure.

4.2 De huisarts heeft verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep. Uit wat namens de huisarts bij gelegenheid van de behandeling van het beroep naar voren is gebracht, volgt dat de huisarts heeft begrepen dat de klacht niet alleen het handelen van de huisarts ten opzichte van patiënte, maar ook ten opzichte van hemzelf betreft.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat in de in eerste aanleg ingediende klacht al kan worden gelezen dat de klacht ook het handelen van de huisarts ten opzichte van klager zelf, als naaste van patiënte, betreft. In beroep is dat aspect van de klacht verduidelijkt, maar van een nieuwe klacht is geen sprake. Dat maakt dat dit klachtonderdeel ook in beroep moet worden beoordeeld.

4.4 Het Regionaal Tuchtcollege heeft geoordeeld dat de huisarts geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet BIG kan worden gemaakt. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft dit oordeel en overweegt hierover als volgt.

4.5 Uit het medisch dossier van patiënte komt naar voren dat er rondom patiënte veel zorg is georganiseerd, naast contact met de huisarts zelf voor het grootste deel bestaande uit contacten met een zorgnetwerk. Uit het medisch dossier blijkt verder dat patiënte die zorg niet of maar heel beperkt wilde accepteren.

4.6 Ter terechtzitting in beroep heeft de huisarts verklaard met verschillende betrokkenen (te weten de verpleeghuisarts, zijn collega huisarts, de sog-arts en vertegenwoordigers van het fact-team en van ggz) over de wilsbekwaamheid van patiënte te hebben gesproken. Hem is daarbij niet gebleken dat bij een van hen twijfel bestond over de wilsbekwaamheid van patiënte.

4.7 In reactie op het verzoek van klager om een verklaring voor de rechtbank op te stellen om een mentor- of bewindvoerschap te regelen heeft de huisarts, na overleg met de KNMG, klager geïnformeerd dat hij een dergelijke verklaring als behandelend arts niet kon afgeven en dat klager hiervoor zelf een onafhankelijke arts diende in te schakelen.

4.8 Het Centraal Tuchtcollege heeft begrip voor de zorgen die klager over de situatie van patiënte had, maar oordeelt dat de huisarts in zijn contacten met zowel patiënte als klager zelf zorgvuldig heeft gehandeld. Uit het medisch dossier blijkt dat hij de signalen van de professionals om patiënte heen heeft opgepakt en daarnaar heeft gehandeld. Dat hij daarbij, zowel in de aan patiënte geboden zorg als in het informeren van klager, gebonden was aan wat patiënte toeliet is voor klager ongetwijfeld onbevredigend geweest. Uit wat hiervoor is overwogen, volgt dat de huisarts daarvan echter geen verwijt kan worden gemaakt.

4.9 De slotsom van dit alles is dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard. Het verzoek van klager de huisarts te veroordelen in de kosten van de beroepsprocedure behoeft daarmee geen verdere behandeling omdat artikel 69 lid 5 van de Wet BIG de mogelijkheid tot kostenveroordeling alleen openstelt

in het geval een klacht gegrond is verklaard. Het beroep van klager moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter; W.P.C.M. Bruinsma en H. de Hek, leden-juristen en M.K. Dees en F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 november 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.