

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/407

### **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM**

Beslissing naar aanleiding van de in Zwolle op 18 oktober 2019 en de in Amsterdam op 4 november 2019 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen

**C**,  
GZ-psycholoog,  
werkzaam te D,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht.

#### **1. De procedure**

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het overzicht van de voortgangsrapportage van 20 november 2019; dit overzicht is, met toepassing van artikel 67 lid 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), niet aan klaagster toegezonden;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 3 februari 2020 gehouden vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

#### **2. De feiten**

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klaagster is de moeder van E (hierna: E), geboren op december 1997. E is op 5 juni 2017 in behandeling gekomen bij F, locatie G te D (hierna: G). E is vervolgens tot maart 2018 klinisch opgenomen geweest in G. In deze periode was verweerder de systeemtherapeut van E.

2.2. In het overzicht van de voortgangsrapportage van E van 20 november 2019 staan diverse passages waarin uitlatingen van E betreffende haar relatie met haar moeder zijn vermeld, op respectievelijk 7 juli, 28 augustus, 16 oktober 2017 en op 15 en 16 maart 2018. Kort samengevat volgt uit deze passages dat E het contact met haar moeder als ingewikkeld omschrijft en dat zij, ondanks pogingen van de behandelaars om haar moeder bij de behandeling te betrekken, dit herhaaldelijk weigert. Ook is vermeld dat E de samenwerking met de behandelaars als fijn omschrijft en dat zij zegt niet te twifelen over de behandeling.

2.3. In maart 2018 is E wegens risico op suïcide met dwang opgenomen op de gesloten afdeling H in D. Daarna is zij overgeplaatst naar I te B. E is tot 28 februari 2019 opgenomen geweest op de HIC van I en is tussendoor klinisch opgenomen geweest op de afdeling psychiatrie van het K.

2.4. E heeft vanaf 28 februari 2019 bij klaagster gewoond. Op 10 mei 2019 is E overleden als gevolg van suïcide.

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

3.1. De klacht houdt – zakelijk weergegeven – in dat verweerder:

1. geen systeemonderzoek heeft gedaan en geen ontwikkelingsanamnese heeft uitgevoerd, waardoor hij een verkeerde behandeling heeft ingezet die heeft geleid tot verslechtering van de gemoedstoestand van E en uiteindelijk haar dood;
2. de beweringen van E en vader niet heeft geverifieerd door klaagster uit te nodigen, met als gevolg dat zij op afstand werd gehouden en herstel werd bemoeilijkt.

3.2. Klaagster heeft – kort samengevat – gesteld dat verweerder niet kon concluderen dat de relatie tussen haar en E blijvend schadelijk was, aangezien hij geen systeemonderzoek heeft uitgevoerd. Daarbij is moeder door verweerder geen enkel keer over de behandeling van E geïnformeerd. Verder heeft verweerder bij de behandeling van E onvoldoende aandacht gehad voor het seksueel misbruik in de jeugd van E. Hierdoor werd het herstel van E bemoeilijkt en heeft dat uiteindelijk geleid tot haar dood, aldus klaagster.

### **4. Het standpunt van verweerder**

4.1. Verweerder heeft zich op het standpunt gesteld dat klaagster wat het eerste klachtonderdeel betreft niet-ontvankelijk is, aangezien er gerede twijfel bestaat over de vraag of klaagster als nagelaten betrekking met het indienen van de klacht de wil van E vertegenwoordigt. Het tweede klachtonderdeel dient ongegrond te worden verklaard. Verweerder heeft immers geprobeerd klaagster bij de behandeling van E te betrekken, maar E heeft telkens te kennen gegeven dat niet te willen, aldus verweerder.

### **5. De beoordeling**

5.1. Het college stelt voorop dat beide klachtonderdelen zien op de behandelrelatie tussen verweerder en E. Dit geldt dus – anders dan verweerder heeft begrepen – ook voor het tweede klachtonderdeel. Dit onderdeel heeft immers net als het eerste klachtonderdeel betrekking op de toestand van E en niet op die van klaagster. Dit betekent dat klaagster wat het tweede klachtonderdeel betreft geen eigen klachtrecht heeft.

Het college dient dan ook te beoordelen of klaagster ten aanzien van beide klachtonderdelen als nabestaande van E een afgeleid klachtrecht toekomt. Daartoe overweegt het college het volgende.

5.2. Op grond van artikel 65 lid 1 onder a van de Wet BIG kan een tuchtzaak aanhangig worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Volgens vaste jurisprudentie kan een naaste betrekking ten aanzien van de medische behandeling van een overleden patiënt een klacht indienen. Dit klachtrecht berust in dat geval 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. Daarbij is van belang of degene die klaagt daardoor die veronderstelde wil van de overleden patiënt uitdrukt.

5.3. Wat de wil van de overleden patiënt betreft heeft het Centraal Tuchtcollege verder overwogen dat de tuchtrechter niet ambtshalve onderzoekt of de nagelaten betrekking de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt, maar dat het enkel indienen van een klacht het oordeel rechtvaardigt dat de nagelaten betrekking de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Bijzondere omstandigheden kunnen echter ertoe leiden dat aanleiding bestaat te twifelen of de nagelaten betrekking daadwerkelijk de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt.

5.4. In de onderhavige zaak zijn dergelijke bijzondere omstandigheden aanwezig. Uit de ingediende stukken blijkt dat E op het moment dat zij overleed, meerderjarig en wilsbekwaam was. In het dossier zijn geen aanknopingspunten te vinden dat E over de door verweerder verleende zorg ontevreden was en dat zij vóór haar overlijden op enig moment met betrekking tot haar behandeling door verweerder een klacht heeft willen indienen, dan wel dat zij hiermee heeft ingestemd of klaagster een volmacht heeft verstrekt namens haar een tuchtprocedure te voeren. Integendeel, uit de hiervoor onder 2.2. bedoelde passages uit de voortgangsrapportage blijkt dat E te kennen heeft gegeven na het weekendverlof ernaar uit te kijken terug te komen naar G. Ook heeft zij tijdens een evaluatie met haar behandelaar in G kenbaar gemaakt dankbaar te zijn voor de fijne samenwerking en niet meer te twifelen over de behandeling. Hieruit volgt niet dat E ontevreden was over haar behandeling bij De G.

5.5. Verder weegt mee dat de behandelrelatie tussen verweerder en E in maart 2018 is geëindigd. Gesteld noch gebleken is dat E in de periode daarna tot haar overlijden in mei 2019 te kennen heeft gegeven over de behandeling door verweerder ontevreden te zijn geweest dan wel dat zij een tuchtklacht jegens hem zou hebben willen indienen. Bovendien blijkt uit de voortgangsrapportage dat juist E degene is geweest die het voeren van systeemgesprekken met klaagster telkens heeft tegengehouden. Gelet hierop lijkt het niet aannemelijk dat E een tuchtklacht zou hebben willen indienen dat door verweerder geen systeemonderzoek is gedaan dan wel dat klaagster onvoldoende bij de behandeling werd betrokken.

5.6. Al deze omstandigheden, in onderlinge samenhang bezien, brengen met zich dat er gerede twijfel bestaat dat klaagster met het indienen van haar klacht de wil van E vertegenwoordigt. Dit betekent dat klaagster niet kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende in de zin van de Wet BIG en derhalve kennelijk niet-ontvankelijk is in haar klacht met betrekking tot beide klachtonderdelen.

## **6. De beslissing**

Het college verklaart klaagster niet-ontvankelijk in haar klacht.

Aldus beslist op 20 maart 2020 door:

J.F. Aalders, voorzitter,

T.A.W. van der Schoot en W.C.B. Hoenink, leden-beroepsgenoten,  
bijgestaan door H.D. Coumou, secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter