

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 H 031

**Datum uitspraak: 23 februari 2010**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

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

tegen:

**C**, huisarts,  
wonende te B,  
de persoon over wie wordt geklaagd,  
hierna te noemen de arts.

### 1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift (met bijlagen) en een aanvulling daarop zijn achtereenvolgens ontvangen op 17 februari 2009 en 3 april 2009. Namens de arts is een verweerschrift ingediend, waarna partijen achtereenvolgens hebben gerepliceerd en gedupliceerd..

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek te worden gehoord.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 26 januari 2010. Klaagster en de arts, deze vergezeld van mr.A.C.I.J. Hiddinga, als jurist werkzaam bij DAS Rechtsbijstand te Amsterdam, waren verschenen en hebben hun standpunt mondeling toegelicht. Partijen hebben zich op verzoek van het college bij hun toelichting voorlopige beperkt tot de formele vraag betreffende het rechtstreeks belang van klaagster bij de klacht. Na de toelichting is de behandeling gesloten en meegedeeld dat over de bedoelde formele vraag eerst zal worden beslist.

### 2. De feiten

Klaagster is verpleegkundige en als zodanig werkzaam geweest in Zorgcentrum D in B.

De arts nam op 31 juli 2008 voor zijn collega waar. Hij zou op die dag de patiënten van hem en zijn collega in het Zorgcentrum gaan bezoeken, voor zover zij daar behoefte aan hadden. Gebruikelijk was dat de aanvraag voor visites aan de individuele patiënten in de ochtend werd gedaan opdat het alleen op de praktijk aanwezige patiëntendossier vooraf kon worden geraadpleegd.

De arts kreeg, pas 's middags bij aankomst in het Zorgcentrum, het verzoek om ook mevrouw D. (hierna te noemen: patiënte) te bezoeken. Hem werd meegedeeld dat zij

er bleekgraauw uitzag en ook een te hoge INR waarde had, wat door de trombosedienst werd behandeld. De arts heeft toen vast een laboratorium formulier ingevuld en gevraagd om een bloedonderzoek voor patiënte. Ondanks zijn voornemen om bij patiënte langs te gaan is hem dit ontschoten wat hij pas in de loop van de avond toen hij thuis was zich realiseerde. Hij was van plan de volgende dag langs te gaan, maar toen kwam het bericht dat patiënte, nadat zij naar het ziekenhuis was overgebracht, was overleden.

### **3. Het standpunt van klaagster.**

Klaagster verwijt de arts dat hij niet de bewuste middag langs patiënte is gegaan. De familie was niet op de hoogte dat zij terminaal was. Een aantal weken later heeft klaagster een gesprek gehad met de arts waar hij antwoorden op vragen gaf die klaagster duidelijk hebben gemaakt dat de arts slecht gefunctioneerd had waardoor de verpleging van patiënte onmogelijk is gemaakt.

Klaagster voert aan dat haar dienst op 31 juli om 15.30 uur begon. Zij bemerkte toen dat het met patiënte niet goed ging. In de rapportage van haar collega heeft zij gelezen "dokter komt ook vanmiddag nog even langs". Zij vertrouwde erop dat de arts ook daadwerkelijk was langs geweest en dat was de reden dat zij aan de schoondochter van patiënte om 19.30 uur gezegd heeft dat de arts was langs geweest. Uiteindelijk heeft de familie zelf de huisartsenpost gebeld.

Het is klaagster zeer kwalijk genomen dat zij niet eerder de huisartsenpost heeft gebeld. Zij meent dat zij door toedoen van de arts is ontslagen.

Vanwege de slechte communicatie tussen de verpleging en de arts, overigens niet voor het eerst, is deze situatie ontstaan. Voor haar is het dan onmogelijk haar werk te doen.

### **3. Het standpunt van de arts**

De arts voert allereerst het verweer dat klaagster niet-ontvankelijk is in de klacht omdat zij geen rechtsreeks belanghebbende is in de zin van artikel 65 lid 1 onder a. van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Daarnaast bestrijdt hij de klacht inhoudelijk.

Op het formele verweer zal hieronder worden ingegaan.

### **4. De beoordeling**

4.1 De arts heeft aangevoerd dat klaagster in conflict is geraakt met de familieleden van patiënte omdat zij meerdere malen had geweigerd een huisarts te bellen terwijl de situatie zienderogen verslechterde. Hierdoor is zij in een arbeidsrechtelijk geschil geraakt waarna haar werkzaamheden voor het Zorgcentrum zijn beëindigd. Verweerder ziet deze problemen, zowel met de familie als haar leidinggevenden, als de oorzaak van de klacht.

4.2 Voor de vraag of klaagster als rechtstreeks belanghebbende is aan te merken wordt

voorop gesteld dat een collega werkzaam in de gezondheidszorg behoudens bijzondere omstandigheden in het algemeen geen rechtstreeks belang heeft bij indiening van een klacht. Voor hantering van de uitzonderingsregel is pas reden, indien uit de *stellingen* van de klagende partij volgt dat de klacht, tegen de achtergrond van een meer algemeen belang, verwaarlozing van individuele gezondheidszorg raakt waaraan zij een bijzonder eigen belang aan ontleent om dit ter beoordeling voor te leggen. Bovendien kan een collega ontvankelijk worden geacht in de klacht indien gesteld wordt, en dat ook voldoende komt vast te staan, dat hem als medehulpverlener zijn werk door het verweten handelen wordt bemoeilijkt.

4.3 Allereerst wordt opgemerkt dat klaagster in haar hoedanigheid van verpleegkundige in dit geval als collega van de arts moet worden beschouwd. Daartoe geldt dat, hoewel beiden tot verschillende beroepsgroepen behoren, zij beiden ook aan dezelfde regels van het tuchtrecht zijn onderworpen. Daarnaast geldt dat beiden als leden van het behandelteam met de gezondheidszorg voor dezelfde patiënte belast zijn geweest. Daar doet niet aan af dat de exacte inhoud van de zorgtaken over en weer verschillend van elkaar is geweest.

4.4 Op grond van de eigen stellingen van klaagster in de stukken en haar toelichting ter terechtzitting is echter niet gebleken dat hier een rechtstreeks en bijzonder belang van de gezondheidszorg aan de orde wordt gesteld dat juist klaagster heeft te behartigen. Klaagster stelt dat de handelwijze van de arts de verpleging van patiënte, naar klaagster kennelijk bedoelt door haar, onmogelijk is geworden. Uit het betoog van klaagster blijkt dat zij in deze zaak een aanname heeft gedaan, namelijk dat de arts patiënte had gezien en de verantwoordelijkheid voor het vervolg van de behandeling had genomen, welke veronderstelling onjuist en voorbarig was. Uit haar stellingen betreffende de rapportage van bedoelde collega blijkt immers niet dat de arts ook daadwerkelijk was langs geweest. Bovendien stelt klaagster niet ter discussie dat zij een eigen verantwoordelijkheid had en bleef houden om op de kennelijk verslechterende omstandigheden van patiënte adequaat te reageren, en daarvoor zo nodig hulp te zoeken.

4.5 Klaagster wil gelet op haar toelichting met deze klacht kennelijk ook een persoonlijk belang dienen. Zij zou graag vastgesteld zien dat zij de arts op 31 juli 2008 niet had behoeven te waarschuwen, en dat aan de aan haar gerichte verwijten achteraf de grond komt te ontvallen. Dat is echter niet een bijzonder en rechtstreeks belang dat haar de ingang tot deze klachtprocedure verschaft.

4.6 Het voorgaande brengt mee dat klaagster bij gebreke van een rechtstreeks belang niet-ontvankelijk moet worden verklaard in haar klacht. De inhoudelijke discussie over het nalaten van de arts wordt hier dus onbesproken gelaten.

## **5. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage verklaart klaagster niet-ontvankelijk in haar klacht.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, dr. M.H. Houwert-de Jong, drs. P.R.H. Vermeulen, drs. W.V.M. Perquin, leden-artsen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 23 februari 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;

- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.