

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2008 H 178d

Datum uitspraak: 26 oktober 2010

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

A,
wonende te B, gemeente C,
klager,

tegen:

D, neuroloog,
wonende te E,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 18 november 2008. Namens de arts heeft mr. A.M. den

Hertog-de Visser, als jurist verbonden aan het Erasmus MC te Rotterdam, tegen de klacht verweer gevoerd, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 31 augustus 2010. Klager is met bericht van verhindering bij brief van 11 juli 2010, met daarin een uiteenzetting althans pleitnotities voor de zitting, niet verschenen. De arts heeft haar standpunt mondeling toegelicht en werd bijgestaan door mr. Den Hertog-De Visser voornoemd, die pleitnotities heeft overgelegd.

2. De feiten

Op 27 mei 2008 kreeg klagers dochter, verder te noemen patiënte, hevige hoofdpijn en koude rillingen. In de loop van de volgende ochtend kon zij plotseling niet meer lopen en kreeg zij moeite met ademen. Na een telefonisch verzoek van klagers echtgenote heeft de huisarts een visite afgelegd, waarna patiënte in coma raakte en na een hartstilstand werd gereanimeerd. Met een traumahelikopter werd patiënte naar het ziekenhuis gebracht, waar werd geconstateerd dat er sprake was van een meningokokkensepsis.

3. De klacht

Klager verwijt de arts dat zonder zijn toestemming is besloten tot overplaatsing van patiënte naar een ander ziekenhuis. Dit was bovendien in strijd met artikel 7:460 BW. Volgens de artsen had klager, zonder uitspraak van de rechtbank dat klager de wette-

lijke vertegenwoordiger was van de meerderjarige patiënte, geen zeggenschap over haar behandeling. Dit werd bevestigd door de ziekenhuisdirectie, ziekenhuisjurist en klachtencoördinator. Volgens klager is dit niet juist ingevolge artikel 7:465 lid 3 Burgerlijk Wetboek. In de brief van 11 juli 2010, waarin klager berichtte verhinderd te zijn voor de zitting van 31 augustus 2010, heeft klager de verwijten jegens de arts aangevuld.

4. Het standpunt van de arts

Patiënte was met een multipel orgaan falen op basis van een meningokokken sepsis opgenomen op de afdeling IC van 28 mei 2008 tot 19 juni 2008, waarna zij nog steeds in comateuze toestand werd overgeplaatst naar de afdeling neurologie. De arts was als supervisor in de periode van 19 juni 2008 tot en met 24 juni 2008 (met uitzondering van 20 tot en met 27 juni 2008 en alle vrijdagen) betrokken bij de behandeling van patiënte. De verstandhouding met tussen klager en de artsen verslechterde steeds meer gezien de discussies over de behandelingen (het weigeren van de medisch geïndiceerde tracheostomie) en het gebrek van vertrouwen van klager in de zorg voor patiënte. Dit escaleerde toen klager, weigerde in te stemmen met het voorstel tot plaatsing van de medisch geïndiceerde PEG-sonde, ondanks toelichting van het belang van patiënte daarbij. Ingestemd werd met een second opinion, waarin het beleid van de afdeling werd ondersteund. Desondanks en na meerdere gesprekken bleef klager ontevreden en zich verzetten tegen de PEG-sonde. Klager heeft daarna de hele afdeling neurologie uit de zorg voor patiënte ontslagen. In overleg met klager is toen getracht tot een oplossing te komen en overplaatsing te organiseren. Aanvankelijk stond klager open voor overplaatsing maar toen dit georganiseerd was, liet hij weten daartegen bezwaar te hebben. In het belang van patiënte is vervolgens toch tot overplaatsing besloten, en dit is namens het afdelingshoofd neurologie aan klager bericht.

5. De beoordeling

5.1 Voor verrichtingen ter uitvoering van de behandelingsovereenkomst is toestemming nodig van een patiënt (7:450 lid 1 BW of de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)), tenzij er sprake is van een wilsonbekwame patiënt (7:465 WGBO) of een noodsituatie (7:466 WGBO) waarin toestemming niet kan worden afgewacht omdat direct moet worden ingegrepen. Patiënte was bij opname in het ziekenhuis in coma, waardoor zij niet in staat kon worden geacht tot een redelijke waardering van haar belangen althans als wilsonbekwaam beschouwd diende te worden. In dat geval dient een behandelend arts te bepalen jegens welke persoon zijn verplichtingen nagekomen moeten worden. Dit kan een door de rechter benoemde vertegenwoordiger zijn (curator of mentor) of een door een patiënt zelf schriftelijk gemachtigde, en bij gebreke daarvan een niet als zodanig benoemde vertegenwoordiger, doorgaans de partner of een familielid (artikel 7:465 lid 3 BW). Wie van de familieleden dit is, is afhankelijk van de omstandigheden en door de arts te bepalen. Bij deze keuze zal de arts de feitelijke relatie tot de patiënt moeten meewegen, aangezien het er immers om gaat of het betreffende familielid ook geacht kan worden daadwerkelijk de wil van patiënte naar voren te brengen. Deze nakoming dient echter voor alles verenigbaar te zijn met de zorg van een goed hulpverlener (artikel 7:465 lid 4 BW). Dit laatste kan er in uitzonderingsgevallen toe leiden dat de wilsuiting van een vertegenwoordiger niet hoeft te worden gevolgd, indien deze kennelijk niet in het belang van de patiënt is. Aldus dient buiten een noodsituatie zonder toestemming van de vertegenwoordiger een behandeling van een wilsonbekwame patiënt niet plaats te vinden, tenzij de zorg van een goed hulpverlener met zich meebrengt dat de patiënt toch behandeld dient te worden.

5.2 Aangezien van patiënte geen partner of andere familieleden bekend waren, lag het in dit geval voor de hand om de verplichtingen jegens haar ouders na te komen. Dit geldt in beginsel ook voor de beslissing om patiënte over te plaatsen naar een ander ziekenhuis. Ter zitting heeft de arts toegelicht dat deze beslissing was gebaseerd op het belang van

patiënte, waarbij in ogenschouw werd genomen de verwachting dat de situatie tussen de behandelaars en de ouders van patiënte op een andere locatie zou kunnen verbeteren.

5.3. Het College is van oordeel dat de arts zich met haar collega's duidelijk heeft ingespannen om patiënte een goede behandeling te geven. Hierbij werden de arts en haar collega's door klagers weigerachtige houding meerdere malen ernstig bemoeilijkt. Blijkens dan wel als gevolg van de telkens terugkerende ernstige meningsverschillen over de behandeling was vrijwel vanaf het begin van een behoorlijke vertrouwensband tussen klager en de artsen geen sprake. Gezien de ontstane verstoring van de vertrouwensband en de ernst daarvan was de beëindiging van de behandelingsovereenkomst met patiënte in dit geval althans overplaatsing van patiënte naar een ander ziekenhuis gerechtvaardigd waarbij van belang is dat daarmee voor adequate vervanging van de hulpverlening is zorg gedragen. Overigens heeft klager niet gesteld of onderbouwd in de stukken dat en waarom het in het belang was van de behandeling van patiënte om in het ziekenhuis te blijven dan wel in strijd was met haar belang om tot overplaatsing over te gaan.

5.4. Het College heeft geen aanwijzingen dat de arts een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Dit leidt tot de conclusie dat de klacht van klager zal worden afgewezen. De klachtonderdelen tegen de arts, waarmee klager zijn klacht bij repliek heeft uitgebreid, zijn door de arts gemotiveerd bestreden. De gegrondheid van ook deze klachtonderdelen is niet komen vast te staan. De overige uit de klachtonderdelen voortvloeiende verwijten zijn door klager eerst na sluiting van het vooronderzoek gepresenteerd, zodat de arts daarop niet meer behoorlijk heeft kunnen reageren en het gelet op het beginsel van een goede procesorde niet gerechtvaardigd is daarop – voor zover in het vorenstaande niet is gebeurd – daarop afzonderlijk nog te beslissen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

Wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. R.P. Wijne, lid-jurist, W.V.M. Perquin, dr. J.W. van 't Wout en A.J.M.F. Janssen, leden-artsen, bijgestaan door mr. C.G. Versteeg, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 26 oktober 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 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.