

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 074/2010

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 10 januari 2011 naar aanleiding van de op 21 april 2010 ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, maag-, darm-, leverarts, werkzaam te D,
bijgestaan door mr. E.P. Haverkate, verbonden aan de VvAA te Utrecht,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klaagschrift met bijlagen ingediend. Vervolgens heeft de weduwe van na te noemen patiënt zich op verzoek van de secretaris in een brief met bijlagen uitgelaten over de klachtgerechtigdheid van klaagster. Hierop heeft verweerder een verweerschrift ingediend. Partijen hebben gere- en gedupliceerd. Klaagster heeft nog een stuk ingediend.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de ontvankelijkheid van klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster is de moeder van E, verder patiënt te noemen. Verweerder was zijn (hoofd)behandelaar. Op 7 februari 2008 heeft patiënt zijn broer F, verder de broer, gevolmachtigd "voor hem als woordvoerder op te treden en of acties te ondernemen". Dit hield onder meer in dat hij zijn broer toestemming gaf zijn medisch dossier te ontvangen.

Verder houdt de volmacht nog de tekst in: *“Ik verklaar dat ik mijn acties en ondernemingen steun. Ik ben op de hoogte van de consequenties van deze verklaring.”*

Patiënt is overleden op 1 maart 2008. Patiënt was gehuwd met G, verder de weduwe te noemen. Klaagster heeft eerder dezelfde klacht ingediend. De weduwe heeft toen eigener beweging aan het college bericht dat zij erop tegen is dat die klacht werd ingediend. Desgevraagd heeft klaagster destijds laten weten dat zij de weduwe niet wilde betrekken in die procedure en aan het college geen toestemming gegeven om de volmacht en eventuele overige stukken voor te leggen aan de weduwe voor commentaar. Om die reden heeft het college klaagster bij beslissing van 12 april 2010 (nr. 006/2010) niet-ontvankelijk verklaard.

Klaagster heeft de klacht opnieuw ingediend, met ondertekening door haar zoon, en daarbij thans toestemming gegeven de weduwe in de procedure te betrekken.

Klaagster heeft ook een klacht ingediend bij de klachtencommissie, die haar ontvankelijk en de klacht deels gegrond heeft verklaard.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

De klacht richt zich op de medische behandeling van patiënt door verweerder. Wat haar ontvankelijkheid betreft heeft klaagster aangegeven dat patiënt, haar zoon, voor zijn overlijden zijn broer (die de klacht ondersteunt) heeft gevolmachtigd. Die volmacht hield onder meer in dat de gevolmachtigde zoon klachten mocht indienen. Daarbij is aan patiënt beloofd de weduwe hierbij niet te betrekken. Patiënt heeft verder zijn financiën aan zijn broer toevertrouwd en een aparte handtekening gezet voor een volmacht aan zijn broer om een erfelijkheidsonderzoek in te laten stellen. Ook voor alternatieve therapieën was de volmacht niet nodig.

4. HET STANDPUNT VAN DE WEDUWE

De weduwe geeft geen toestemming voor het openen van een klachtzaak. Zij is aanwezig geweest bij het tekenen van de volmacht aan de broer. Klaagster was er toen niet bij. Er staat niets in over het indienen van een klacht, en ook niet om haar er niet bij te betrekken. De volmacht had betrekking op erfelijkheidsonderzoek en eventueel nog alternatieve therapieën. Zij heeft in de laatste periode van het leven van patiënt alles uitvoerig met hem besproken. Ook de vraag of een klacht moest worden ingediend. Patiënt was heel duidelijk, hij vond het goed zo en wilde het ook zo laten. In de laatste twee weken voor zijn overlijden heeft hij een gesprek gehad met verweerder, waarin hij zijn dank heeft uitgesproken voor de behandelingen en waarbij men met een handdruk uit elkaar is gegaan. Een van zijn laatste wensen was om geen verdere procedures te starten.

5. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder heeft in week 7 van 2008, dus na het tekenen van de volmacht, uitgebreid met patiënt en zijn echtgenote gesproken. Ze hebben elkaar een hand gegeven en patiënt heeft gezegd *“Het is goed zo”*. De weduwe heeft later nog aan verweerder in

aanwezigheid van haar vader laten weten dat zij geen verdere procedures wil en dat dit in overeenstemming is met de wens van de overledene.

6. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

6.1

Zeker nu er verschil van mening bestaat tussen de moeder en de weduwe van de patiënt over de vraag of er een klacht moet worden ingediend, dient het college te beslissen over de ontvankelijkheid van klaagster. Bij de beoordeling daarvan geldt het volgende als uitgangspunt.

In beginsel is uitsluitend een patiënt zelf rechtstreeks belanghebbende en dus klachtgerechtigd ten aanzien van de hem betreffende medische behandeling. Bij het in leven zijn van de patiënt zijn diens naaste betrekkingen dit slechts wat het handelen van de aangeklaagde jegens henzelf, als naaste betrekkingen, betreft.

Na het overlijden van een patiënt zijn de naaste betrekkingen wel klachtgerechtigd ten aanzien van de medische behandeling van de patiënt. Dit wordt daarmee evenwel niet een eigen recht van de naaste betrekkingen, maar berust op de in het algemeen te veronderstellen wil van de patiënt.

Als een patiënt meerderjarig en gehuwd is, geldt als nadere nuanciering nog het volgende. Aanknoping dient dan te worden gezocht bij artikel 7:465, derde lid van het Burgerlijk Wetboek, dat in geval van wilsonbekwaamheid de levensgezel (bij voorrang boven bijvoorbeeld de ouders) aanwijst als gesprekspartner van de arts inzake de geneeskundige behandeling. Hiermee is vergelijkbaar de situatie na het overlijden van de patiënt. Ook elders in het recht komt tot uitdrukking dat een echtgenote/weduwe wordt geacht een (overleden) persoon meer na te staan dan de overige naaste betrekkingen. De klachtgerechtigdheid ligt na overlijden van een patiënt dus bij diens levensgezel, indien aanwezig, met uitsluiting van de overige naaste betrekkingen.

6.2

In de onderhavige zaak geldt nog als bijzonderheid dat de patiënt een volmacht aan zijn broer heeft gegeven. Die volmacht is een week of drie voor zijn overlijden getekend door de patiënt. Hoewel het indienen van een tuchtklacht daarin niet expliciet wordt genoemd, zou dat wel kunnen vallen onder de daarin genoemde “acties en ondernemingen”. De weduwe heeft aangegeven dat de volmacht was bedoeld voor erfelijkheidsonderzoek en alternatieve therapieën, maar klaagster heeft naar het oordeel van het college overtuigend uiteengezet dat die volmacht daarvoor niet was bedoeld.

Er moet dus worden uitgegaan van twee verschillende wilsuitingen van de patiënt. Gesteld voor de vraag wie het best in dit geval de wil van de patiënt kan vertolken, kiest het college om een aantal redenen voor de weduwe. Om te beginnen wordt -zoals hierboven aangegeven- in het algemeen een levensgezel geacht een persoon meer na te staan dan de overige naaste betrekkingen, zeker na 17 jaar huwelijk zoals in dit geval. Voorts heeft patiënt, in de tijd gezien, zijn verklaring dat het zo wel goed was, gedaan na de ondertekening van de volmacht. Dit past ook in het gegeven dat klaagster zelf naar voren heeft gebracht, namelijk dat patiënt zich met iedereen wilde verzoenen en het hoofdstuk wilde afsluiten. Het heeft er veel van weg dat klaagster het, wat het

ter verantwoording roepen van verweerder betreft, er niet mee eens is dat haar zoon zich uiteindelijk verzoend had met de situatie en niet meer genegen was een klacht in te dienen. Niet valt echter in te zien waarom die geuite wens van patiënt niet dient te worden gerespecteerd. Ten slotte geldt dat patiënt zijn mening, dat het zo goed was, ook heeft geuit aan verweerder. Reeds los van de hier aan de orde zijnde problematiek is dat van betekenis voor de vraag of dan nog de bevoegdheid bestaat om in weerwil van deze uiting later alsnog een klacht in te dienen.

6.3

Alles tegen elkaar afwegende, komt het college tot de conclusie dat klaagster niet kan worden ontvangen in haar klacht tegen verweerder. Het college ziet aanleiding in het algemeen belang op de hieronder te noemen wijze bekendheid te geven aan deze beslissing.

7. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart klaagster niet-ontvankelijk in haar klacht.
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Medisch Contact', 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht' en 'Gezondheidszorg Jurisprudentie'.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, en M.D. Klein-Leugemors en A.M. Rijken, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 10 januari 2011 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-
gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.