

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011/105

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 30 maart 2011 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B, en
C,
wonende te D,
klagers,

tegen

E,
huisarts,
wonende en werkzaam te B,
verweester.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 21 februari 2012 behandeld.

Partijen waren aanwezig. Na afloop van de behandeling is aan klagers gelegenheid gegeven zich over het vervolg te beraden. Bij op 1 maart 2012 binnengekomen brief hebben klagers het college verzocht, zakelijk weergegeven, op de ingediende klacht te beslissen. De uitspraak is daarop op heden bepaald.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Verweester is vanaf 1983 huisarts geweest van de moeder van klagers, verder te noemen de patiënte of ook wel de moeder van klagers. De patiënte, geboren 18 april 1931, is op 24 maart 2010 aan de gevolgen van ouderdom en dementie overleden.

2.2 Verweerster en de patiënte hebben eveneens een vriendschappelijke relatie gehad. Zij namen gezamenlijk deel aan verschillende sociale bezigheden en gingen met hun gezinnen samen op vakantie. Nadat in maart 1993 de echtgenoot van de patiënte was overleden, zijn verweerster en de patiënte menigmaal samen op vakantie geweest. Verweerster bleef regelmatig slapen bij de patiënte.

2.3 In 1994 heeft verweerster de patiënte geadviseerd vanwege de vriendschappelijke relatie een andere huisarts te nemen. De patiënte heeft dit voorstel afgewezen.

2.4 In 2005 werd de patiënte, toen 74 jaar oud, vergeetachtig. In september 2007 heeft verweerster de patiënte laten screenen door een verpleeghuisarts en psycholoog. De uitslag daarvan was dat zij dementerend is.

2.5 Vanaf 2008 is de patiënte naar de dagbehandeling in het "F" te B gegaan. Daarnaast werd er thuiszorg ingezet. Verweerster heeft in het voorjaar van 2009 een schema gemaakt van vrienden en familie in het kader van mantelzorg.

2.6 In de zomer van 2009 heeft verweerster met de patiënte gepraat over vrijwillige opname in het G te H. In juli 2009 is de patiënte daar opgenomen ingevolge de Wet BOPZ. Klagers hebben daarna aan verweerster meegedeeld dat zij niet wensten dat zij medisch nog langer bemoeienis met de patiënte zou hebben.

2.7 De patiënte en klagerster en haar kinderen zijn in september 2009 bij verweerster als huisarts weggegaan.

3. De klacht en het standpunt van klagers

De klacht, zoals die in het bij het klaagschrift gevoegde overzicht is gespecificeerd, houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. haar medisch beroepsgeheim heeft geschonden (laster smaad, onbetrouwbaarheid, schending integriteit);
2. grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond door de huisarts te blijven van de patiënte;
3. onzorgvuldig en vijandig jegens klagers is geweest en onbetrouwbare informatie tijdens het ziekteproces van de patiënte heeft gegeven;
4. adviezen van andere beroepsbeoefenaars niet serieus heeft genomen.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 De verwijten aan verweerster en de onoverbrugbaar gebleken tegenstellingen tussen haar en klagers laten zich beter begrijpen op grond van de volgende samenvattende beschrijving van de zaak: de relatie tussen de familie van klagers en verweerster was aanvankelijk uitstekend. Verweerster was de huisarts van de familie, dat wil zeggen de ouders én de kinderen. Later is zij in toenemende mate, en zeker toen de vader van klagers was overleden, persoonlijk bevriend geraakt met de moeder. Daar had niemand bezwaar tegen, ook klagers aanvankelijk niet. De moeder van klagers werd vergeetachtig en had door een voortschrijdend dementieproces steeds meer hulp nodig. Verweerster voelde zich in toenemende mate verantwoordelijk voor (de zorg van) haar vriendin en patiënte, hetgeen een meer exclusief karakter kreeg toen de moeder in 2005 liet weten te willen dat de kinderen over haar geestelijke achteruitgang niet zouden worden geïnformeerd. Deze wens heeft verweerster gerespecteerd. De tegenstellingen tussen partijen werden duidelijk zichtbaar toen zij verschillend bleken te denken over een door

klagers noodzakelijk geachte en vervolgens geëffectueerde opname van hun moeder in een BOPZ-instelling.

5.2 Op grond van deze beschrijving moet worden vooropgesteld dat – en dit is de kern – verweerster de als huisarts van de patiënte in acht te nemen distantie heeft genegeerd. Zij heeft de mogelijke verwarrende consequenties van de combinatie van een steeds hechter wordende vriendschap met de professionele relatie laten voortbestaan. Zij is zich echter, blijkens haar advies aan de patiënte om een andere huisarts te nemen, kennelijk wel degelijk bewust geweest van de onwenselijkheid en de risico's van het (voort)bestaan van deze dubbele relatie. Toen de patiënte dit advies afwees, heeft verweerster ten onrechte haar eigen professionele verantwoordelijkheid niet genomen door desnoods tegen de wil van de patiënte de relatie als arts met haar te beëindigen. Doordat verweerster geen keuze maakte en zij geen weerstand bood aan de wensen van haar vriendin heeft het kunnen gebeuren dat de rolvermenging bleef voortbestaan. Zij heeft zich de belangen van de patiënte/haar vriendin teveel persoonlijk aangetrokken en voor de gerechtvaardigde belangen van klagers om adequaat te worden ingelicht onvoldoende oog gehad. Tegen deze achtergrond dienen de klachtonderdelen te worden beoordeeld.

5.3. Klachtonderdeel 1 betreft het verwijt aan verweerster dat zij haar medisch beroepsgeheim door middel van laster, smaad, onbetrouwbaarheid en schending van de integriteit heeft geschonden. Klagers hebben dit verwijt door een tiental voorbeelden toegelicht. Ondanks deze toelichting kan niet vastgesteld worden dat verweerster, die dit verwijt uitdrukkelijk heeft bestreden, haar beroepsgeheim heeft geschonden. De door klagers genoemde voorbeelden zijn vaak kwalificatief van aard en kunnen niet op juistheid worden beoordeeld. Overigens geldt dat in gevallen als deze, waarbij beide partijen een ándere versie geven van de feiten, het vaste tuchtrechtspraak is dat wanneer de lezingen van beide partijen omtrent de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is, het verwijt van de klagers niet gegrond kan worden bevonden. Daarbij moet bedacht worden dat tussen partijen vast staat, dat in het dorp waar verweerster haar praktijk uitoefent, door de mensen veel wordt gepraat (verweerster noemt het: geroddeld) over persoonlijke aangelegenheden van anderen. De correspondentie in het dossier vormt een bevestiging van deze constatering. Het is daarom goed denkbaar dat een ander dan verweerster verantwoordelijk is voor het bekend worden van privé gegevens waarop een geheimhoudingsplicht rust. Voor zover klagers het oog hebben op de echtgenoot van verweerster, die hen per mailbericht 26 augustus 2009 kritisch heeft aangesproken over een ernstige beschuldiging aan het adres van verweerster (productie 1 bij verweerschrift), kan ook de inhoud daarvan niet tot een ander oordeel over dit klachtonderdeel leiden. In dit bericht staan weliswaar persoonlijke gegevens betreffende klagers en hun moeder maar het is goed denkbaar dat hij die gegevens aan de correspondentie met klagers of aan zijn eigen waarnemingen heeft ontleend.

5.4 Klachtonderdeel 2 betreft blijkens de gegeven toelichting allereerst het verwijt dat verweerster een ongeoorloofde intieme relatie met de patiënte heeft onderhouden. Dat verwijt ontlenen zij onder meer aan de opmerking van verweerster dat zij met hun moeder wilde trouwen. Verweerster heeft het verwijt tegengesproken. Zij heeft aangevoerd dat zij de aan haar toegeschreven opmerking niet in die bewoordingen heeft gemaakt en dat zij haar reactie aan de patiënte, waar het verwijt betrekking op heeft, in ander verband heeft gegeven. Wat er zij van de door verweerster gebruikte woorden

en daaraan te geven betekenis, niet is aannemelijk geworden dat de intieme relatie van verweerster met de patiënte (seksueel) grensoverschrijdend is geweest en verder is gegaan dan hierboven als een innige vriendschappelijke is beschreven.

Dit klachtonderdeel is in zoverre gegrond dat verweerster op zeker moment tegenover de moeder van klagers haar positie als huisarts had moeten opgeven. Het college dateert dit moment in 1994. Door de professionele relatie niet te beëindigen heeft zij tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld tot het moment waarop de moeder van klagers in of omstreeks 2008 onder behandeling van een andere arts kwam. Uitgesproken wordt dat verweerster op dit onderdeel tekort is geschoten tegenover de patiënte.

5.5. Klachtonderdeel 3 bevat het verwijt, kort weergegeven, dat zij de zorg en inzet van klagers voor hun moeder minachtte, daarover aan klagers en buitenstaanders verkeerde informatie verschafte en buiten klagers om de mantelzorg regelde. Verweerster heeft toegegeven dat zij klagers over de gezondheidstoestand van hun moeder verkeerd heeft geïnformeerd en daarvoor als excuus aangevoerd dat de patiënte niet wilde dat informatie zou worden gegeven. Als arts handelende heeft verweerster onjuist gehandeld door in plaats van kenbaar te maken dat zij geen enkele informatie zou geven, wat in beginsel geoorloofd was geweest, er kennelijk en welbewust voor heeft gekozen om *onjuiste* informatie te geven. Zij is daarin tegenover klagers tekort geschoten.

Een verdere behandeling van dit klachtonderdeel kan na hetgeen hierboven is overwogen onder 5.1 en 5.2, waarin is vastgesteld dat verweerster zich ten onrechte als de enige belangenbehartigster van de moeder van klagers heeft beschouwd, achterwege blijven.

5.6. Ook klachtonderdeel 4 bevat een verdere uitwerking van de verwijten waar hierboven reeds aandacht is gewijd. Van een specifieke bespreking van dit onderdeel zal daarom worden afgezien.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht op onderdelen gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens de patiënte en klagers had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerster.

Aldus gewezen op 21 februari 2012 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,

dr. J.P. Lips, J.C. van der Molen en dr. K.M.A.J. Tytgat, leden-arts,

mr. W.A.H. Melissen, lid-jurist,

mr. S.S. van Gijn, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 17 april 2012 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. J.S.W. Holtrop, voorzitter

w.g. S.S. van Gijn, secretaris