

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 306/2011

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 27 september 2012 naar aanleiding van de op 9 december 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, destijds verblijvende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, arts, werkzaam te D,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de repliek;
- de dupliek;
- de brief van klaagster van 5 mei 2012;
- de brief van verweerder van 15 juni 2012 voorzien van een bijlage.

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan. Verweerder is werkzaam als klachtenfunctionaris in het streekziekenhuis E in D (verder het ziekenhuis).

Klaagster, geboren in 1960, verblijft sinds januari 2004 in de TBS-kliniek F te B. Bij klaagster is een borderline persoonlijkheidsstoornis vastgesteld.

Zij heeft in de periode van 11 juni 2009 tot en met 10 augustus 2011, 14 keer de afdeling SEH van het ziekenhuis bezocht in verband met automutilatie.

Op 5 september 2011 heeft klaggster een klacht ingediend bij het ziekenhuis.

Verweerder heeft klaggster naar aanleiding van die klacht op 19 oktober 2011 een brief geschreven. Hij schreef ondermeer:

“In uw brief beschrijft u uw persoonlijke omstandigheden die, helaas voor u, regelmatig resulteren in zelfbeschadiging waarvoor u medisch hulp nodig hebt. Het afgelopen jaar bent u meerdere keren voor behandeling op de SEH van het E geweest, maar in de verslagen die daarvan zijn gemaakt wordt nergens melding gemaakt van negatieve opmerkingen jegens u.

In uw brief vraagt u onder andere of de chirurgen u medische hulp mogen weigeren, maar ik kan u meedelen dat dit nimmer het geval mag zijn.

Ik heb uw brief besproken met de medisch coördinator en de teammanager van de SEH, die me hebben toegezegd uw brief in het werkoverleg met de medewerk(st)ers van de SEH te zullen bespreken, waarbij zij de nadruk zullen leggen op de omgang met patiënten met een specifieke zorgvraag zoals in uw geval.

Het mag duidelijk zijn dat u te allen tijde welkom bent in het E en daarbij de professionele en empathische behandeling krijgt die aan uw verwachtingen recht doet.”

Klaagster geeft in haar brief van 5 mei 2012 aan dat zij zich in het ziekenhuis niet goed behandeld/bejegend voelt.

Verweerder heeft als bijlage bij zijn brief van 15 juni 2012 een mail gevoegd van de teammanager SEH aan hem, verzonden op 12 juni 2012.

De teammanager schreef:

“Mw A is in de periode van 11 juni 2009 tot en met 10 augustus 2011 totaal 14 keer op de SEH geweest ivm automutilatie.

Met de afdeling psychiatrie van het GGNet zijn afspraken gemaakt tav hoe de SEH om moet gaan met deze patiënt.

Afgesproken dat mw op de SEH de behandeling krijgt (verwijderen van veelal paperclips en wondhechting) en dat we verder niet ingaan op de reden waarom ze dit nu steeds doet.

Enige tijd later ben ik zelf benaderd door haar behandelend psychiater (uit F?) die afspraken wilde maken op welke momenten mw A zich zou mogen melden in het E en op welke momenten in het G.

Ik heb hem toen geadviseerd om deze afspraken te maken met de medische coördinator chirurgie. Zijn voorstel was eenmaal per maand, op de even maanden in het ene ziekenhuis, op de on-even maanden in het andere ziekenhuis.

Mw A zal nooit geweigerd worden in het E, wij hebben een zorgplicht. Als zij zich meldt, zal ze de noodzakelijke behandeling krijgen.”

Klaagster heeft een met deze klacht verband houdende klacht ingediend tegen de chirurg H, verbonden aan het ziekenhuis bekend onder nummer 305/2011. In beide zaken wordt tegelijkertijd uitspraak gedaan.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij tegen klaagster heeft gezegd dat haar geen hulp mag worden geweigerd maar dat dit toch gebeurt.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder stelt zich op gronden genoemd in het verweerschrift en in de conclusie van dupliek impliciet op het standpunt dat de tegen hem ingediende klacht ongegrond is. Voor zover nodig wordt daarop hierna expliciet ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Ten aanzien van de ontvankelijkheid van de klacht:

5.1

Het college zal eerst de vraag moeten beantwoorden of verweerder in zijn hoedanigheid van

klachtenfunctionaris tuchtrechtelijk kan worden aangesproken.

Het handelen van een BIG-geregistreeerde beroepsbeoefenaar in een dergelijke functie kan aan de tuchtrechter worden voorgelegd, mits dit handelen voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg.

Het college is van oordeel dat daarvan hier sprake is nu verweerder als klachtenfunctionaris zoals hierboven weergegeven bij de afspraken met betrekking tot de directe zorg voor klaagster betrokken is geweest.

Ten aanzien van de gegrondheid van de klacht.

5.2

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.3

Klaagster verwijt verweerder dat hij tegen haar heeft gezegd dat haar geen hulp mag worden geweigerd maar dat dit toch gebeurt.

Uit het dossier van klaagster blijkt dat op 29 november 2011 door de dienstdoende artsen is afgesproken:

“geen naalden/paperclips meer te verwijderen die zij onder de huid steekt. Bij levensbedreigende of andere aandoeningen blijft mevrouw uiteraard welkom op de SEH.”

Uit het dossier blijkt niet dat verweerder bij het maken van deze afspraak was betrokken. Uit de hierboven geciteerde brief van 19 oktober 2011 van verweerder en de mail van 12 juni 2012 van de teammanager van de SEH aan verweerder blijkt wel dat verweerder er van

uitging en kon gaan dat klaagster te allen tijde welkom was in het E. Wat er verder ook zij van bovengenoemde afspraak, in ieder geval kan verweerder daarvan, nu niet is gebleken dat hij daar bij betrokken was, geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

5.4

De conclusie is dan ook dat verweerder niet is tekortgeschoten in de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten en dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, M.D. Klein Leugemors en G.W.A. Diehl, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 27 september 2012 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 gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.