

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.395

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.395 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: J. Roose, verbonden aan Yuris Rechtshulp B.V. te Tilburg,
tegen

P., klinisch geriater, werkzaam te D., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr.
M.J. de Groot, advocaat te Hilversum.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 1 december 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen P. - hierna de klinisch geriater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 30 september 2015, onder nummer 14245d, heeft dat College klager niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De klinisch geriater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken met nummers C2015.392, C2015.393 en C2015.394 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 oktober 2016, waar zijn verschenen mr. Roose namens klager (die niet is verschenen) en mr. De Groot namens de klinisch geriater (die niet is verschenen). Partijen hebben hun standpunten toegelicht. Mr. Roose aan de hand van een pleitnotitie, die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“2. De overwegingen van het college

Ingevolge artikel 65, eerste lid, sub a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) kan een tuchtzaak aanhangig worden gemaakt door een schriftelijke klacht van een rechtstreeks belanghebbende. Onder dit begrip valt in ieder geval de patiënt zelf, maar ook een naaste betrekking van de patiënt.

Een naaste betrekking kan rechtstreeks belanghebbend zijn om te klagen over de behandeling van de patiënt, indien de patiënt minderjarig is of anderszins wilsonbekwaam of wanneer de patiënt met de indiening van de klacht instemt.

Daarnaast kan een naaste betrekking in beginsel een klacht indienen over een handelen of nalaten van de beroepsbeoefenaar in strijd met de zorg die deze behoort te betrachten ten opzichte van de naaste betrekking zelf.

De klacht van klager heeft betrekking op de behandeling van zijn echtgenote (nader te noemen: patiënte). Klager verwijt verweerster immers dat 1) zij haar medewerking heeft verleend aan een poging tot abstinentebeleid ten aanzien van patiënte, 2) zij premature en wetenschappelijk suggestieve uitspraken heeft gedaan over patiënte – te weten dat er vóór de hersenbloeding reeds sprake zou zijn geweest van dementie – , 3) de door

haar gekozen methode om zicht te krijgen op het brein van patiënte – te weten een MRI-scan van het brein – onjuist is.

Het college stelt vast dat niet wordt geklaagd over handelen of nalaten van de beroeps-beoefenaar ten opzichte van klager zelf.

Bij beschikking van de rechtbank E., sector kanton, te D. van 16 december 2014 is Stichting F. te D. met ingang van 1 januari 2015 benoemd tot (opvolgend) mentor ten behoeve van patiënte, in plaats van klager. Binnen Stichting F. voert mevrouw G. feitelijk het mentorschap ten behoeve van patiënte uit.

Op grond van artikel 1:453 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek is degene ten aanzien van wie een mentor is benoemd onbevoegd rechtshandelingen te verrichten in aangelegenheden betreffende zijn verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding. In het tweede lid van hetzelfde artikel is bepaald dat de mentor de betrokkene met betrekking tot die rechtshandelingen in en buiten rechte vertegenwoordigt. Dit houdt in dat niet klager, maar (mevrouw G. van) Stichting F. in beginsel patiënte in rechte mag vertegenwoordigen. Gezien het voorgaande betekent dit dat klager slechts kan klagen over de behandeling van patiënte als de mentor van patiënte met de klacht instemt.

Mevrouw G. heeft in deze klachtprocedure schriftelijk laten weten dat zij van mening is dat het voeren van allerlei procedures rond patiënte niet in het belang van patiënte is. Het college leidt daaruit af dat de mentor niet instemt met (voortzetting van) de klacht van klager.

Gezien het bovenstaande stelt het college vast dat klager niet klachtgerechtigd is voor wat betreft de onderhavige klacht in de zin van artikel 65, eerste lid, sub a, van de Wet BIG, zodat klager niet-ontvankelijk zal worden verklaard in zijn klacht. Daaraan doet niet af dat op het tijdstip van het indienen van de klacht (1 december 2014) klager – en niet Stichting F. – mentor was, zoals klager heeft betoogd. De huidige mentor heeft zich immers uitgesproken tegen voortzetting van de klacht van klager.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de volgende feiten en omstandigheden.

3.1 Klager is de echtgenoot van mevrouw H., geboren op 14 juni 1942 (hierna te noemen: patiënte). Patiënte is bekend met status na een CVA in 2007 en dementie bij amyloidangiopathie. Als gevolg van de aandoeningen is verbale of non-verbale communicatie met patiënte niet mogelijk en is zij niet in staat haar belangen te behartigen.

3.2 Patiënte verblijft sinds 30 juli 2008 in verpleeghuis K. te D., behorend tot de M.-Zorggroep. De klinisch geriater is als zodanig werkzaam in het Q.-ziekenhuis in D.. Op verzoek van de behandelend arts van patiënte heeft de klinisch geriater patiënte gezien in juni 2007 en op 6 augustus 2013 en daarna advies uitgebracht over de medische behandeling van patiënte.

3.3 Klager is bij beschikking van de rechtbank L. van 18 februari 2011 benoemd tot mentor van patiënte. De M.-Zorggroep heeft in juni 2014 aan de kantonrechter verzocht om klager te ontslaan uit zijn functie als mentor van patiënte, omdat een constructieve samenwerking met hem niet mogelijk zou zijn. Bij beschikking van 16 december 2014 heeft de rechtbank E. met ingang van 1 januari 2015 klager ontslagen als mentor van patiënte en per die datum de Stichting F., voor wie mevrouw G. optreedt, benoemd tot mentor van patiënte. Het Gerechtshof L. heeft deze beschikking bevestigd bij beschikking van 12 november 2015.

3.4 Het door klager ingediende klaagschrift is op 1 december 2014 ingekomen bij het Regionaal Tuchtcollege en heeft betrekking op de door de klinisch geriater gegeven adviezen over het medisch beleid ten aanzien van patiënte.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Blijkens het (aanvullend) beroepschrift kan klager zich niet vinden in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege dat hij niet ontvankelijk is in zijn klachten met betrekking tot de behandeling van zijn echtgenote. Naar het Centraal Tuchtcollege begrijpt, legt klager in beroep zijn klachten opnieuw en in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor.

4.2 De klinisch geriater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd dat de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege in stand dient te blijven en dat het door klager ingestelde beroep niet-ontvankelijk dient te worden verklaard, althans dient te worden verworpen.

Ontvankelijkheid van klager in het beroep

4.3 Het Centraal Tuchtcollege ziet aanleiding om allereerst te beoordelen of klager ontvankelijk is in het door hem ingestelde beroep. Onder verwijzing naar de beslissing van dit College van 1 oktober 2013 (ECLI:TGZCTG:2013:110) stelt het Centraal Tuchtcollege bij deze beoordeling het volgende voorop. In artikel 65 lid 1 sub a Wet BIG is vastgelegd dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Bij rechtstreeks belanghebbende dient uiteraard in de eerste plaats te worden gedacht aan de patiënt van een aan tuchtrechtspraak onderworpen beroepsbeoefenaar. Ook anderen dan de patiënt kunnen als rechtstreeks belanghebbenden worden aangemerkt, maar daarbij geldt steeds als uitgangspunt dat de patiënt die daartoe behoorlijk in staat is, zelf degene is die beslist over het al of niet indienen van een klacht met betrekking tot zijn behandeling. Is of was de patiënt daartoe zelf behoorlijk in staat en is aannemelijk dat de patiënt niet zelf wil of zou hebben willen klagen over zijn behandeling, dan ontbreekt in beginsel voldoende belang voor die anderen bij een klacht over de behandeling van de patiënt met als gevolg dat zij niet rechtstreeks belanghebbende in de zin van de wet zijn.

4.4 Tot die anderen behoren in de eerste plaats de naaste betrekkingen van de patiënt, waaronder zijn te verstaan zijn naaste bloed- en aanverwanten, zoals zijn ouders, kinderen en echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel. Hierbij moet in het bijzonder worden gedacht aan de situatie dat de patiënt zelf niet (meer) in staat is een klacht in te dienen, hetzij vanwege zijn overlijden, hetzij omdat hij niet (meer) in staat is of bemoeilijkt wordt zijn belangen op dit punt behoorlijk waar te nemen, bijvoorbeeld als gevolg van zijn ziekte. De naaste betrekkingen van de patiënt kunnen in beginsel slechts met instemming van de patiënt over diens behandeling klagen en van die instemming zal moeten blijken, tenzij aannemelijk is dat de patiënt niet (meer) in staat is behoorlijk te beslissen over het al of niet geven van die instemming. In geval de patiënt is overleden zal de instemming van de patiënt met de klacht van een van zijn nabestaanden in de regel kunnen worden verondersteld, tenzij aannemelijk is dat de patiënt bij leven niet met de klacht zou hebben ingestemd.

4.5 Daarnaast zijn als rechtstreeks belanghebbenden aan te merken de wettelijke vertegenwoordigers van de patiënt, zoals de ouders of voogd van een minderjarige patiënt, of, bij een meerderjarige patiënt, zijn curator in geval van curatele of zijn mentor in geval van mentorschap. Deze wettelijke vertegenwoordigers kunnen slechts in hun hoedanigheid een klacht indienen. Een wettelijk vertegenwoordiger van een meerderjarige patiënt, zoals de curator of mentor, die met betrekking tot diens behandeling een klacht indient zonder dat blijkt van instemming van de patiënt met de klacht, zal aannemelijk moeten maken dat de patiënt niet in staat is om ten aanzien van het al of niet indienen van een klacht behoorlijk zijn belangen waar te nemen. In het geval van curatele of mentorschap zal daarbij van belang zijn op welke grond(en) de curatele is uitgesproken respectievelijk het mentorschap is ingesteld.

4.6 In dit concrete geval moet voorop worden gesteld dat uit de gedingstukken genoegzaam blijkt dat patiënte ten tijde van het indienen van de klacht en het beroep – en ook al geruime tijd voordien – niet in staat was te communiceren dan wel anderszins haar wil tot uitdrukking te brengen. Voorts was klager ten tijde van het instellen het beroep – anders dan ten tijde van het indienen van de klacht – niet langer de mentor van patiënte en was hij niet langer bevoegd om in die hoedanigheid namens patiënte het beroep in te stellen. Dit betekent dat beoordeeld moet worden of klager in zijn hoedanigheid van echtgenoot in het beroep ontvangen kan worden. Daarbij geldt als uitgangspunt dat het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen namens een naaste niet op een eigen klachtrecht berust maar op het klachtrecht van de veronderstelde wil van de patiënt. Dit betekent dat klager in beginsel slechts met instemming van patiënte beroep kan instellen. Omdat patiënte niet in staat is haar wil tot uitdrukking te brengen, is op grond van artikel 1:453, tweede lid BW een mentor benoemd als vertegenwoordiger in rechte van patiënte in aangelegenheden betreffende haar verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding. In het algemeen mag er in gevallen als hier aan de orde vanuit worden gegaan dat de mentor de veronderstelde wil van de patiënt tot uiting brengt, tenzij er sprake is van feiten of omstandigheden die in een andere richting wijzen. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat gelet op de omstandigheden van deze zaak, waarin klager aanvankelijk de mentor van patiënte was maar hij inmiddels in het belang van de zorgverlening aan patiënte is ontslagen als mentor, voor de ontvankelijkheid van klager in beroep in ieder geval is vereist dat de mentor van patiënte – als haar vertegenwoordiger in rechte – instemt met het beroep. Door of namens klager zijn in beroep geen stukken aangedragen waaruit blijkt dat de mentor instemt met het beroep. Voorts blijkt uit de brief van de mentor van 30 juni 2015 dat zij het niet in het belang van patiënte acht dat er allerlei procedures rond haar persoon worden gevoerd. Klager heeft ten slotte geen feiten of omstandigheden aangevoerd op grond waarvan geoordeeld zou moeten worden dat (voortzetting van) de procedure wel in het belang van patiënte is.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege is op grond van het vorenstaande van oordeel dat klager niet-ontvankelijk is in het beroep. Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege niet toekomt aan een beoordeling van het beroep en in het midden kan worden gelaten of klager terecht niet-ontvankelijk is verklaard door het Regionaal Tuchtcollege.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klager niet-ontvankelijk in het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en drs. C. de Graaf en drs. P.J. Schimmel, leden- beroepsgenoten en mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

24 november 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.