

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.442

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.442 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., psychiater, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. J.C.C. Leemans verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 3 december 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 augustus 2016, onder nummer 15/365 heeft dat College de klacht, voor zover klager ontvankelijk is, als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 april 2017, waar zijn verschenen klager en de psychiater, bijgestaan door mr. Leemans voornoemd. Partijen hebben hun wederzijdse standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“ 2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Verweerder is van maart 1998 tot februari 2012 als psychiater verbonden geweest aan GGZ E.. Ten tijde van belang was verweerder werkzaam in het specialistisch centrum ouderenpsychiatrie.

2.2. Klager is de pleegzoon van wijlen de heer G. (hierna de pleegvader), geboren op 19 maart 1924 en overleden in 2013.

2.3. De pleegvader en zijn echtgenote (hierna de pleegmoeder) hebben op 3 augustus 2005 een algemene en onherroepelijke volmacht ondertekend waarbij klager is aangewezen als gevolmachtigde.

2.4. Op 5 augustus 2005 is de pleegvader door de huisarts doorverwezen naar verweerder voor een spoedconsult ter beoordeling van klachten van depressiviteit en mogelijke suïcidaliteit.

2.5. Verweerder heeft de pleegvader op 5 augustus 2005 gezien en geoordeeld dat hij met goede afspraken en medicatie weer naar huis kon. Verweerder is vervolgens op vakantie gegaan. De heer BB., destijds verpleegkundige bij GGZ E., heeft op 8 augustus 2005 een huisbezoek aan de pleegvader afgelegd.

2.6. Op 20 augustus 2005 is de pleegvader met spoed opgenomen op de Psychiatrische Voorziening F. vanwege een suïcidepoging middels een overdosis medicatie.

2.7. Van 26 augustus 2005 tot 28 september 2006 heeft de pleegvader verbleven op de opnameafdeling van het G.-Centrum voor Ouderenpsychiatrie te D., de afdeling waar verweerder werkzaam was als psychiater. Verweerder was in die periode de behandelverantwoordelijk psychiater van de pleegvader, ondersteund door (onder meer) de heer BB..

2.8. Op 20 oktober 2005 is duidelijk geworden dat er grote geldbedragen van de rekening van de pleegvader waren afgeschreven. Verweerder heeft hierover overleg gehad met de heer DD., toenmalig beleidspsychiater van het centrum voor ouderenpsychiatrie. Tevens is er overleg geweest met onder meer de notaris en de huisarts van de pleegvader. De pleegvader is geadviseerd een advocaat in de arm te nemen om zijn belangen te behartigen. De pleegvader heeft dit ook gedaan.

2.9. In een door klager overgelegd deel van het medisch dossier van de pleegvader staat onder meer:

“Nu is er een brief van mw [RTG: de pleegmoeder] opgedoken waarin zou staan dat zij [RTG: naam klager] de beslissingsbevoegdheid geeft haar zaken waar te nemen. Het ziekenhuis heeft dit geaccepteerd en [RTG: naam de pleegvader] niet toegelaten. (...) H. heeft hierop [RTG: naam verweerder] gebeld en deze heeft de advocaat van dhr ingelicht. [RTG: naam van de advocaat van de pleegvader] heeft een fax gestuurd naar het ziekenhuis met daarin de rechtspositie van dhr, hij is de eerste contactpersoon en pleegzoon [RTG: naam klager] heeft geen enkel juridisch recht. Dhr is enige die kan beslissen over wat er moet gaan gebeuren als mw overlijdt. (...) [RTG: naam verweerder] wil op de hoogte gehouden worden bij problemen of eventueel overlijden van mw. (...)

Dhr. heeft juridisch alle rechten en is wilsbekwaam, zijn stiefzoon heeft juridisch geen enkel recht.”

2.10. Eind januari 2006 heeft verweerder de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna IGZ) om advies gevraagd.

2.11. Op 16 februari 2006 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager, de beleidspsychiater en de management adviseur van het G.-Centrum naar aanleiding van door klager geuite klachten over verweerder. Van dit gesprek is een verslag opgemaakt.

2.12. De pleegmoeder is op 10 maart 2006 overleden. Tussen klager en de pleegvader is een geschil ontstaan over de vraag of de pleegmoeder begraven of gecremeerd moest worden. De pleegmoeder is uiteindelijk op 15 maart 2006 gecremeerd. Vervolgens is tussen klager en de pleegvader een geschil ontstaan over de urn met de as van de pleegmoeder; klager wilde dat de urn aan hem zou worden gegeven, zodat hij de as van de pleegmoeder kon begraven. De rechtbank F. heeft de vordering van klager bij vonnis van 8 februari 2007 afgewezen.

2.13. Op 31 mei 2006 is namens de pleegvader bij de gemeente D. een verzoek ingediend voor urgentie bij de toewijzing van een woning. In de “Toelichting op het Aanvraagformulier urgentie Gemeente D.” hebben verweerder en de heer BB. onder meer geschreven:

“Tijdens zijn opname in de kliniek raakt meneer [RTG: naam pleegvader] in conflict met zijn pleegzoon om twee redenen:

- [RTG: naam klager] beheert de financiën niet in overleg met [RTG: naam pleegvader], er verdwijnen grote sommen geld zonder dat duidelijk is waaraan dit is besteed.

- [RTG: naam pleegvader] wordt door [RTG: naam klager] het contact met zijn vrouw onthouden; (...) Inmiddels is mevrouw in het ziekenhuis in I. overleden (in maart 2006). Meneer heeft door toedoen van [RTG: naam klager] niet goed afscheid

kunnen nemen van zijn echtgenote. Momenteel is er nog een conflict tussen [RTG: naam de pleegvader] en [RTG: naam klager] over de as van [RTG: naam de pleegmoeder] die na haar overlijden is gecremeerd.

(...)"

De gemeente D. heeft de aanvraag om een urgentieverklaring in augustus 2006 afgewezen.

2.14. Op 28 september 2006 is de pleegvader overgeplaatst naar de woonvoorziening J. te K., tevens onderdeel van het G.-Centrum voor Ouderenpsychiatrie, ter overbrugging van de wachttijd tot plaatsing in een verzorgingstehuis in K.. In het ontslagbericht, dat verweerder op 18 oktober 2006 aan de huisarts van de pleegvader heeft gestuurd staat, voor zover relevant:

"Beloop van de opname:

De opname kende een langdurig en enigszins dramatisch verloop voor patiënt. Van het begin af aan was er bij patiënt twijfel over de manier waarop zijn pleegzoon gebruik maakte van de financiële volmacht die hij van zijn pleegvader had gekregen. Omdat de zorgen hierover niet bleken af te nemen werd besloten met alle partijen in gesprek te gaan. Toen het vervolgens niet lukte om zicht te krijgen op de financiële huishouding van patiënt nam het wantrouwen bij hem alleen maar verder toe. Na aandringen van verschillende instanties en enige bemiddeling lukte het uiteindelijk wel zicht te krijgen op wat er met zijn geld gebeurde. Inmiddels bleken er grote bedragen van zijn rekening af te zijn geschreven en gebruikt te zijn voor de aanschaf van allerlei luxe artikelen. Argumentatie van pleegzoon was dat hij met name ook geld nodig had voor de verzorging van de echtgenote van [RTG: naam pleegvader] die inmiddels bij hem was komen inwonen. De verhouding tussen patiënt en pleegzoon verslechterde gaandeweg steeds erger. Hij hield het contact tussen patiënt en zijn echtgenote duidelijk af. Begin januari vond een gesprek plaats en kwam het uiteindelijk tot een vereniging tussen patiënt en zijn echtgenote (...) Beiden waren uitermate blij elkaar weer eens te zien (...) De maanden daarop werd duidelijk dat [RTG: naam pleegmoeder] ernstig ziek was. (...) Half maart is [RTG: naam pleegmoeder] overleden. Voor [RTG: naam pleegvader] was dit een zeer traumatische periode omdat zijn pleegzoon hem ervan weerhield op een normale en menselijke manier afscheid te komen nemen van zijn vrouw. Bijna was het zover gekomen dat de pleegzoon ook de begrafenis zou hebben geregeld van zijn pleegmoeder ware het niet dat de advocaat van [RTG: naam pleegvader] en de begrafenisondernemer dit konden tegenhouden. (...) Ook werd steeds duidelijker dat er zeer veel geld van zijn rekeningen was verdwenen nadat bewindvoering was aangevraagd en via de officiële kanalen alle financiële informatie beschikbaar kwam. (...) Inmiddels loopt er een proces waarbij de bewindvoerder tracht de woning van [RTG: naam pleegvader] weer te verkopen ware het niet dat de pleegzoon zelfs hier nog probeert een slaatje uit te slaan. (...)

Samenvatting en conclusie:

(...) Tijdens een bewogen jaar waarin zijn echtgenote is komen te overlijden bleek inderdaad dat hij financieel ernstig door zijn pleegzoon benadeeld is."

2.15. Op 3 december 2006 is de pleegvader verhuisd naar een niet aan de instelling gerelateerd woonzorgcentrum. In het overplaatsingsverslag staat, voor zover hier van belang:

"[RTG: naam klager] heeft het voor [RTG: naam pleegvader] onmogelijk gemaakt op een goede manier afscheid te nemen van zijn vrouw. Tegelijkertijd verdween er geld van de rekening van [RTG: naam pleegvader], [RTG: naam klager] was gemachtigd. Dit alles heeft natuurlijk niet meegeholpen aan het herstel van [RTG: naam pleegvader]."

Momenteel zijn er een sociaal psychiatrisch verpleegkundige ([RTG: de heer BB.]), een advocaat en een bewindvoerder betrokken bij [RTG: naam pleegvader]. (...) Het is echter een slepende zaak waarin [RTG: naam klager] van geen ophouden weet. Er moet dan ook voorkomen worden dat [RTG: naam klager] contact heeft met [RTG: naam pleegvader].”

2.16. Bij beschikking van 18 januari 2007 heeft de rechtbank F. de verklaring van onherroepelijkheid in de op 3 augustus 2005 door de pleegvader en de pleegmoeder aan klager verleende algemene en onherroepelijke volmacht op verzoek van de pleegvader buiten werking gesteld. In de beschikking staat, voor zover relevant:

“[RTG: naam pleegvader] volhardt in zijn verzoek en voert daartoe – zakelijk weergegeven – aan dat de vertrouwensbasis tussen hem en [RTG: naam klager] is verdwenen. Naar zijn mening maakt [RTG: naam klager] misbruik van de volmacht (...)

Beoordeeld moet worden of sprake is van gewichtige redenen om de verklaring van onherroepelijkheid buiten werking te stellen. Ter terechtzitting heeft [RTG: naam klager] zijn handelen tot nu toe voldoende toegelicht en opgehelderd. Daaruit is niet gebleken van enig misbruik van omstandigheden.”

2.17. De pleegvader is tot mei 2009 in ambulante zorg van (vooral) de heer BB. geweest.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

I. op 5 augustus 2005 een grove beoordelingsfout heeft gemaakt;

II. klager onheus heeft bejegend, onder meer door de wijze waarop hij klager heeft afgeschilderd in het medisch dossier.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerder voert primair aan dat klager niet-ontvankelijk is in zijn klacht, omdat de klacht te laat is ingediend en omdat klager niet kan worden beschouwd als rechtstreeks belanghebbende. Zou klager wel ontvankelijk zijn, dan is de klacht volgens verweerder ongegrond.

5. De beoordeling

5.1. 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.

5.2. Het college oordeelt als volgt.

Ingevolge artikel 65, vijfde lid Wet BIG, vervalt de bevoegdheid tot het indienen van een klaagschrift door verjaring in tien jaar en vangt de termijn van verjaring aan op de dag na die, waarop het desbetreffende handelen of nalaten is geschied. Volgens vaste jurisprudentie is de tekst van dit artikellid slechts voor één uitleg vatbaar: de wetgever heeft hier een fatale termijn in het leven geroepen die niet kan worden opgeschort. De reden daarvoor is vermeld in de Memorie van Toelichting bij artikel 65: “het lijkt niet redelijk dat ook na verloop van die termijn, daargelaten de vraag of terzake nog voldoende bewijs kan worden geleverd, beweerde tekortkomingen van aan tuchtrechtspraak onderworpen personen nog tuchtrechtelijk kunnen worden berecht”.

5.3. De klacht is ingediend op 3 december 2015. In het gedeelte van de klacht dat ziet op het handelen van verweerder van voor 3 december 2005 kan klager dus niet worden ontvangen. De omstandigheid dat klager stelt dat hij de klacht niet eerder kon indienen

omdat hij pas sinds kort de beschikking heeft over bewijsstukken maakt het voorgaande niet anders. Dit betekent dat klager niet-ontvankelijk is in klachtonderdeel I en tevens in klachtonderdeel II, voor zover dit klachtonderdeel ziet op de periode voor 3 december 2005.

5.4. Voor zover klachtonderdeel II ziet op de periode na 3 december 2005, is klager naar het oordeel van het college aan te merken als rechtstreeks belanghebbende als bedoeld in artikel 65, eerste lid onder a, van de Wet BIG, nu de vermeende bejegening en gewraakte uitlatingen rechtstreeks zien op zijn persoon.

5.5. Klager verwijt verweerder hem onheus te hebben bejegend. Het gaat dan met name om de manier waarop verweerder hem in het medisch dossier van de pleegvader heeft afgeschilderd. Klager heeft in dit verband gewezen op een deel van het medisch dossier van de pleegvader (zie hiervoor, 2.9), de toelichting bij de aanvraag om een urgentieverklaring (zie hiervoor, 2.13), het ontslagbericht van 18 oktober 2006 (zie hiervoor, 2.14) en het overplaatsingsverslag (zie hiervoor, 2.15).

5.6. Het college heeft kennis genomen van het medisch dossier van de pleegvader. Daaruit blijkt dat verweerder de informatie over klager van de pleegvader heeft gekregen. Ook heeft verweerder zijn eigen ervaringen met klager rondom het contact met de pleegmoeder genoteerd. Verweerder heeft de informatie over klager vanuit diagnostische overwegingen opgeschreven, maar ook om te kunnen overleggen met de beleidspychiater om te voorkomen dat hij tussen twee vuren zou komen te zitten. Verweerder heeft daarover ook advies gevraagd aan de IGZ, hetgeen het college zorgvuldig acht. Het college stelt vast dat sprake was van zeer complexe familieverhoudingen. Verweerder heeft zich de zorgen van zijn patiënt, die weerslag hadden op diens gezondheidssituatie, aangetrokken en heeft naar zijn zeggen geprobeerd de stress die deze zorgen met zich meebrachten, weg te nemen. Ook heeft verweerder getracht de situatie in het medisch dossier ten behoeve van het bij de behandeling betrokken team uit te leggen. Verweerder is daarbij gebleven binnen de grenzen van wat van hem als behandelend arts van de pleegvader verwacht mocht worden. Het college kan zich voorstellen dat klager de over hem gedane uitlatingen door verweerder als grievend heeft ervaren, maar de uitlatingen zijn, mede gelet op het daarmee beoogde doel, niet dusdanig onzorgvuldig van aard dat verweerder daarvan in tuchtrechtelijke zin een verwijt kan worden gemaakt.

5.7. Voor zover de klacht (eventueel ook nog) betrekking heeft op de behandeling van de pleegvader in de periode na 3 december 2005, waaronder tevens wordt begrepen de door verweerder geregisseerde ontmoeting tussen de pleegvader en de pleegmoeder die begin januari 2006 heeft plaatsgehad (zie het ontslagbericht onder 2.15), ziet het college zich voor de vraag gesteld of aan klager als naaste betrekking van de overleden patiënt klachtrecht toekomt, teneinde te bewerkstelligen dat de kwaliteit van de verleende zorg aan een tuchtrechtelijke toets wordt onderworpen.

5.8. Ingevolge het bepaalde in artikel 65, eerste lid onder a, van de Wet BIG wordt een tuchtzaak aanhangig gemaakt door een schriftelijke klacht, onder meer van een rechtstreeks belanghebbende. Het Centraal Tuchtcollege heeft met betrekking tot de toepassing van deze bepaling in zijn beslissing in de zaak C2012.405 overwogen dat het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen ten aanzien van de medische behandeling van een overleden patiënt niet berust op een eigen klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt, met gevolg dat van belang is of degene die klaagt daardoor die veronderstelde wil van de overleden patiënt uitdrukt.

5.9. *In het nu voorliggende geval is naar het oordeel van het college sprake van dergelijke bijzondere omstandigheden. Uit het dossier blijkt immers van een voortdurend aanwezige, ernstige spanning tussen de pleegvader en klager, waardoor gereede twijfel bestaat dat klager met het indienen van de klacht de wil van de pleegvader vertegenwoordigt. Het moet er dan ook voor worden gehouden dat klager met het voeren van deze tuchtprocedure niet de wil van de pleegvader vertegenwoordigt, zodat hij geen van de wil van patiënte afgeleid klachtrecht heeft. Dit betekent dat klager niet kan worden ontvangen in dit onderdeel van de klacht.*

5.10. *De conclusie van het voorgaande is dat klager deels niet-ontvankelijk is in zijn klacht en de klacht voor het overige kennelijk ongegrond is.*

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten weergegeven onder “2. De feiten” in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep de zaak in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep van klager strekt ertoe dat zijn klachten alsnog gegrond worden verklaard. Die klachten houden in (klacht I) dat de psychiater op 5 augustus 2005 een grove beoordelingsfout heeft gemaakt en (klacht II) dat de psychiater klager onheus heeft bejegend, onder meer door de wijze waarop hij klager heeft afgeschilderd in het medisch dossier.

4.2 De psychiater heeft verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege is met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat klager vanwege de wettelijke verjaringstermijn van tien jaar niet-ontvankelijk is in de klachtonderdelen I en II voor zover deze klachtonderdelen zien op de periode vóór 3 december 2005 en dat klager tevens niet-ontvankelijk is in klachtonderdeel II voor wat betreft de (eventuele) klacht over de behandeling van klagers pleegvader na 3 december 2005 op grond dat klager met het indienen van deze klacht niet de wil van zijn pleegvader vertegenwoordigt.

4.5 Wat betreft de bejegening van klager zelf is het Centraal Tuchtcollege met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de uitlatingen van de psychiater, zoals gedaan in het medisch dossier van de pleegvader, de toelichting bij de aanvraag om een urgentieverklaring, het ontslagbericht van 18 oktober 2006 en het overplaatsingsverslag, niet dusdanig onzorgvuldig van aard zijn dat de psychiater daarvan in tuchtrechtelijke zin een verwijt kan worden gemaakt. Door klager in dit verband geuite andere verwijten zijn door de psychiater gemotiveerd weersproken en vinden overigens onvoldoende feitelijke grondslag in de onderliggende stukken van het dossier.

4.6 Dit betekent dat het beroep van klager moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. E.F. Lagerwerf-Vergunst en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden -juristen en drs. A.C.L. Allertz en drs.

E.J. Stevelmans, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, secretaris, en
uitgesproken ter openbare zitting van 16 mei 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.