

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.168

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.168 van:

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

C., neuroloog, thans werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr.
H.J.C. Smink, senior jurist medische zaken E..

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 2 juli 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam
tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 15 maart 2016, onder
nummer 15/184 heeft dat College de klacht in al haar onderdelen ongegrond verklaard
en afgewezen. Klager heeft tegen die beslissing tijdig beroep ingesteld. De arts heeft
een verweerschrift in beroep ingediend, en daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld.
Bij brief van 30 november 2016 heeft mr. Smink namens de arts het incidenteel beroep
ingetrokken.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcol-
lege van 1 december 2016, waar zijn verschenen klager, en de arts, bijgestaan door
mr. Smink.

De zaak is over en weer bepleit. Mr. Smink heeft dat gedaan aan de hand van een
pleitnota, die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld:

“2. De feiten

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

*2.1 Verweerder is hoogleraar neurologie en hoofd van de afdeling neurologie/alzheimer
centrum van het E. te D.;*

2.2 Klager en zijn broer, F. (hierna F.) zijn zonen van mevrouw G. (hierna erflaatster);

*2.3 Op 12 december 2007 heeft erflaatster een testament opgemaakt waarin F. is ont-
erfd;*

2.4 Erflaatster is op 30 mei 2012 overleden;

*2.5 F. heeft een procedure tot (onder meer) nietigverklaring van het testament aanhangig
gemaakt bij de rechtbank H.. Hij stelt in deze procedure dat erflaatster ten tijde van het
opmaken van voormeld testament niet in staat was om haar wil te bepalen als gevolg
van dementie;*

*2.6 I., destijds huisarts van erflaatster, heeft eind 2013 het geanonimiseerde patiënten-
dossier van erflaatster op verzoek van mr. S.E. van der Meer, advocaat van F., verzonden
aan verweerder;*

2.7 In een mail van 10 november 2013 heeft verweerder aan mr. Van der Meer onder meer het volgende bericht:

“ (...) Ik heb het dossier bestudeerd. Helaas is er in het hele dossier tussen 2005 en 2009 niets te vinden dat duidt op dementie. (...) Al met al een spijtige situatie, want patiënte moet gezien haar leeftijd (boven de 90 toen) en de vaststelling in 2009 van een langer bestaande dementie, ook in 2007 al klachten en verschijnselen hebben gehad. (...) Ergo, er is zeker een vermoeden van dementie in 2007, maar geen enkele documentatie die dit ondersteunt.”

Verweerder heeft in deze mail ook enkele citaten uit het patiëntendossier van erflaatster opgenomen.

2.8 Bij mail van 29 december 2013 bericht verweerder via een secretaresse het volgende aan mr. Van der Meer:

“ Ik heb de informatie van de afdeling Interne van het J.-ziekenhuis dd 3 februari 2009 ontvangen en gelezen. Er is op geen enkele wijze iets op te maken over de objectief waargenomen geestestoestand van betrokkene. Derhalve helpt deze informatie ons niet verder.”

2.9 Klager heeft in oktober 2014 telefonisch contact opgenomen met verweerder, die toen op een vakantieadres verbleef. Verweerder heeft tijdens dat telefoongesprek toegezegd dat hij na zijn vakantie contact op zou nemen met klager om een gesprek te plannen. Verweerder is deze toezegging om hem moverende redenen niet nagekomen.”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in:

“3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. als medisch specialistisch rapporteur niet heeft gehandeld conform de “richtlijn medisch specialistische rapportage”, omdat hij partijdig was;
2. zijn beroepsgeheim heeft doorbroken door onnodig uit het patiëntendossier van erflaatster te citeren;
3. een afspraak voor een gesprek niet is nagekomen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerder voert primair aan dat zowel klager als de door hem ingediende klacht niet-ontvankelijk zijn, omdat geen sprake is geweest van een situatie die valt onder de reikwijdte van de eerste of tweede tuchtnorm van art. 47 lid 1 van de Wet BIG en omdat klager niet kan worden beschouwd als rechtstreeks belanghebbende. Zouden de klacht en klager wel ontvankelijk zijn, dan is de klacht volgens verweerder ongegrond.”

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

“5. De overwegingen van het college

5.1 Het college zal eerst beoordelen of klager in zijn klacht kan worden ontvangen. Anders dan verweerder is het college van oordeel dat klager ontvankelijk is in zijn klacht, nu de onder 2.7 en 2.8 vermelde berichten van verweerder aan de advocaat van F. betrekking hebben op de vraag of de moeder van klager ten tijde van het opmaken van haar testament op 12 december 2007 in staat was haar wil te bepalen. Gelet op de omstandigheid dat F. deze advocaat had ingeschakeld om de geldigheid van het testament van zijn en klagers' moeder aan te vechten is het college van oordeel dat klager als rechtstreeks belanghebbende als bedoeld in artikel 65 lid 1 van de Wet BIG kan worden aangemerkt. Voorts is het college van oordeel dat verweerder voor de hem verweten gedragingen niet tuchtrechtelijk aansprakelijk kan worden gehouden op grond

van het eerste lid onder a van artikel 47 van de Wet BIG, aangezien er geen sprake was van een behandelrelatie tussen klager en verweerder. Het college is evenwel van oordeel dat de klacht over het handelen van verweerder wel valt onder de in artikel 47, eerste lid onder b van de Wet BIG neergelegde tuchtnorm. Verweerder heeft immers gehandeld in een van de in artikel 47, tweede lid van de Wet BIG genoemde hoedanigheden en heeft in die hoedanigheid kennis genomen van het patiëntendossier van de moeder van klager, heeft dat dossier bestudeerd, daar conclusies aan verbonden en die conclusies aan een derde ter kennis gebracht. Daarmee valt het handelen van verweerder onder deze zogenoemde 'tweede tuchtnorm'. Dit brengt mee dat klager in zijn klacht moet worden ontvangen.

5.2 Met betrekking tot het onder 3.1 vermelde klachtonderdeel overweegt het college als volgt. Verweerder stelt zich op het standpunt dat er geen sprake kan zijn van strijd met de richtlijn 'Medisch specialistische rapportage' (verder richtlijn), omdat hij geen rapportage heeft uitgebracht in de zin van die richtlijn. Hij heeft slechts een verkenning gedaan en heeft geconstateerd dat een beoordeling van de wilsbekwaamheid van de moeder van klager op grond van de gegevens in haar patiëntendossier niet mogelijk was. De onder 2.7 en 2.8 vermelde uitlatingen zijn gedaan in informele mails, bevatten geen waardeoordelen en zijn niet meer dan een feitelijke vaststelling dat er te weinig gegevens voorhanden waren om de vraag naar de wilsbekwaamheid objectief te beoordelen. Nog daargelaten de vraag of de mails van verweerder van 10 november 2013 en 29 december 2013 als rapporten in de zin van de richtlijn kunnen worden beschouwd is het college van oordeel dat verweerder erop bedacht had kunnen en moeten zijn dat zijn mails naar buiten zouden gaan en gebruikt zouden kunnen worden in de procedure tot nietigverklaring van meergenoemd testament. Het ware dan beter geweest als zijn mails zakelijker van toon waren geweest, hetgeen hij overigens ook heeft erkend. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen door verweerder is echter geen sprake.

5.3 Met betrekking tot het klachtonderdeel zoals vermeld onder 3.2 stelt verweerder zich op het standpunt dat hij als beoordelend arts wat betreft het medisch beroepsgeheim niet één op één gelijk kan worden gesteld met de positie van een behandelend arts. Om zijn conclusie, dat er niets in het medisch dossier van erflaatster te vinden was dat duidde op dementie, te onderbouwen heeft hij in zijn mail van 10 november 2013 enkele zinnen uit dit dossier gebruikt. Daarbij heeft hij terughoudendheid betracht in verband met het beroepsgeheim, aldus verweerder. Van een schending van het beroepsgeheim door verweerder is in dit geval naar het oordeel van het college geen sprake. Door de advocaat van A.B. was hem gevraagd om het patiëntendossier van erflaatster te bestuderen op mogelijke dementie van erflaatster aan het einde van 2007. Het ligt voor de hand dat verweerder zijn negatieve bevindingen heeft onderbouwd met enkele gegevens uit het door hem bestudeerde dossier, vooral gelet op de omstandigheid dat er in 2009 kennelijk was vastgesteld dat er sprake was van een al langer bestaande dementie. Dit klachtonderdeel slaagt dus niet.

5.4 Ook het klachtonderdeel onder 3.3 treft geen doel. Weliswaar heeft verweerder een toezegging gedaan om na zijn vakantie met klager in gesprek te gaan, maar niet valt in te zien dat hij daartoe verplicht was. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar gedrag is derhalve geen sprake.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) 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 en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 Mr. Smink heeft namens de arts gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot ongegrondverklaring van het beroep en bekrachtiging van de uitspraak in eerste aanleg.

Beoordeling

4.3 Hoewel de arts het incidenteel beroep heeft ingetrokken, toetst het Centraal Tuchtcollege of klager als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65, eerste lid, van de Wet BIG kan worden aangemerkt. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat dit het geval is. Het Centraal Tuchtcollege neemt de overweging van het Regionaal Tuchtcollege onder 5.1 over en maakt deze tot de zijne.

4.4 De arts heeft ter terechtzitting in beroep herhaald dat het beter zou zijn geweest indien het taalgebruik in de door hem op 10 november 2013 en 29 december 2013 verstuurde e-mailberichten zakelijker van toon was geweest. De arts zegt lering te hebben getrokken uit de onderhavige procedure. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen geen sprake is geweest.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege is verder van oordeel dat de arts ook niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door een gesprek met klager achterwege te laten, hoewel hij dit aanvankelijk had toegezegd, nu hij erop mocht vertrouwen dat de kwestie -het in de gerechtelijke procedure overleggen van zijn e-mailberichten- waarover klager zeer ontstemd was, door de advocaten zou worden afgehandeld, zoals de arts ter terechtzitting in beroep heeft uiteengezet.

4.6 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege ook overigens geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege, zodat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. A.R.O. Mooy
en

mr. R.A. van der Pol, leden-juristen en dr. C.C. Tijssen en drs. F.M.M. van Exter, leden-
beroepsgenoten en mr. N. van der Velden, secretaris, en uitgesproken ter openbare
zitting van 17 januari 2017. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.