

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-212

Datum uitspraak: 30 mei 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, specialist ouderengeneeskunde,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. A.M. Hoppenbrouwers, werkzaam te Breda.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met een bijlage, ontvangen op 27 juli 2016
- het verweerschrift met bijlagen
- de beslissing ex artikel 67, derde lid, Wet BIG, waarna toezending stukken aan de toenmalige advocaat van klaagster
- de repliek met een bijlage
- de brief van klaagster, met foto's, ontvangen op 23 december 2016
- een kopie van de brief van 28 juli 2016 van D aan klaagster.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 4 april 2017. De partijen, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. Hoppenbrouwers heeft pleitnotities overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de echtgenote van E, hierna te noemen: patiënt, geboren in 1948. Zij heeft patiënt thuis verzorgd, nadat in 2008 de diagnose dementie was gesteld.

2.2 Bij notariële akte, verleden op 21 augustus 2012, heeft patiënt klaagster en een vriend volmacht gegeven om kort gezegd zijn goederen te beheren, zijn belangen waar te nemen, voor hem rechtens op te komen en hem daarbij te vertegenwoordigen.

2.3 Patiënt is op 24 februari 2016 met spoed opgenomen op de psychogeriatrische afdeling F van verpleeghuis 'D' te B, hierna te noemen: het verpleeghuis. Klaagster heeft namens patiënt de zorgleveringsovereenkomst met het verpleeghuis ondertekend. CIZ gaf de indicatie voor de opname op de voet van art. 60 van de Wet Bopz. Het 'Voorlopige zorgplan bij opname' is op 27 februari 2016 door het verpleeghuis opgesteld en is niet door klaagster ondertekend. Er is geen definitief zorgplan tot stand gekomen.

2.4 Verweerder is als specialist ouderengeneeskunde werkzaam voor het verpleeghuis en was in die hoedanigheid de behandelend arts van patiënt, totdat patiënt in februari 2017 in een andere instelling werd opgenomen.

2.5 Verweerder heeft kort na de opname gesprekken gevoerd met klaagster, met de broer en de kinderen van patiënt, met een functionaris van G, die door een derde was betrokken, met de huisarts van patiënt en met de klinisch geriater in het H bij wie patiënt tot dan toe onder behandeling was. Deze laatste heeft verweerder ook schriftelijk geïnformeerd, door toezending van een kopie van haar brief van 9 maart 2016 aan de huisarts.

2.6 Op 4 april 2016 zei klaagster dat zij haar man weer mee naar huis wilde nemen. Verweerder en klaagster hebben een afspraak gemaakt om hierover op 13 april 2016 te spreken. Op die dag heeft klaagster, zonder dat het gesprek had plaatsgevonden, na een misverstand over het tijdstip van het gesprek, patiënt mee naar huis genomen. Er is telefonisch een nieuwe afspraak gemaakt voor 18 april 2016. Op 14 april 2016 is patiënt 's avonds teruggebracht door de politie, die was ingeschakeld door de zoon van patiënt, die zijn vader als vermist had opgegeven. Op 16 april 2016 heeft klaagster eerst geprobeerd patiënt mee naar huis te nemen, maar daar uiteindelijk van afgezien. Op 18 april 2016 kwam klaagster niet op de afspraak, ondanks de poging van verweerder in een telefoongesprek haar te overreden toch te komen praten. Verweerder heeft advies ingewonnen bij I, omdat hij ongerust was over de situatie, ook die van klaagster zelf.

2.7 Op 19 april 2016 zijn klaagster en patiënt tegen het advies van verweerder in samen naar de kaakchirurg gegaan, voor een door klaagster voor patiënt gemaakte afspraak. Het verpleeghuis heeft de politie ingelicht. Deze belde klaagster via haar mobiele telefoon op de poli kaakchirurgie en is daarnaartoe gegaan. Klaagster en patiënt waren toen al vertrokken, voordat aan de behandeling was begonnen. Patiënt is die dag teruggekomen in het verpleeghuis. Verweerder kon klaagster niet bereiken. Hij heeft contact gehad met de zoon van patiënt en met G. Op 20 april 2016 heeft personeel van het verpleeghuis volgens de instructie van verweerder patiënt verhinderd om met een taxi naar de J in K te gaan. Voor het verpleeghuis was klaagster toen onbereikbaar.

2.8 In mei 2016 had klaagster contacten met andere instellingen over opname van patiënt in een van die instellingen, maar tot een overdracht kwam het toen niet.

2.9 In juni 2016 zijn er gesprekken geweest tussen klaagster en verweerder, waarin verweerder klaagster heeft geïnformeerd over zijn zorgen ten aanzien van haar gedrag en handelwijze ten opzichte van haar man, waarin verweerder vragen van klaagster heeft beantwoord en waarin afspraken zijn gemaakt over een bezoek van patiënt aan de kaakchirurg.

2.10 Op 4 juli 2016 was er commotie bij de poli kaakchirurgie ontstaan, waar klaagster en de ex-echtgenote van patiënt, die hem toen begeleidde, bij betrokken waren. Op 14 juli 2016 escaleerde de situatie in het verpleeghuis, waarbij klaagster, de zoon van patiënt, verzorgenden, de politie en de brandweer aanwezig waren, na een handgemeen tussen klaagster en een verzorgende, waarbij iemand het brandalarm had ingeschakeld. Naar aanleiding van deze gebeurtenis heeft de locatiemanager van het verpleeghuis klaagster de toegang tot de desbetreffende afdeling van het verpleeghuis ontzegd.

2.11 Na een misverstand over de datum, is patiënt op 20 juli 2016 door de kaakchirurg geopereerd, zonder problemen, onder begeleiding van zijn ex-echtgenote.

2.12 Ingaande 26 juli 2016 golden er nieuwe afspraken tussen de teamleider, de locatiemanager en klaagster met betrekking tot de toegang van klaagster tot de afdeling. Zij zijn bevestigd in de brief van het verpleeghuis van 28 juli 2016 aan klaagster.

2.13 De kantonrechter te B heeft patiënt op 27 juli 2016 onder curatele gesteld op verzoek van de kinderen van patiënt. De kantonrechter heeft een onafhankelijke derde als curator benoemd. Sindsdien - tot de overdracht van patiënt naar een andere instelling in februari 2017 - was niet meer klaagster, maar de curator voor verweerder de contactpersoon inzake de behandeling van patiënt.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder, zakelijk weergegeven,

1. dat hij patiënt de behandeling met de rivastigminepleister en de beoordeling door het J heeft ontzegd,
2. dat hij hem de behandeling door de kaakchirurg op 19 april 2016 heeft ontzegd met politiegeweld en dat patiënt is mishandeld op 4 juli 2016 bij bezoek aan de poli kaakchirurgie,
3. dat patiënt is mishandeld op 14 juli 2016 voorafgaand aan de rechtbankzitting over de curatorkeuze en van haar verwijderd is met leugen en bedrog,
4. dat patiënt geen medicatie kreeg voor zijn pijnklachten vanwege de kaakontsteking, dat zijn gewicht aanzienlijk afnam, dat hij onvoldoende te eten en te drinken kreeg, niet op een behoorlijk bed sliep, en dat de bespreking van het zorgplan niet kon worden vervoegd,
5. dat verweerder zijn beroepsgeheim heeft geschonden door contacten te onderhouden met alle betrokken partijen, zoals onder anderen de kinderen, de ex-vrouw, de andere gemachtigde en andere instellingen,
6. dat verweerder behandeling door anderen heeft geweigerd, zoals de andere verpleeginstellingen, de J en de kaakchirurg,
7. dat patiënt contact met klaagster is ontzegd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft zich primair beroepen op de niet-ontvankelijkheid van klaagster en subsidiair de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het College verwerpt het beroep van verweerder op de niet-ontvankelijkheid van klaagster. Verweerder stelt weliswaar terecht dat op de datum van ontvangst van de klacht, 27 juli 2016, de volmacht aan klaagster was komen te vervallen door de curatele die op dezelfde datum was ingegaan. Maar klaagster is als echtgenote - en eerste contactpersoon in de periode waarop de klacht betrekking heeft - ook zonder die volmacht klachtgerechtigd, nu patiënt zelf door zijn ziekte geen klacht kan indienen. Ook is geen sprake van oneigenlijk gebruik van de tuchtprocedure, ten eerste omdat de klachten wel degelijk overwegend betrekking hebben op de patiënt en ten tweede omdat een tuchtklacht ook betrekking mag hebben op de bejegening van een naaste van een patiënt. Daarom zal nu inhoudelijk op de klachtonderdelen worden ingegaan.

5.2 Uit de brief van 9 maart 2016 van de voormalige behandelend specialist blijkt dat het deze arts was die het advies heeft gegeven om met de rivastigminepleister ('acetylcholinesteraseremmer') te stoppen, omdat daar geen indicatie voor was, terwijl ook het advies om de afspraak voor een second opinion in het J te annuleren door haar is gegeven. Bij die beslissingen was verweerder dus niet betrokken. Dat verweerder niet van deze adviezen is afgeweken stuit, gelet op het ziektebeeld van patiënt en de door de voormalige specialist opgegeven redenen voor haar adviezen, niet op bedingen van het College. Daarom is het eerste klachtonderdeel ongegrond.

5.3 Het College volgt verweerder in zijn stelling dat het in het belang van patiënt onwenselijk was dat hij met klaagster samen, zonder andere begeleiding, op 19 april 2016 naar de kaakchirurg ging. Hij vreesde op goede gronden dat patiënt aan de zorg in het verpleeghuis zou worden onttrokken, terwijl het verblijf in het verpleeghuis noodzakelijk was, zoals ook bedoeld in artikel 60 van de Wet Bopz. Het College neemt bij dit oordeel de volgende omstandigheden in aanmerking:

- kort tevoren had klaagster te kennen gegeven haar man uit het verpleeghuis te willen meenemen,
- afspraken om daarover te spreken waren mislukt,
- op 13 april 2016 is patiënt daadwerkelijk door klaagster meegenomen en hij is pas op 14 april 2016 na interventie van de zoon teruggebracht,
- verweerder had ter bescherming van patiënt diens bezoek aan de kaakchirurg met uitsluitend klaagster afgeraden en
- het lukte niet telefonisch in contact te komen.

Dat toen om veiligheidsredenen de politie is ingeschakeld is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Bij de commotie die is ontstaan bij het bezoek aan de kaakchirurg op 4 juli 2016 was verweerder niet betrokken.

Het tweede klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

5.4 Inzake het derde klachtonderdeel is onweersproken gebleven de stelling van verweerder dat hij wel degelijk zijn medewerking heeft gegeven aan het bezoek van patiënt aan de rechtbank op 14 juli 2016. Omtrent mishandeling van patiënt, laat staan betrokkenheid van verweerder daarbij, is niet gebleken. Daarom wordt dit klachtonderdeel afgewezen

5.5 Klachtonderdeel 4 betreft de medische behandeling van patiënt. Verweerder heeft gemotiveerd gesteld dat patiënt pijnmedicatie kreeg toen hij pijn aangaf door naar zijn kaak te grijpen, dat het gewicht vrij constant was, dat hij voldoende eten en drinken kreeg en dat men aan de aanvankelijke wens van patiënt om op een matrasje op de grond te slapen is tegemoetgekomen, maar hem wel een kussen en deken heeft gegeven, terwijl hij naderhand wel in een bed ging slapen. Het College ziet ook geen tuchtrechtelijke verwijtbaarheid in het feit dat de bespreking van het zorgplan niet kon worden vervroegd en dat uiteindelijk geen definitief zorgplan is tot stand gekomen, gezien de mislukte pogingen die zijn gedaan om tot afspraken te komen. Het vierde klachtonderdeel is ongegrond.

5.6 Nu klaagster ook na het verweer niet concreet heeft gemaakt in welk opzicht verweerder zijn beroepsgeheim heeft geschonden kan niet worden vastgesteld dat daarvan sprake is geweest. Verweerder mocht ingaan op het verzoek van de kinderen van patiënt en diens andere gemachtigde, tevens vriend van patiënt, om over de situatie te spreken. Niet is gesteld of anderszins gebleken dat daarbij medische en dus vertrouwelijke informatie is uitgewisseld. Naar mag worden aangenomen was daarvan wel sprake in diens contacten met de vorige specialist en met de huisarts van patiënt, wat nodig was in het belang van patiënt en derhalve toegestaan was voor een behoorlijke overdracht en behandeling. Omdat niet is gebleken dat verweerder zijn beroepsgeheim heeft geschonden wordt ook het vijfde klachtonderdeel afgewezen.

5.7 Het zesde klachtonderdeel is evenmin gegrond, want er zijn - tegenover zijn betwisting - geen aanwijzingen dat verweerder aan enige overdracht van patiënt naar een ander verpleeghuis in de weg heeft gestaan. Voor wat betreft de kaakchirurg en het J zij verwezen naar de beoordeling van de klachtonderdelen 1. en 2.

5.8 Het is de locatiemanager en niet verweerder geweest die klaagster op 14 juli 2016 na het handgemeen met een verzorgende de toegang tot de desbetreffende afdeling van het verpleeghuis heeft ontzegd, welke maatregel op 26 juli 2016 is vervallen door de totstandkoming van nieuwe afspraken. Reeds om die reden treft verweerder in deze dus geen tuchtrechtelijk verwijt.

5.9 De conclusie is dat verweerder met betrekking tot geen van de klachtonderdelen een verwijt kan worden gemaakt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

- verklaart klaagster in de klacht ontvankelijk,
- wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. L.J. Sarlemijn, lid-jurist, dr. B. van Ek, J. Edwards van Muijen en dr. R.F. Kropman, leden-artsen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 30 mei 2017.

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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.