

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017-258

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, MDL-arts,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. A.M. den Hertog-de Visser werkzaam te Rotterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlage, ontvangen op 7 november 2017
- het verweerschrift met bijlagen
- de brief d.d.6 februari 2018 van klaagster.

1.2 Het College is verzocht eerst de ontvankelijkheid van klaagster te beoordelen.

1.3 Het College heeft de klacht op 28 maart 2018 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de echtgenote van wijlen E, patiënt van verweerder (hierna: de patiënt).

2.2 De voorgeschiedenis van de patiënt vermeldde onder meer een levertransplantatie in 2007 vanwege hepatitis C, recidief levercirrose op basis van hepatitis C en het optreden van hepatische encefalopathie. Op 14 september 2016 is de patiënt overleden. Op dat moment waren hij en klaagster in een echtscheiding verwickeld en woonden zij niet meer bij elkaar.

2.3 Verweerder is werkzaam in het F, alwaar de patiënt regelmatig de polikliniek bezocht, en is behandelaar van de patiënt geweest.

3. De klacht

3.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij een medische verklaring heeft afgegeven over patiënt, welke verklaring niet voldoet aan de KNMG-eisen (College: inzake het omgaan met medische gegevens (september 2016)).

3.2 Het College begrijpt dat het in dit geval gaat om de specialistenbrief van verweerder d.d. 24 mei 2016 aan de huisarts van patiënt, waarmee verweerder verslag heeft gedaan van een polikliniekbezoek d.d. 24-03-2016 en welke brief in kopie naar de zwager van de patiënt is verzonden.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft primair een beroep gedaan op de niet-ontvankelijkheid van klaagster. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Op grond van artikel 65, lid 1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) kan een zaak aanhangig gemaakt worden door een klacht van onder meer een rechtstreeks belanghebbende. Deze is meestal de patiënt van de betrokken hulpverlener, maar kan soms ook een naaste betrekking van de patiënt of een nabestaande van de overleden patiënt zijn.

5.2 Een naaste betrekking kan in beginsel met een volmacht van de patiënt namens deze een klacht indienen over de behandeling van de patiënt. Voorts is de naaste betrekking gerechtigd een klacht in te dienen indien de klacht het handelen of nalaten van de beroepsbeoefenaar betreft in strijd met de zorg die deze behoort te betrachten ten opzichte van deze naaste betrekking. Dat van dit laatste sprake zou zijn is niet, althans niet deugdelijk, gesteld, terwijl dit evenmin is gebleken.

5.3 Een naaste (nagelaten) betrekking kan voorts in beginsel een klacht in te dienen over het handelen of nalaten van een arts jegens een overleden patiënt. Dit recht berust niet op een eigen klachtrecht van die naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen te veronderstellen of veronderstelde wil van de patiënt. Het indienen van een klacht rechtvaardigt, behoudens het geval der er sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twifelen, het oordeel dat de klagende nagelaten betrekking de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt (**ECLI:NL:TGZCTG:2014:117**).

5.4 Het College is van oordeel dat er in dezen sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven om er aan te twifelen dat klaagster de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt.

5.5 Verweerder heeft gesteld reden te hebben om aan te nemen dat klaagster niet handelt in overeenstemming met de wil van haar overleden man. Verweerder heeft – voor zover mogelijk onderbouwd met documentatie - toegelicht dat klaagster de patiënt in de laatste periode van zijn leven nagenoeg niet meer heeft vergezeld bij zijn bezoeken aan de polikliniek. Tijdens het consult op 3 december 2015 heeft klager kenbaar gemaakt dat hij in scheiding lag. In de daarop volgende periode heeft verweerder vernomen dat klaagster de patiënt had verzocht de echtelijke woning

de verlaten en te verhuizen naar een seniorenwoning. Op verzoek van de patiënt heeft verweerder bijzonderheden over de medicatie van de patiënt besproken met de zwager van de patiënt en niet met klaagster. Deze zwager begeleidde de patiënt bij zijn ziekte. Bij de overdracht vanuit het G voor de laatste opname van de patiënt in het F, waar hij uiteindelijk is komen te overlijden, stond niet klaagster, maar de zus van de patiënt als contactpersoon vermeld.

Verweerder heeft op basis hiervan geconcludeerd dat de relatie tussen klaagster en de patiënt niet dusdanig was dat klaagster geacht kan worden de wil van klager te vertegenwoordigen.

5.6 Klaagster heeft in reactie op de stellingen van verweerder de omstandigheden op grond waarvan klaagster heeft gemeend dat de patiënt naar een andere woonplek zou moeten verhuizen en ook de tegenwerking die zij heeft ondervonden van de familie van de patiënt beschreven en toegelicht .

5.7 Wat de achtergrond van deze kennelijk verstoorde verstandshouding ook zij, duidelijk is, zoals klaagster ook erkent, dat zij in de laatste periode van het leven van patiënt niet meer betrokken was bij zijn medische behandeling en begeleiding. Nu voorts vast staat dat inmiddels een echtscheiding in gang was gezet, is er zoveel twijfel ontstaan over de vraag of klaagster met deze klacht de wil van patiënt vertegenwoordigt dat het College dit niet aannemelijk acht. Klaagster is in de klacht dus niet ontvankelijk.

6. De beslissing

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

verklaart klaagster niet-ontvankelijk.

Deze beslissing is gegeven op 10 april 2018 door mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, dr. G.J. Dogterom en dr. J.W. van 't Wout, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters-Vermeulen, 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 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.

