

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.311

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.311 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: C. te D.,
tegen

E., klinisch geriater, werkzaam te D., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr.
O.L. Nunes, advocaat te Utrecht

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 5 februari 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te
Eindhoven tegen E. – hierna de klinisch geriater – een klacht ingediend. Bij beslissing
van 30 oktober 2019, onder nummer 1928, heeft dat college de klacht kennelijk niet-
ontvankelijk verklaard.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De klinisch geriater heeft een
verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep met instemming van partijen in raadkamer behandeld. Aan partijen
is de mogelijkheid geboden om voorafgaand aan de behandeling een korte pleitnotitie
in te dienen. Van klaagster is een pleitnotitie ontvangen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

*Verweerster is als klinisch geriater en klinisch farmacoloog verbonden aan een zieken-
huis. Klaagster werd op 26 april 2018 als patiënte binnengebracht op de spoedeisende
hulp (hierna: SEH) van dit ziekenhuis. Zij werd op dat moment vergezeld door twee
van haar drie zoons, waaronder de gemachtigde van klaagster. Door de dienstdoende
SEH-verpleegkundige werd een vragenlijst ingevuld over kindermishandeling en huiselijk
geweld. Hierin is onder andere genoteerd (alle citaten inclusief eventuele type- en of
taalfouten):*

“ Vermoeden

Is er een vermoeden dat er sprake is van ouderenmishandeling?

Twijfelachtig.

Welke acties zijn ondernomen?

Zorg besproken met familie, mantelzorger(s) en overleg met geriater

Toelichting

*Mw woont bij zoon in huis. Zoon verleent mantelzorg. Mw heeft veel hematomen over
gehele lichaam. Zoon geeft aan dat dit komt door val. Zowel ambulance verpleegkundige
als SEH verpleegkundige geven aan dat mw hardhandig word geholpen door zoon.
Mijn intentie met goede bedoelingen maar met te harde aanpak. Onduidelijk of zoon
zorgen aan kan. Op SEH tevens ruzie met mantelzorgen en andere zoon.”*

Op het formulier voor het doen van een melding van (vermoedens) van huiselijk geweld en/of kindermishandeling van Veilig Thuis is genoteerd dat op 26 april 2018 telefonisch overleg is gevoerd met een medewerker van Veilig Thuis. Op dit formulier staat de naam van de melder van het ziekenhuis, een arts in opleiding tot specialist (hierna: AIOS) van de afdeling geriatrie.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerster dat zij zonder zorgvuldig onderzoek het instituut Veilig Thuis heeft ingeschakeld. Verweerster baseert volgens klaagster haar sociale anamnese op onvolledige en tendentieuze informatie waarbij zij de bekwaamheid van de gemachtigde van klaagster in ernstige twijfel heeft getrokken. Zo is geen contact geweest met de huisartsen en met het andere ziekenhuis waar klaagster onder behandeling was geweest.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft, kort en zakelijk weergegeven, het volgende als verweer naar voren gebracht.

De dienstdoende AIOS geriatrie heeft op het moment dat klaagster werd opgenomen op de SEH overleg gevoerd over het melden bij Veilig Thuis met de ambulanceverpleegkundige, de SEH-verpleegkundige en de dienstdoende SEH-arts (niet zijnde verweerster). Tijdens deze dienst was een collega van verweerster achterwacht en supervisor van de AIOS. Na telefonisch overleg met Veilig Thuis en een gesprek met de gemachtigde van klaagster is door de AIOS geriatrie besloten een melding te doen bij Veilig Thuis. De gemachtigde van klaagster heeft toestemming gegeven voor het doen van de melding, wat daarna ook gebeurd is. Aansluitend werd klaagster opgenomen op de afdeling geriatrie van het ziekenhuis, alwaar verweerster vanaf de overdracht om 8.30 uur in de ochtend van 26 april 2018 tot aan het ontslag naar huis op 7 mei 2018 de hoofdbehandelaar was. Verweerster stelt zich daarmee op het standpunt dat zij niet persoonlijk betrokken is geweest bij het onderzoek voorafgaand aan de melding bij Veilig Thuis, nu het betreffende onderzoek, het overleg en de melding zich hebben afgespeeld op de SEH van het ziekenhuis. Het onderzoek is gedaan door de AIOS geriatrie waarbij een collega van verweerster supervisor en achterwacht was. De AIOS heeft wat betreft het doen van een melding overleg gevoerd met de ambulanceverpleegkundige, de SEH-verpleegkundige en de dienstdoende SEH-arts. De melding bij Veilig Thuis is gedaan na een geanonimiseerd overleg met een medewerker van Veilig Thuis en met geïnformeerde toestemming van de gemachtigde van klaagster.

5. De overwegingen van het college

Ter toetsing staat of verweerster 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 door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Bij het antwoord op de vraag of verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van art. 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) staat het persoonlijk handelen van verweerster centraal. Iedere arts draagt de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor zijn eigen handelen. In dat

kader stelt het college vast dat verweerster pas betrokken is geraakt bij de behandeling van klaagster vanaf het moment dat zij werd opgenomen op de afdeling geriatrie van het ziekenhuis. De melding bij Veilig Thuis was toen al gedaan. Het college ziet geen aanknopingspunten op basis waarvan geconcludeerd kan worden dat verweerster betrokken was bij het doen van de melding en het overleg wat daar aan voorafging. Nu van enige betrokkenheid van verweerster bij het door klaagster gestelde geen sprake is, kan klaagster niet ontvangen worden in haar klacht.”

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

4.1 Klaagster komt in beroep op tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat haar klacht niet-ontvankelijk is. Zij meent dat de klacht inhoudelijk dient te worden beoordeeld en verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep en de klacht gegrond te verklaren.

4.2 De klinisch geriater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Klaagster verwijt de klinisch geriater dat zij het instituut Veilig Thuis heeft ingeschakeld zonder eerst zorgvuldig onderzoek te doen. Zo is er volgens haar ten onrechte niet voorafgaand aan de melding contact geweest met de huisartsen en met het andere ziekenhuis waar klaagster onder behandeling was geweest. Zoals het Regionaal Tuchtcollege heeft overwogen, is de klinisch geriater pas bij de behandeling van klaagster betrokken geraakt vanaf het moment dat zij werd opgenomen op de afdeling geriatrie van het ziekenhuis. Toen was de melding bij Veilig Thuis al gedaan. Dat, zoals klaagster betoogt, de klinisch geriater uit hoofde van haar functie en in haar hoedanigheid van opleider bij de inschakeling van Veilig Thuis wel een rol moet hebben gespeeld, is niet aannemelijk gemaakt. Daarbij gaat het Centraal Tuchtcollege ervan uit, gelet op het overgelegde meldingsformulier, dat in de brief van Veilig Thuis van 28 juni 2018 abusievelijk is aangegeven dat de melding bij Veilig Thuis door de klinisch geriater is gedaan. Mogelijk hangt dit samen met het feit dat de klinisch geriater, nadat de melding bij Veilig Thuis was gedaan, tijdens de opname in het ziekenhuis hoofdbehandelaar van klaagster was en toen wel met dit instituut contact over klaagster heeft gehad.

4.4 Uit het vorenstaande volgt dat het Regionaal Tuchtcollege terecht tot de conclusie is gekomen dat de klinisch geriater niet betrokken is geweest bij de melding bij Veilig Thuis en het overleg dat daaraan voorafging. De klinisch geriater kan hiervan dus geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Dit betekent echter niet dat de klacht niet-ontvankelijk moet worden verklaard, maar dat de klacht ongegrond is.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege zal daarom de beslissing in eerste aanleg vernietigen en, opnieuw rechtdoende, de klacht alsnog ongegrond verklaren.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door: A.D.R.M. Boumans, voorzitter, A. Smeeïng-van Hees en

R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en H.J. Hasper en P.J. Schimmel, leden-beroepsgenoten, en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 28 augustus 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.