

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021.015

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2021.015 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., beklagde in beide instanties,
gemachtigde: mr. R.J. van Eenennaam, advocaat te Leiden.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 2 januari 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 8 december 2020, onder nummer 2020-001a, heeft dat College de klacht niet-ontvankelijk verklaard.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 september 2021. Klaagster is verschenen. Ook de huisarts was aanwezig, bijgestaan door haar gemachtigde mr. Van Eenennaam.

Partijen hebben spreekantekeningen overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1 *Beklaagde is huisarts. De ex-partner van klaagster, de heer E., was van 1 juni 2015 tot zijn overlijden patiënt van beklagde. De heer E. is op 18 oktober 2016 overleden.*

2.2 *In de patiëntenkaart van de heer E. staat onder andere het volgende:*

*‘(...) 11-03-2015 (...) Ik wil u er wel op wijzen dat mevrouw A. zonder toestemming en buiten medeweten van haar partner handelt (...)
6-10-2015 (...) wsch mn onder dwang van partner ambu gebeld/gekomen. opname aangeboden maar wilde dit zelf niet, E. heeft aan de arts verhaal bevestigd dat partner zich met hem bemoeit, mails leest post opent enz. enz. en dat hij dit niet wil. (...)*

*E. betreurt haar inmenging ten zeerste, is er ook boos over. (...)
06-06-2016 (...) hij is erg angstig dat het gedrag van A. mij beïnvloedt. (...) A. heeft recent een huisverbod van 5 weken gekregen. (...)*

3. **De klacht** *Klaagster verwijt de beklagde, zakelijk weergegeven, dat zij onvoldoende zorg heeft verleend aan de heer E., omdat zij heeft nagelaten om de heer E. op te laten nemen in een kliniek daar hij gevaar voor zichzelf en/of voor anderen vormde.*

4. **Het standpunt van beklagde**

Beklaagde heeft zich primair op het standpunt gesteld dat de klacht niet-ontvankelijk is, omdat klaagster geen rechtstreeks belanghebbende is. Subsidiair heeft beklagde de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Voordat aan de inhoudelijke beoordeling van de klacht kan worden toegekomen, dient het College te beoordelen of klaagster ontvankelijk is in haar klacht. Op grond van artikel 65, eerste lid, aanhef en onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan een klacht alleen worden ingediend door een rechtstreeks belanghebbende. Ook een nabestaande van een overleden patiënt kan rechtstreeks belanghebbende zijn. Het klachtrecht van de nabestaande is dan afgeleid van de in het algemeen te veronderstellen of veronderstelde wil van de patiënt. Ten tijde van het overlijden van de heer E. woonde klaagster niet meer met hem samen. Hoewel uit de door klaagster overgelegde WhatsApp-gesprekken blijkt dat zij wel betrokkenheid had in de laatste levensfase van de heer E., merkt het College klaagster niet aan als de levensgezel van de heer E.

5.2 Als niet de levensgezel maar een andere nabestaande, zoals in dit geval klaagster, de tuchtklacht indient, wordt ook deze geacht de wil van de overleden patiënt te vertegenwoordigen, behoudens het geval dat er sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twifelen. Het College is van oordeel dat in dit geval sprake is van bijzondere omstandigheden op grond waarvan er twijfels bestaan of klaagster overeenkomstig de wil van de heer E. de klacht heeft ingediend. Uit verschillende aantekeningen in de patiëntenkaart van de heer E., zoals hiervoor onder 2.2. zijn genoemd, leidt het College namelijk af dat de heer E. geen inmenging en betrokkenheid van klaagster wenste bij zijn medische behandeling. Dit geeft aanleiding om te veronderstellen dat klaagster met haar klacht niet de veronderstelde wil van de heer E. vertegenwoordigt. Om bovenstaande redenen zal het College zonder nader onderzoek beslissen dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is ”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 2. “De feiten” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster wil met haar beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege haar ontvankelijk verklaart en dat het College haar klacht dat de huisarts onvoldoende zorg heeft verleend aan de heer E. (hierna: E.), inhoudelijk beoordeelt en alsnog gegrond verklaart. Klaagster is het niet eens met de aanpak en werkwijze van de huisarts. Klaagster vindt dat de huisarts E. in een kliniek had moeten laten opnemen. Volgens klaagster was daar aanleiding toe omdat E. een gevaar vormde voor zichzelf en/of voor anderen.

4.2 De huisarts heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege (primair) om de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege waarbij de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is verklaard, in beroep te bevestigen. De huisarts heeft in beroep (opnieuw) aangevoerd dat klaagster niet-ontvankelijk is in de klacht omdat zij geen rechtstreeks belanghebbende is dan wel omdat zij met de klacht niet de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Subsidiair verzoekt de huisarts het Centraal Tuchtcollege om de klacht ongegrond te verklaren.

Oordeel over ontvankelijkheid

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat klagster niet-ontvankelijk is in de klacht. Zij is niet aan te merken als rechthebbende in de zin van artikel 65, lid 1, onder a Wet BIG. Het is niet aannemelijk geworden dat klagster met haar tuchtklacht de veronderstelde wil van de overleden patiënt - E. - vertegenwoordigt. Het College licht dat hieronder toe.

4.4 De klacht gaat over de behandeling van de in oktober 2016 overleden E.. Klagster wil als naaste betrekking van E. de door de huisarts aan E. verleende zorg aan een tuchtrechtelijke toets onderwerpen. Het is vaste jurisprudentie dat het klachtrecht van een naaste betrekking niet is gestoeld op een eigen klachtrecht, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt. Het is dus van belang dat de klagende naaste betrekking met de tuchtklacht de veronderstelde wil van de overleden patiënt uitdrukt.

4.5 De hoofdregel is dat de klagende naaste betrekking wordt geacht de wil van de overleden patiënt te vertegenwoordigen. Die hoofdregel lijdt uitzondering als sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven eraan te twifelen dat die overleden patiënt over zijn behandeling een tuchtklacht had willen indienen. In dat geval ontbreekt in beginsel voldoende belang voor derden om een klacht in te dienen over de behandeling van de overleden patiënt, en zijn zij niet aan te merken als rechtstreeks belanghebbende in de zin van de Wet BIG.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege laat hier in het midden of klagster - zoals zij zelf heeft gesteld en de huisarts heeft betwist - in de laatste fase van het leven van E. nog steeds als levensgezel was aan te merken. Het College overweegt in dit verband dat - ook als klagster toen wel nog steeds de levensgezel van E. was - er in dit geval sprake is van bijzondere omstandigheden op grond waarvan er gereede twijfel bestaat dat klagster met het indienen van een tuchtklacht de veronderstelde wil van de overleden E. vertegenwoordigt.

4.7 Uit de stukken, waaronder de door de huisarts overgelegde delen van het medisch dossier, blijkt dat E. bij leven op consistente wijze gedurende een langere periode - ook toen klagster en E. nog partners waren - bij herhaling aan de huisarts en andere zorgverleners heeft aangegeven dat hij - kort gezegd - niet wilde dat klagster zich met zijn medische behandeling(en) bemoeide. Verder heeft de zoon van E. onderbouwd verklaard dat het voor hem onvoorstelbaar is dat zijn vader de huisarts iets zou willen verwijten (schriftelijke verklaring van E. van 23 april 2020). Klagster heeft in de processtukken weliswaar uiting gegeven aan haar kennelijk diepgevoelde afkeuring van de kwaliteit van de door de huisarts aan E. verleende zorg en de door haar gevoelde noodzaak om dit tuchtrechtelijk te laten toetsen, maar zij heeft - tegenover de hiervoor vermelde bijzondere omstandigheden - onvoldoende aannemelijk gemaakt dat die afkeuring en noodzaak ook zo is geuit of gevoeld door E. en dat E. had gewild dat klagster daarover namens hem een tuchtklacht tegen de huisarts zou indienen.

4.8 Dit betekent dat bij klagster het belang ontbreekt om over de behandeling van E. een klacht in te dienen. Dit heeft als gevolg dat zij geen rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 Wet BIG is.

Conclusie

4.9 Het voorgaande betekent dat het Centraal Tuchtcollege - evenals dan het Regionaal Tuchtcollege - klagster niet-ontvankelijk acht in de klacht. Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep van klagster verwerpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; M.P. den Hollander en H.M. Wattendorff, leden-juristen en M.K. Dees en F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 26 november 2021.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.