

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/2151-2020/232

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 13 oktober 2020 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster 1,
gemachtigde: mr. L. van Gaalen-van Beuzekom, advocaat te Utrecht,

en

C,
wonende te B,
klaagster 2,
gemachtigde: mr. L. van Gaalen-van Beuzekom, advocaat te Utrecht,

hierna ook: klaagsters,

tegen

D,
specialist ouderengeneeskunde,
werkzaam te B,
verweerster,
gemachtigde: mr. C.C.M. van den Berg, advocaat te Leersum.

1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 19 januari 2021 binnengekomen brief van de gemachtigde van klaagsters, met bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 26 januari 2021 gehouden vooronderzoek;
- de op 1 februari 2021 binnengekomen brief van de gemachtigde van verweerster, met bijlage;
- de op 5 maart 2021 ingekomen e-mail van de gemachtigde van klaagsters;
- de op 12 maart 2021 ingekomen fax van de gemachtigde van verweerster.

1.2 De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Van 3 juni 2020 tot 10 juni 2020 is - de inmiddels overleden - patiënte (E, geboren op oktober 1950) opgenomen geweest in het F te B, op de afdeling orthopedie. De opnamediagnose was onhoudbare pijn bij osteoporotische inzakkingsfracturen Th11 en Th12.

2.2 Aansluitend op het ontslag uit het ziekenhuis werd patiënte van 10 tot 27 juni 2020 voor revalidatie opgenomen in het Centrum voor Revalidatie en Herstel G (hierna: G) te B. Dit centrum behoort tot de H.

De hulpvraag van patiënte bij opname was zelfstandig mobiliseren en de pijn en misselijkheid onder controle te krijgen. Patiënte had een zogeheten DBC-indicatie: revalidatie met terugkeer naar huis.

2.3 Klaagster 1 was een vriendin en zakenpartner (gedurende 40 jaar) van patiënte. Zij was tevens door patiënte aangewezen bij testament als haar erfgename en was door haar gemachtigd beslissingen voor haar te nemen op medisch gebied en daartoe inzage te hebben in haar medisch dossier. Klaagster 2 was ook een vriendin van patiënte.

Klaagsters hebben zich bij G bij de opname van patiënte beiden op het Formulier Persoongegevens (Divisie Revalidatie en herstel) geregistreerd als vriendin van patiënte. Klaagster 2 werd genoteerd als eerste contactpersoon, omdat klaagster 1 de Nederlandse taal niet/minder machtig is, en klaagster 1 als tweede contactpersoon.

2.4 Verweerster is werkzaam bij H en hield in haar hoedanigheid van specialist ouderengeneeskunde supervisie op de behandeling van patiënte in de revalidatieperiode.

In de eerste dagen na de opname is de (medische) situatie van patiënte in kaart gebracht. Er heeft een multidisciplinair overleg plaatsgevonden. Op 12 juni 2020 heeft verweerster medicatie voorgeschreven tegen misselijkheid (papieren visite). Op 15 juni 2020 is patiënte gezien door een collega van verweerster. De medicatie is toen met patiënte besproken.

2.5 Op 18 juni 2020 vond een spreekuur plaats met patiënte. Op verzoek van patiënte werd klaagster 2 hierbij uitgenodigd; vanwege Covid-19 maatregelen kon klaagster 2 slechts telefonisch deelnemen aan dit spreekuur. In de medische rapportage heeft verweerster voor zover van belang hieromtrent genoteerd:

“SU; pte en vriendin belt in

-pijn lijkt minder, misselijkheid en duizeligheid ook minder, maar niet helemaal weg.
(...)

-vriendin heeft veel vragen over bezoeksregeling, geen discussie over mogelijk, het wordt uitgebreid maar nu nog niet.

-vriendin uitleg gegeven over pijnmedicatie en medicatie bij osteoporose.

-Pte vind het vervelend dat therapeuten beloven later op de dag terug te komen maar komen dan niet. Beloofd het terug te geven.

(...)”.

2.6 Op 25 juni 2020 liet patiënte weten naar huis te willen, met verwijzing naar de pijnpolikliniek. Op 27 juni 2020 is patiënte met ontslag gegaan.

2.7 Patiënte is na ontslag bij klaagster 1 thuis verder verzorgd. In de periode daarna werd via de huisarts contact opgenomen met het ziekenhuis. In een ander ziekenhuis werd uiteindelijk bij klaagster de ziekte van Kahler geconstateerd. Patiënte is op 29 juli 2020 in dat ziekenhuis overleden.

3. De klacht en het standpunt van klaagsters

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

1. verweerster onvoldoende informatie heeft gegeven over de behandeling, de vorm van revalideren en dat zij deze informatie niet heeft willen delen met de contactpersoon;
2. verweerster onvoldoende heeft geïnformeerd over de gang van zaken bij het verstrekken van informatie over de patiënt – met verwijzing naar de privacywetgeving - en het verder niet aangeven/uitleggen waarom geen informatie werd verstrekt aan de contactpersoon;
3. patiënte de verkeerde medicatie heeft gekregen;
4. verweerster nalatig is geweest in de dagelijkse zorg van patiënte;
5. verweerster niet bereikbaar was voor patiënte en de contactpersoon.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft *primair* aangevoerd – kort samengevat - dat klaagsters niet-ontvankelijk dienen te worden verklaard in hun klacht. Verweerster stelt zich op het standpunt dat klaagsters niet klachtgerechtigd zijn omdat zij niet als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1 sub a Wet BIG kunnen worden aangemerkt. Het enkel zijn van vriendin, erven en zakenpartner is immers onvoldoende om aangemerkt te kunnen worden als ‘rechtstreeks belanghebbende’. Het recht van klaagsters om namens patiënte een tuchtklacht in te dienen berust niet op een eigen klachtrecht, maar op het klachtrecht van de (veronderstelde) wil van patiënte. Patiënte was tot aan haar overlijden wilsbekwaam (*compos mentis*). Niet is gebleken dat patiënte de wil zou hebben gehad om over haar behandeling een tuchtklacht in te dienen tegen verweerster. Dit is ook niet aannemelijk, nu patiënte zelf nooit een klacht heeft geuit ten overstaan van verweerster of andere zorgmedewerkers over haar behandeling tijdens haar verblijf in G.

Subsidiair heeft verweerster de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden en wordt geconcludeerd dat de klacht ongegrond dient te worden verklaard. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

Ontvankelijkheid

5.1. Ingevolge artikel 65, eerste lid, onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) wordt een tuchtzaak in eerste aanleg bij het bevoegde regionale tuchtcollege aanhangig gemaakt door indiening van een klaagschrift door – onder meer – een rechtstreeks belanghebbende. Onder dit laatste begrip valt in ieder geval de patiënt zelf. Indien de patiënt is overleden, berust het recht van een

naaste betrekking om een klacht in te dienen over het handelen of nalaten van de beroepsbeoefenaar jegens de overleden patiënt niet op een eigen klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt.

5.2. Het is niet de taak van een tuchtrechter om in een zaak waarin de naaste betrekking van een overleden patiënt een klacht indient, ambtshalve te onderzoeken of deze de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Het indienen van een klacht rechtvaardigt het oordeel dat de klagende naaste betrekking de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt, behoudens het geval dat sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twijfelen.

5.3. Naar het oordeel van het college zijn zodanige bijzondere omstandigheden wat betreft klagster 1 door verweerster niet gesteld en ook anderszins uit de stukken niet aannemelijk geworden. Klagster 1 was een goede vriendin en zakenpartner van de patiënte. Zij had (kennelijk) een dusdanige vertrouwensband met patiënte dat zij in haar testament van maart 2018 wordt genoemd als enig erfgename (de kinderen van de broer zijn pas daarna tot erfgenamen benoemd onder opschortende voorwaarde). Ook staat in het levenstestament van patiënte van diezelfde datum dat klagster 1 als gevolmachtigde op medisch gebied door haar is aangesteld met de nadrukkelijke vermelding 'omdat de gevolmachtigde bij uitstek weet wat mijn eigen beslissing ter zake zou zijn geweest'. De omstandigheid dat er in de laatste levensfase van patiënte geen sprake was van wilsonbekwaamheid en deze akte inmiddels door haar overlijden is komen te vervallen, doet niet af aan de sterke aanwijzingen dat klagster 1 de wil van de overledene vertegenwoordigt. Daarnaast heeft zij patiënte ook (in de laatste fase) in huis genomen en verzorgd, wordt zij in de ontslagbrief van het F/doktersrapportage van G genoemd en was zij contactpersoon van patiënte.

5.4. De omstandigheid ten slotte dat patiënte niet zelf aan verweerster heeft aangegeven niet tevreden te zijn met de zorg, brengt evenmin met zich dat niet van de veronderstelde wil van de overledene mag worden uitgegaan. Patiënte is slechts gedurende twee weken opgenomen geweest in G. Onder deze omstandigheden kan niet de eis gesteld worden dat zij reeds bij leven kenbaar had gemaakt een tuchtklacht te willen indienen.

Het voorgaande brengt met zich dat klagster 1 ontvankelijk is in haar klacht.

5.5. Wat klagster 2 betreft komt uit de stukken naar voren dat zij door klagster 1 te hulp is gevraagd omdat klagster 1 de Nederlandse taal niet/minder machtig is. Zij was in deze zaak om die reden ook aanvankelijk de gemachtigde van klagster 1. Klagster 2 is in dat opzicht eerder aan te merken als een contactpersoon of vertegenwoordiger van klagster 1. Zij wordt daarom niet naast klagster 1 aangemerkt als zelfstandige naaste betrekking van patiënte. Dit brengt met zich dat zij niet ontvankelijk wordt verklaard als mede-klagster.

Inhoudelijke beoordeling

5.6 Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar 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 klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt. Daarbij zal in een geval als het onderhavige moeten worden geabstraheerd van de

droeve omstandigheid dat patiënte - vrij kort na haar verblijf in G - als gevolg van de in het ziekenhuis geconstateerde ziekte is overleden.

5.7 *Klachtonderdelen 1 en 2:* deze klachtonderdelen lenen zich voor een gezamenlijke behandeling.

Verweerster heeft in haar verweer het volgende aangevoerd.

In de revalidatieperiode van patiënte vond de informatievoorziening aan patiënte en klagsters op reguliere wijze plaats conform adviezen en richtlijnen van de KNMG. Dit houdt in dat medische informatie in de regel niet wordt gedeeld met anderen buiten het bijzijn van een patiënt. Deze informatie is immers zeer privacygevoelig. Patiënte was compos mentis en klagsters hadden niet de hoedanigheid van (wettelijke) vertegenwoordiger. Om die reden is geen medische informatie van patiënte met de contactpersonen gedeeld buiten het bijzijn van patiënte. Algemene en praktische informatie rondom patiënte is wel gedeeld met de contactpersonen.

Het college heeft vastgesteld dat patiënte tijdens haar verblijf in G wilsbekwaam was. Een patiënt die wilsbekwaam is, hoeft zich niet te laten bijstaan door een wettelijke vertegenwoordiger, maar kan zich - indien gewenst - uiteraard wel altijd door een ander (bijv. familielid of in dit geval een vriendin) laten bijstaan. Het college heeft geconstateerd dat klagsters geregistreerd stonden in G als 'vriendin' van patiënte. Klaagster 2 was (namens klagster 1) de eerste contactpersoon voor patiënte in G en klagster 1 stond als tweede contactpersoon geregistreerd (zie hierboven onder 2.3).

Het college heeft voorts vastgesteld dat de wil van patiënte dat haar medische gegevens door de arts gedeeld zouden worden met haar contactpersoon nergens uit blijkt (noch uit het opnamegesprek op 10 juni 2020 noch op een later moment tijdens haar opname). Nu patiënte is overleden kan het college dit ook niet meer zelf vaststellen. Het college gaat er – op basis van de overgelegde stukken - vanuit dat patiënte heeft beoogd dat de contactpersoon moet worden gezien als haar woordvoerder. Nu niet is gebleken dat klagster 1 (noch klagster 2) de hoedanigheid had van (wettelijke) vertegenwoordiger, begrijpt het college de terughoudendheid van verweerster om medische informatie van patiënte te delen met de contactpersoon. Dat verweerster buiten patiënte om slechts algemene praktische informatie heeft gedeeld met de contactpersoon, kan haar dan ook niet (tuchtrechtelijk) worden verweten.

Het college merkt voorts op dat helaas door de COVID-19 maatregelen het bezoek en de communicatie zeer beperkt was. Dit maakte dat patiënte sowieso amper bezoek kon krijgen en de contactpersoon niet meer dan één keer per week op bezoek kon komen. Indien er vaker bezoek mogelijk was geweest, hadden de contactpersonen mogelijk persoonlijk tijdens een bezoekmoment meer informatie kunnen krijgen omtrent de gang van zaken in G.

Het college heeft geen aanwijzing dat de informatievoorziening aan patiënte en haar contactpersonen onvoldoende is geweest. Eén keer per week vond een spreekuur plaats in aanwezigheid van de arts. Op 18 juni 2020 kon de eerste contactpersoon, op verzoek van patiënte, hierbij aanwezig zijn - zij het slechts telefonisch vanwege de genoemde maatregelen. Uit het verslag van dit spreekuurconsult blijkt onder meer dat de contactpersoon/vriendin van patiënte vragen had over de bezoeksregeling en dat aan haar uitleg is gegeven over de (pijn)medicatie van patiënte (zie hiervoor onder 2.5). In dit geval was patiënte zelf bij dit gesprek aanwezig, en dat maakte dat verweerster toen wel medisch inhoudelijke informatie kon bespreken met de contactpersoon. Het verwijt dat onvoldoende informatie is gegeven aan patiënte over de behandeling en de vorm

van revalideren is naar het oordeel van het college niet terecht. Uit de medische rapportage is gebleken dat met de zaalarts bij opname op 10 juni 2020 de revalidatiedoelen zijn besproken en op 17 juni 2020 het Zorgplan Evaluatie is besproken. Verweerster kan hoe dan ook hieromtrent geen persoonlijk (tuchtrechtelijk) verwijt worden gemaakt. Alles overziend concludeert het college dat de klachtonderdelen 1 en 2 ongegrond zijn.

5.8 *Klachtonderdeel 3*

Tijdens het mondeling vooronderzoek is door klaagster 1 verklaard dat zij van patiënte kreeg te horen dat haar verpleegkundigen de verkeerde medicatielijst hanteerden. Verweerster wordt dan ook verweten dat patiënte de verkeerde medicatie heeft gekregen. Verweerster heeft verklaard tijdens het mondeling vooronderzoek dat dit (en andere zaken waarover in deze klacht een verwijt wordt gemaakt) haar destijds niet ter ore is gekomen. Verweerster heeft daarenboven aangevoerd dat de medicatievoorschrijving aan patiënte naar behoren was.

Het college heeft geconstateerd dat de medicatie deels door verweerster en deels door een collega is voorgeschreven. Niet is gebleken dat verweerster onjuiste medicatie heeft voorgeschreven. Dat aan patiënte verkeerde medicatie dan wel een onjuiste hoeveelheid medicatie is gegeven, betreft geen persoonlijk (tuchtrechtelijk verwijtbaar) handelen van verweerster. Klachtonderdeel 2 kan dan ook niet slagen.

5.9 *Klachtonderdeel 4*

Verweerster heeft tijdens het mondeling vooronderzoek verklaard dat zij verantwoordelijk is voor het medische proces en dat zij afgaat op signalen – van de paramedici of de verpleegkundigen - als daar reden toe is. De algehele kwaliteit van de zorg is de verantwoordelijkheid van H en van de locatiemanager.

In dit geval betreft het slechts een vrij korte verblijfsperiode van patiënte in G. Gebleken is dat dit klachtondereel met name het verwijt betreft dat patiënte geen dan wel onvoldoende fysiotherapie kreeg. In deze zaak wordt slechts het handelen van verweerster – in haar hoedanigheid van specialist ouderengeneeskunde – getoetst en niet het handelen van de fysiotherapeuten (paramedici).

Verweerster stuurt weliswaar niet zelf de dagelijkse zorg aan, maar is als specialist ouderengeneeskunde wel de eindverantwoordelijke voor de zorg van de patiënt. Verweerster heeft verklaard dat zij, op het moment dat zij ongeregelheden signaleert, dit doorgeeft aan de Manager Verpleging of aan de Manager Behandelaren. Daarnaast heeft verweerster verklaard dat zij zelf indien nodig personen aanspreekt. In dit geval heeft het college geconstateerd dat verweerster de fysiotherapeut heeft aangesproken en dit heeft zij ook zo, blijkens de rapportage, aan patiënte tijdens het spreekuurconsult op 18 juni 2020 meegedeeld (zie hiervoor onder 2.5).

Alles overziend concludeert het college dat verweerster ten aanzien van dit klachtonderdeel geen persoonlijk (tuchtrechtelijk) verwijt kan worden gemaakt. Dit brengt met zich dat ook dit klachtonderdeel moet worden afgewezen.

5.10 *Klachtonderdeel 5*

Het college is van oordeel dat dit verwijt - dat verweerster niet bereikbaar was voor patiënte en de contactpersoon - onvoldoende concreet is gemaakt. Niet kan worden vastgesteld, en evenmin is aannemelijk geworden, dat sprake is geweest van enig verwijtbaar handelen van verweerster ten aanzien van haar bereikbaarheid. Dit klachtonderdeel kan dan ook niet slagen.

5.11 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is. Verweerster 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.

5.12 Het college wil tot slot wel nog ten overvloede het volgende opmerken. Verweerster heeft tijdens het mondeling vooronderzoek verklaard dat zij het vervelend vindt dat patiënte het een en ander tijdens haar verblijf in G heeft moeten meemaken. Hoewel het college niet heeft kunnen vaststellen dat verweerster persoonlijk een (tuchtrechtelijk) verwijt kan worden gemaakt, is het goed om te lezen dat verweerster tijdens het mondeling vooronderzoek heeft verklaard dat zij een aantal verbeterpunten heeft opgesteld, die zij wil oppakken met de hoofdverpleegkundige en de manager verpleegkundigen, en dat deze zaak naar eigen zeggen voor verweerster een leerpunt is gebleken.

6. De beslissing

Het college verklaart

- klaagster 2 kennelijk niet ontvankelijk;
- de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 7 juni 2021 door:

E.A. Messer, voorzitter,

A.J.J.M. Keijzer-van Laarhoven en J.I. van der Spoel, leden-beroepsgenoten,
bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter