

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021.050

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE Voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2021.050 van: A., wonende te B., C., appellante, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: mr. B.J. Lokollo te Utrecht, tegen: I., verpleegkundige, werkzaam te E., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. O.L. Nunes te Utrecht.

1. Verloop van de procedure A. - hierna klaagster - heeft op 7 juli 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen I. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 22 januari 2021, onder nummer 2020/161 heeft dat College klaagster kennelijk niet-ontvankelijk verklaard. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2021.048 en C2021.049 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 december 2021, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde, en de verpleegkundige, bijgestaan door haar gemachtigde. Mr. Nunes heeft de standpunten van de verpleegkundige toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

2.1. De feiten Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1.1. Klaagster is de dochter van wijlen mevrouw F. (hierna te noemen: patiënte of moeder). Patiënte had naast klaagster nog een zoon.

2.1.2. Verweerster is als specialist ouderengeneeskunde werkzaam in de zorginstelling waar patiënte vanaf juli 2015 tot en met haar overlijden op 31 augustus 2017 was opgenomen. Gedurende het verblijf van patiënte in de zorginstelling woonde klaagster (enige tijd) in C. en was de zoon van patiënte, klaagsters broer, de eerste contactpersoon voor de zorginstelling ten aanzien van de behandeling van patiënte.

2.1.3. Naar aanleiding van een door klaagster ingediend verzoekschrift is bij beschikking van 24 maart 2016 patiënte onder bewind gesteld, waarbij mevrouw mr. G. als mentor van patiënte is benoemd.

2.1.4. Op 23 augustus 2017 heeft patiënte (waarschijnlijk) een hersenbloeding gehad en is daardoor (waarschijnlijk) uit haar stoel gevallen. De volgende dag heeft de mentor van patiënte klaagster en haar broer per e-mail op de hoogte gesteld over de situatie van patiënte. Daarna heeft de mentor op 25 augustus 2017 klaagster en haar broer geïnformeerd dat het niet goed ging met patiënte, dat zij veel pijn had, niet kon slikken, dat haar situatie zorgelijk was en een naam van een verpleegkundige doorgegeven voor meer informatie met een telefoonnummer van de zorginstelling.

2.1.5. De dagen erna, op 26 augustus, 27 augustus en 28 augustus 2017, heeft klaagster haar moeder bezocht in het verpleeghuis.

2.1.6. Op 31 augustus 2017 is patiënte overleden.

2.1.7. Op 18 mei 2020 heeft klaagster de mentor van haar moeder per e-mail toestemming gevraagd om een klacht in te dienen over – kort gezegd – de behandeling van haar moeder. In die mail is onder meer opgenomen: "(...) Gezien bovenstaande ben ik, samen met mijn advocaat, bezig om deze verpleegkundige en artsen voor de tuchtraad te

brenge. Aangezien jij de mentor van mijn moeder was hoop ik dat jij begrip kunt opbrengen voor deze beslissing van mij het en ook goed vind? Uiteraard zijn hier geen gevolgen voor jou aan verbonden.(...)”. 2.8. Op 26 mei 2020 heeft de mentor klaagster per e-mail als volgt beantwoord:“(...)Goed, dat je mij op de hoogte stelt. Ik ben wel heel benieuwd wat de uitkomst straks zal zijn.(...)”.2.9. Bij brief van 25 augustus 2020 heeft de mentor een brief geschreven aan de specialist ouderengeneeskunde (verweerster in de zaak met kenmerk 2020/159) die bij patiënte betrokken is geweest, waarin staat opgenomen:“Geachte mevrouw [naam verweerster in de zaak met kenmerk 2020/159],Van u heb ik begrepen dat mevrouw [naam klaagster], dochter van [naam patiënte] tegen u en uw college specialist ouderengeneeskunde en tegen een verpleegkundige een klacht bij het medisch tuchtcollege heeft ingediend. (...)Ik vind het van belang op te merken dat gedurende de periode dat ik als mevrouw van [naam patiënte] heb gefungeerd – vanaf mijn benoeming op 24 maart 2016 tot aan haar overlijden op 31 augustus 2017 - onder meer door deelname aan het multidisciplinair overleg goed ben geïnformeerd over het beloop en dat ik steeds met het voorgestelde beleid heb ingestemd.Er was/is voor mij als mentor dan ook geen enkele reden om welke zorgverlener van [naam zorginstelling] iets te verwijten laten staan, daarover bij het Medisch Tuchtcollege te klagen.(...)Met vriendelijke groet,Mw. mr. [naam mentor]voormalig mentor van mw. [naam patiënte].”2.10. Op verzoek van de specialist ouderengeneeskunde (verweerster in de zaak met kenmerk 2020/159) heeft ook de broer van klaagster per brief van 2 september 2020 zijn visie gegeven op het medisch handel-beleid ten aanzien van zijn moeder. In die brief staat onder andere vermeld:“(...)U heeft mij benaderd met het verzoek om mijn visie op het medisch handel-beleid te geven na de val van mijn moeder [naam patiënte] uit haar stoel en bed t.g.v. een mogelijk CVA op [datum]. Dit ivm een tucht van mijn zus [naam klaagster] tegen u en uw collega's.Ik was hiervan niet op de hoogte. Mijn zus heeft mij na het overlijden van mijn moeder gevraagd of haar advocaat mij mocht benaderen met vragen, omtrent het overlijden van mijn moeder. Hiertegen had ik geen bezwaar, maar er zijn mij geen telefonische of schriftelijke pogingen bekend, die haar advocaat zou hebben ondernomen om mij te benaderen. Ik heb mijn zus destijds schriftelijk aangegeven, dat ik geen reden zag in enige gerechtelijke procedure met betrekking tot de verzorging en het overlijden van mijn moeder. Als zij zoiets wilde, dat zij dat op haar persoonlijke titel moest doen. (...)Eind 2015/aanvang 2016 is er mede door toedoen van mijn zus een totaal breed verstoorde familiesituatie ontstaan en is door de rechter een bewindvoerder en mentor voor mijn moeder bepaald. Ik heb in januari 2016 mijn zus schriftelijk gevraagd, om met elkaar in gesprek te gaan over de ontstane situatie. Zij was daartoe niet bereid en de situatie escaleerde regelmatig. Mijn moeder had hiervan veel verdriet en kon er emotioneel moeilijk mee omgaan, maar ook niet tegen mijn zus ingaan. Mijn advies aan haar om de mentor haar wensen in deze te laten oppakken, durfde zij niet uit te voeren. Ik heb in het najaar 2016 mij ongeveer 3 maanden teruggetrokken, om te zien of de verhoudingen hierdoor zouden verbeteren. Helaas gebeurde dit niet (...).(...)Resumerend kan ik mij achter uw behandelbeleid stellen. Zeker omdat ik op de hoogte was van mijn moeders regelmatig ge-uite wens, niet medisch behandeld te willen worden. Het schriftelijke bewijs hiervan heb ik niet kunnen vaststellen, door het bepalen van een mentor (door mij gerespecteerde) medisch dossiergeheim. De kern is dat schriftelijk bewijs voor mij niet zo belangrijk is, gelet op de wens van mijn moeder in deze situaties niet meer behandeld te willen worden, die mij heel duidelijk was. Ik heb er geen bezwaar tegen, als u deze brief naar het Tuchtcollege stuurt.(...)”. 2.11. Klaagster heeft naast

onderhavige klacht ook een klacht ingediend tegen twee specialisten ouderengeneeskunde (door het college geregistreerd onder nummer respectievelijk 2020-159 en 2020-160) die bij de behandeling van patiënte betrokken zijn geweest. 3.

De klacht en het standpunt van klaagsterDe klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is getreden. Meer in het bijzonder verwijt klaagster verweerster dat zij:1. buiten haar bevoegdheden is getreden door geen overleg te voeren met de dienstdoende arts;2. nalatig heeft gehandeld door patiënte na de hersenbloeding in bed te leggen waaruit patiënte later is gevallen met als gevolg blauwe plekken op het lichaam en een kwetsuur aan haar pols. Ter onderbouwing van haar klacht stelt klaagster dat het niet overleggen met de dienstdoende arts ertoe heeft geleid dat er niet adequaat een diagnose is gesteld waardoor geen juist behandelbeleid kon worden bepaald en uitgevoerd. Verweerster heeft zelfstandig beslissingen genomen inzake de diagnose en behandeling. Voorts stelt klaagster dat verweerster patiënte nooit op deze manier in bed had mogen achterlaten zonder maatregelen te treffen die uit bed vallen konden verhinderen. Daarnaast had verweerster patiënte in ieder geval pijnmedicatie moeten toedienen, zeker gelet op de botontkalking van patiënte. Ter onderbouwing van haar standpunt dat zij ontvankelijk is in haar klacht stelt klaagster dat zij uit de e-mail van de (voormalig) mentor van 23 mei 2020 heeft kunnen en mogen afleiden dat zij gerechtigd was om een klacht in te dienen. In ieder geval blijkt uit die e-mail niet de ondubbelzinnige afwijzing van de (voormalig) mentor van patiënte. Zij heeft bovendien niet de toestemming van haar broer nodig om een klacht in te dienen. Bovendien is zij ontvankelijk in haar klacht omdat zij in september 2017 bij de notaris de aanvaarding van de executeursbenoeming heeft ondertekend, waarmee zij executeur werd van de nalatenschap van betrokkene en de wil van patiënte daarmee vertegenwoordigt, zo stelt klaagster. Voor zover nodig wordt hieronder nader op het standpunt van klaagster ingegaan.4. Het standpunt van verweersterVerweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.Zij beroept zich primair op de niet-ontvankelijkheid van klaagster.Tot aan de benoeming van de mentor was de zoon van patiënte als eerste contactpersoon aangemerkt. De zoon van patiënte kan bovendien niet instemmen met de door klaagster ingediende tuchtklacht tegen verweerster. Vanaf het moment dat een mentor van patiënte was benoemd, heeft de mentor gedurende het vervullen van haar taak tot aan het overlijden van patiënte geen enkele aanleiding gezien om zich over het (medisch) beleid of de begeleiding van patiënte door verweerster te beklagen. Klaagster dient dan ook niet-ontvankelijk te worden verklaard in haar klacht.Subsidiair meent verweerster dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt te maken valt.Voor zover nodig wordt hieronder nader op het verweer ingegaan.5. De beoordeling5.1. Allereerst moet worden beoordeeld of klaagster als moeder van patiënte ontvankelijk is in haar klacht. De voorzitter overweegt daartoe als volgt.5.2. Gelet op het bepaalde in artikel 65, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) wordt een tuchtzaak aanhangig gemaakt door een schriftelijke klacht van onder meer een 'rechtstreeks belanghebbende'.5.3. Volgens vaste tuchtrechtspraak (o.a. ECLI:NL:TGZCTG:2019:64) berust het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen ten aanzien van de (medische) behandeling van een overleden patiënt niet op een klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt. Van belang is dus of degene die klaagt de veronderstelde wil van de overleden patiënt uitdrukt. De voorzitter stelt daarbij voorop dat het indienen van een klacht, behoudens het geval dat sprake is van bijzondere

omstandigheden die aanleiding geven om daaraan te twijfelen, het oordeel rechtvaardigt dat de klagende nagelaten betrekking de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt.5.4. Verder moet voor het antwoord op de vraag of klaagster als nabestaande rechtstreeks belanghebbende is, aansluiting worden gezocht bij de vertegenwoordigings-regeling van artikel 7:465, derde lid, Burgerlijk Wetboek. Als de patiënt tijdens zijn leven een levensgezel had, is deze levensgezel als nabestaande klachtgerechtigd. Als niet de levensgezel, maar een andere nabestaande 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 twijfelen.5.5. Dergelijke omstandigheden doen zich in deze zaak voor. Daartoe wordt als volgt overwogen.5.6. Ten behoeve van patiënte was op grond van de regeling in het Burgerlijk Wetboek (boek 1, titel 20) een verzoek tot het instellen van een mentorschap ingediend, waarna door de kantonrechter een mentor, niet zijnde een familielid, is benoemd. Op grond van die wettelijke regeling is dit mentorschap door het overlijden van patiënte geëindigd, waarmee aan de taak van de mentor een einde is gekomen. Nu aan die taak van de mentor een einde was gekomen, kan diens in- of toestemming met/voor de na het overlijden van patiënte ingediende klacht niet als voorwaarde voor de ontvankelijkheid daarvan gelden. De vraag is dan nog wel of klaagster als naaste betrekking met haar klacht de veronderstelde wil van haar moeder vertegenwoordigt. 5.7. De stukken in het dossier bevatten aanwijzingen dat de voormalig mentor een afwijzend standpunt heeft ingenomen waar het gaat om de door klaagster ingediende klacht. Zo heeft de mentor niet expliciet ingestemd met het indienen van de klacht door klaagster, maar klaagster per e-mail van 26 mei 2020 aangegeven 'benieuwd te zijn naar de uitkomst straks' te zijn. Anders dan klaagster, is de voorzitter van opvatting dat uit deze mail niet de ondubbelzinnige instemming van de voormalig mentor blijkt. 5.8. Vervolgens heeft de voormalig mentor, bij brief van 25 augustus 2020, aan verweerster laten weten geen enkele reden te hebben een zorgverlener 'iets te verwijten laat staan daarover bij het Medisch Tuchtcollege te klagen'. Bovendien heeft de mentor, als getuige opgeroepen door het tuchtcollege, ter gelegenheid van het mondeling vooronderzoek verklaard dat zij geen klachtwaardige behandeling heeft waargenomen tijdens haar aanstelling als mentor en geen reden had een klacht in te dienen. 5.9. Het door klaagster naar voren gebrachte standpunt dat de mentor onvoldoende was toegewijd aan haar taak, bijna geen rol in het leven van haar moeder heeft gespeeld en dat zij de mentor op de hoogte heeft moeten stellen van de gebeurtenissen in het leven van haar moeder, kan de voorzitter niet vaststellen, zodat geen aanleiding bestaat te twijfelen aan de verklaring van de mentor dat zij geen klachtwaardige behandeling heeft waargenomen tijdens haar aanstelling als mentor. 5.10. Daar komt bovendien bij dat ook de broer van klaagster, eveneens een naaste betrekking van patiënte en vóór het aanstellen van de mentor eerste contactpersoon voor verweerster (en de zorginstelling waar verweerster werkzaam is), per brief van 2 september 2020 aan verweerster te kennen heeft gegeven dat hij zijn zus, klaagster, eerder had laten weten geen reden te hebben voor een gerechtelijke procedure met betrekking tot de verzorging en het overlijden van patiënte, zijn moeder, en als zijn zus zoiets wilde doen, zij dat op persoonlijke titel diende te doen.5.11. Volgens klaagster was ook haar broer onvoldoende bij patiënte betrokken en heeft hij haar vaak in de steek gelaten. Zij stelt voorts dat verweerster niet gemotiveerd heeft aangegeven waarom de toestemming van een familielid waarmee in onmin wordt geleefd noodzakelijk zou zijn voor het indienen van een tuchtklacht. Daartoe wordt als volgt overwogen. Zowel klaagster als haar broer zijn

beide een nagelaten betrekking van patiënte en worden dan ook beide in gelijke mate geacht de veronderstelde wil van hun moeder te vertegenwoordigen, afgezien van uitzonderingssituaties die de voorzitter hier niet heeft kunnen vaststellen. Zoals hiervoor onder 5.3. uiteengezet gaat het niet om een eigen klachtrecht van klaagster. Omdat de broer van klaagster een afwijkend standpunt inneemt ten aanzien van de veronderstelde wil van hun moeder een tuchtklacht over haar behandeling in te hebben willen dienen, levert dat gerede twijfel op of klaagster daadwerkelijk de veronderstelde wil van patiënte vertegenwoordigt. 5.12. Hoewel de voorzitter niet heeft kunnen vaststellen hoe goed de contacten tussen klaagster en patiënte zijn geweest, hoe goed de contacten tussen patiënte en de broer van klaagster zijn geweest of dat klaagster inderdaad met patiënte heeft afgesproken haar 'te verdedigen als zij ondeugdelijk behandeld zou worden' – zoals klaagster naar voren heeft gebracht - kent de voorzitter doorslaggevende betekenis toe aan de verklaring van de zowel de voormalig mentor van patiënte als de broer van klaagster, die expliciet te kennen hebben gegeven geen reden te hebben tot het indienen van een tuchtklacht over de behandeling van patiënte. 5.13. Al deze feiten en omstandigheden, in onderlinge samenhang bezien, leveren bijzondere omstandigheden op die maken dat gerede twijfel bestaat over de vraag of klaagster als naaste betrekking met het indienen van de klacht de wil van de overleden patiënte vertegenwoordigt. 5.14. De conclusie van het voorgaande is dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht. Aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht van klaagster komt de voorzitter niet toe."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, met dien verstande dat waar in de bestreden is te lezen herseninfarct moet worden gelezen (waarschijnlijk) hersenbloeding dan wel herseninfarct en waar onder 5.1 staat dat klaagster de moeder van patiënte is moet staan dat klaagster de dochter van patiënte is. 4. Beoordeling van het beroep 4.1 Het beroep van klaagster is in de eerste plaats gericht tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat zij niet-ontvankelijk is in haar klacht, omdat klaagster niet kan worden beschouwd als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1 onder a van de Wet BIG. Het Centraal Tuchtcollege komt - zij het met een gedeeltelijk andere motivering - tot hetzelfde oordeel als het Regionaal Tuchtcollege en legt dat hierna uit. 4.2 De klacht heeft betrekking op de behandeling van de inmiddels overleden moeder van klaagster (patiënte). Klaagster beoogt als naaste betrekking van de overleden patiënte de aan patiënte verleende zorg aan een tuchtrechtelijke toets te onderwerpen. Het Centraal Tuchtcollege ziet zich in het bestek van de beoordeling van de ontvankelijkheid van klaagster in deze procedure voor de vraag gesteld of aan klaagster als naaste betrekking van de overleden patiënte klachtrecht toekomt, teneinde te bewerkstelligen dat de kwaliteit van de verleende zorg aan een tuchtrechtelijke toets wordt onderworpen. 4.3 Ingevolge het bepaalde in artikel 65, eerste lid onder a, van de Wet BIG wordt een tuchtzaak aanhangig gemaakt door een schriftelijke klacht, onder meer van een rechtstreeks belanghebbende. Het Centraal Tuchtcollege heeft met betrekking tot de toepassing van deze bepaling in zijn beslissing in de zaak C2012.405 overwogen dat het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen ten aanzien van de medische behandeling van een overleden patiënt niet berust 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, met gevolg dat van belang is of degene die klaagt daardoor die veronderstelde wil van de

overleden patiënt uitdrukt. Voorts heeft het College in genoemde beslissing overwogen het niet de taak van de tuchtrechter te achten om in een zaak waarin een naaste betrekking van een overleden patiënt een klacht indient, ambtshalve te onderzoeken of deze de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt en dat het indienen van een klacht het oordeel rechtvaardigt dat de klagende nagelaten betrekking de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt, behoudens het geval dat er sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twifelen.

4.4 In het nu voorliggende geval is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege sprake van dergelijke bijzondere omstandigheden. De stukken in het dossier als ook hetgeen is verhandeld ter zitting bij gelegenheid van de behandeling van de klacht en het beroep leveren in onderling verband en samenhang bezien zodanige aanwijzingen op dat gereede twijfel bestaat dat klaagster met het indienen van haar klacht de wil van de overleden patiënte vertegenwoordigt. Daartoe overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

4.5 Weliswaar voert klaagster aan dat zij de wil van patiënte vertegenwoordigt, maar ter mondelinge behandeling in beroep heeft de verpleegkundige verklaard dat zij klaagster niet kent. De verpleegkundige kent wel de broer van klaagster met wie zij geregeld heeft gesproken over de situatie van patiënte. Ook uit de verklaringen van de - eveneens aangeklaagde - collega's van de verpleegkundige en het medisch dossier blijkt dat de broer van klaagster veelvuldig - in ieder geval beduidend meer dan klaagster, die ook ver weg van patiënte woont - op bezoek kwam bij patiënte. Vast staat dat de broer niet wil klagen over de behandeling van patiënte. Daarbij komt dat ook de mentor van patiënte in haar getuigenverklaring heeft verklaard dat zij geen klacht tegen de verpleegkundige heeft ingediend en dat zij daar ook geen reden(en) voor ziet. Evenals het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege, zij het op deels andere gronden, gelet op het voorgaande van oordeel dat sprake is van bijzondere omstandigheden die maken dat gereede twijfel bestaat over de vraag of klaagster als naaste betrekking met het indienen van de klacht de wil van de overleden patiënte vertegenwoordigt. Het Regionaal Tuchtcollege heeft klaagster daarom terecht niet-ontvankelijk verklaard in haar klacht.

4.6 Het voorgaande betekent dat het beroep van klaagster zal worden verworpen.

5. Beslissing Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep. Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter; L.F. Gerretsen-Visser en E.F. Lagerwerf-Vergunst, leden-juristen en M.J.E. van Haren en H.A. de Visser, leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 10 januari 2022.

Voorzitter
w.g. Secretaris w.g.