

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1257

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1257 van:

A., wonende in B., appellant, klager in eerste aanleg,

hierna: klager, gemachtigde: mr. I.P. van Rossen, advocaat in Amsterdam,
tegen

C., huisarts, werkzaam in D.,

verweerster in beide instanties,

hierna: de huisarts,

gemachtigde: mr.dr.s. S. Slabbers, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand in Utrecht.

1. Procesverloop

Klager heeft op 20 mei 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege in Den Haag een klacht ingediend tegen de huisarts. Bij beslissing van 2 februari 2022 onder nummer D2021/3117 heeft dat college klager in zijn klacht niet-ontvankelijk verklaard en publicatie van de beslissing gelast. Klager heeft tegen die beslissing beroep ingesteld. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld op de zitting van 9 november 2022. Partijen zijn, bijgestaan door hun gemachtigden, beiden op zitting verschenen. Partijen hebben hun standpunten tijdens de zitting verder toegelicht. Mr. Van Rossen heeft daarbij gebruik gemaakt van notities. Het Centraal Tuchtcollege heeft een kopie van die notities ontvangen.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1 Beklaagde, huisarts, is de zus van klager. Beklaagde is nooit de huisarts van klager geweest. De verhouding tussen klager en beklagde is sinds enkele jaren zeer ernstig verstoord.

2.2 De vader van klager en beklagde (verder: de vader) is op 27 juni 2021 overleden. Beklaagde is evenmin de huisarts geweest van de vader.

2.3 Het CIZ heeft per 10 augustus 2018 een WLZ4 indicatie verleend voor de vader.

2.4 De rechtbank Den Haag heeft op 5 september 2018 een verzoek van beklagde tot onderbewindstelling en instelling van mentorschap ten behoeve van de vader ontvangen, door beklagde ondertekend op 3 september 2018. In het verzoekschrift heeft beklagde - onder meer- vermeld:

“[...]Rechthebbende heeft de ziekte van Alzheimer met een WLZ-4 indicatie;

“[...]Betrokkene heeft een WLZ -5 indicatie. Heeft dementie;

“[...]Mijn vader heeft de ziekte van Alzheimer”[...].

In de bijlage bij dit verzoekschrift, te weten de brief van 2 september 2018, heeft beklagde vermeld dat de vader “[...] ook al duidelijk tekenen vertoonde van

dementie” en “[...]en mijn vader vergeet dit dan weer omdat hij Alzheimer heeft”.

2.5 Tijdens de procedure volgende op het verzoekschrift heeft beklagde in een brief aan de rechtbank op 25 november 2018 geschreven:

“[...]Bovenstaande is met name zo’n belangrijk punt voor me omdat ik me de afgelopen jaren volop als mantelzorger heb ingezet voor mijn ouders; ik heb nagenoeg alle zorg voor hen gecoördineerd. Ik ben zelf huisarts en met mijn moeder ging ik mee naar de oogarts, organiseerde de contacten en de controles bij de praktijkverpleegkundige, regelde de baxter met de apotheek, ging mee naar het BVO, bezocht met haar de huisarts[...].”

2.6 In het proces-verbaal van aangifte van beklagde tegen een oom en tante bij de politie op 25 april 2019 staat vermeld:

“[...] Mijn ouders wonen beide in E. en zijn inmiddels op leeftijd. Zij hebben allebei de diagnose Alzheimer. [...] dat het mijn morele plicht is als arts, ik ben huisarts van beroep, [...]”

2.7 In een brief aan het zorgkantoor op 13 juni 2018 heeft beklagde vermeld: “[...] Mijn vader heeft Alzheimer [...]”.

2.8 In een notariële klachtprocedure (in 2019) heeft beklagde vermeld dat de vader de diagnose dementie heeft.

2.9 Na het overlijden van de vader op 27 juni 2021 heeft beklagde de beschikking gekregen over zijn medisch dossier. In het medisch dossier van de vader zit de brief van F., specialist ouderengeneeskunde/kaderarts psychogeriatricie van 8 maart 2018 aan de huisartsen van de vader, waarin staat vermeld:

“Conclusie

Er is sprake van cognitieve stoornissen op meerdere domeinen o.b.v. beginnende dementie, mogelijk M. Alzheimer. Dhr heeft moeite met zijn diagnose, kent zijn voorland. Hij is gevoelig voor stemmingsstoornissen/depressie [...]”

3. De klacht

Klager verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat zij:

- a. op diverse momenten en bij diverse instanties in haar hoedanigheid van arts valse verklaringen heeft afgelegd over de geestelijke gezondheidstoestand van de vader (te weten dat hij aan dementie/alzheimer leed,) althans verklaringen waarvan zij de juistheid niet heeft vastgesteld;
- b. ten onrechte heeft nagelaten voorafgaand aan haar mededelingen over de geestelijke gezondheid van de vader een onafhankelijk arts te raadplegen; en
- c. bewust onjuist heeft verklaard over de medische toestand van de vader (te weten dat hij aan dementie leed) in een klachtprocedure.

Desgevraagd heeft de gemachtigde van klager tijdens de mondelinge behandeling toegelicht dat in de brief van de specialist ouderengeneeskunde, weergegeven onder punt 2.9 weliswaar vermeld staat “beginnende dementie, mogelijk M. Alzheimer”, maar dat daaruit niet volgt dat de diagnose dementie is gesteld.

4. Het standpunt van beklagde

Beklagde heeft primair op twee gronden een beroep gedaan op de niet-ontvankelijkheid van klager. Ten eerste is klager volgens beklagde niet-ontvankelijk in zijn klacht omdat zowel de eerste als de tweede tuchtnorm niet van toepassing zijn op de zaken die klager haar verwijt. Ten tweede is klager niet-ontvankelijk omdat hij niet is aan te merken als belanghebbende in deze procedure. Enerzijds stelt hij zich op het punt dat hij gevolmachtigd is deze procedure te starten (welke volmacht geldt wanneer de vader niet langer wilsbekwaam geacht kan worden), anderzijds zegt hij de procedure met instemming van zijn vader te voeren, waartoe hij door de vader ondertekende verklaringen overlegt. Beklagde

betwist met klem de geldigheid van de door klager overgelegde verklaringen. Subsidiair bestrijdt beklaagde de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen.

5. De beoordeling

5.1 Het College zal eerst de vraag beantwoorden of het tuchtrecht in dit geval van toepassing is. Het College stelt voorop dat er sprake is van een zeer ernstig verstoorde familierelatie, waarbij de ruzie overigens verder gaat dan het onderwerp van deze klacht. Het College hecht eraan te benadrukken dat het zich vanzelfsprekend beperkt tot een juridische beschouwing van de gedragingen, in dit geval uitingen van beklaagde, die onder het medisch tuchtrecht zouden kunnen vallen. Tijdens de mondelinge behandeling is gebleken dat de klachtonderdelen a en c zien op de uitlatingen van beklaagde waarbij zij op verschillende momenten heeft gezegd of geschreven dat de vader leed aan dementie of ziekte van Alzheimer, of deze diagnose had, terwijl er op die momenten volgens klager slechts sprake was van een beginnende dementie met de mogelijkheid van ziekte van Alzheimer.

5.2 Vast staat dat beklaagde geen behandelrelatie heeft of heeft gehad met klager of de vader. Het betreft hier handelingen van een BIG-geregistreeerde in de beslotenheid van de privésfeer, waarbij duidelijk is dat beklaagde handelde als mantelzorger en niet als behandelaar of onafhankelijk deskundige. De klachten kunnen daarom niet getoetst worden aan de eerste tuchtnorm van artikel 47, eerste lid, aanhef en onder a van de Wet op de beroepen van de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG). Handelingen van een BIG-geregistreeerde die in de privésfeer plaatsvinden kunnen echter in bepaalde gevallen wel worden getoetst aan de tweede tuchtnorm van artikel 47, eerste lid, aanhef en onder b van de Wet BIG. Om te komen tot een antwoord op de vraag of in dit geval getoetst kan worden aan deze tweede tuchtnorm en dus of klager voor wat dit gedeelte ontvankelijk is in zijn klacht, overweegt het College het volgende.

5.3 De ontvankelijkheidsvraag kwam ook aan de orde in een zaak waarover het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna: CTG) op 3 maart 2020 uitspraak heeft gedaan (ECLI:NL:TGZCTG:2020:61). Het Regionaal Tuchtcollege (hierna: RTG) overwoog in die zaak dat handelingen van een BIG-geregistreeerde die in de privésfeer plaatsvinden niet onder het tuchtrecht vallen, tenzij het handelen voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg. RTG: “Er kan weerslag zijn als sprake is van (i) zeer ernstig verwijtbaar handelen in flagrante strijd met de algemene zorgplicht, (ii), handelen dat de waarden van het beroep in de kern raakt en (iii) handelen dat het vertrouwen in het handelen van een arts wezenlijk aantast.” Het CTG “voegt hieraan nog toe dat voor toetsing aan de (nieuwe) tweede tuchtnorm van artikel 47 lid 1 onder b van die wet is vereist dat sprake is van enig ander dan onder a van dat artikel bedoeld handelen of nalaten, in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt.”

5.4 In de Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel dat per 1 april 2019 leidde tot deze nieuw geformuleerde tweede tuchtnorm is de beoogde invulling van die norm toegelicht: “De wijziging beoogt te verduidelijken dat het tuchtrecht tevens van toepassing is in de volgende situaties. (...) als een BIG-geregistreeerde in de privésfeer of in de hoedanigheid van een ander beroep dan waarvoor hij is geregistreerd zich schuldig maakt aan misdragingen van dien aard en ernst dat hij een gevaar voor patiënten vormt of het vertrouwen in de beroepsbeoefening ernstig schaadt. Hier moet gedacht worden aan levens-, gewelds-, en zedendelicten, zoals seksueel misbruik of ernstige mishandeling.” (Kamerstukken II, 2016/17, 34629, 3 (MvT), p. 22).

5.5 In dit licht oordeelt het College dat de uitlatingen van beklaagde over de

gezondheidstoestand van de vader, zoals die blijken uit de stukken en uit wat door partijen tijdens de mondelinge behandeling naar voren is gebracht, niet van dergelijke aard en ernst zijn en dus in dat kader niet vallen onder de tweede tuchtnorm. Beklaagde heeft de uitlatingen waarover wordt geklaagd uitsluitend gedaan in haar hoedanigheid van dochter van de vader, waarbij zij zich overigens in de overgelegde uitgebreide correspondentie steeds heeft gepresenteerd als privépersoon en slechts tweemaal vermeld heeft dat zij arts is. Eenmaal om uit te leggen wat zij als mantelzorger voor haar moeder/ouders heeft gedaan en de tweede maal in een aangifte waarin zij in de betreffende passage reageert op aantijgingen jegens haar dat zij als arts haar zorgplicht niet zou zijn nagekomen.

5.6 Het College is verder van oordeel dat geen enkele sprake is van enige weerslag op het belang van de individuele gezondheidszorg en het College merkt daarbij op dat klager deze weerslag ook nauwelijks heeft gesteld, laat staan onderbouwd. Ditzelfde geldt onverkort voor de klacht van klager dat beklagde ten onrechte niet aan haar plicht heeft voldaan om in de procedure ten behoeve van de onderbewindstelling en instelling mentorschap een onafhankelijk arts te raadplegen voordat zij zich over de geestelijke toestand van de vader zou mogen uitlaten (wat daar ook van zij). De gedragingen van beklagde komen dus niet in aanmerking voor nadere toetsing aan de tweede tuchtnorm van artikel 47, eerste lid, aanhef en onder b van de Wet BIG.

5.7 Nu klager reeds op deze grond niet-ontvankelijk is in zijn klacht hoeft de tweede door beklagde gestelde grond tot niet-ontvankelijkheid geen verdere bespreking meer.

5.8 Een en ander leidt tot de conclusie dat klager niet-ontvankelijk wordt verklaard in zijn klacht. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd.”

3. Beoordeling van het beroep

3.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en maakt daarnaast bezwaar tegen de weergave van de feiten zoals die in die beslissing is opgenomen. Hij wil met zijn beroep bereiken dat hij alsnog in de klacht wordt ontvangen en dat het Centraal Tuchtcollege de klacht vervolgens gegrond verklaart.

3.2 De huisarts voert verweer en verzoekt het Centraal Tuchtcollege primair het beroep te verwerpen. Subsidiar verzoekt de huisarts de klacht, wanneer het Centraal Tuchtcollege tot een inhoudelijk oordeel komt, ongegrond te verklaren.

Weergave feiten

3.3 Voor wat betreft het bezwaar dat klager maakt tegen de weergave door het Regionaal Tuchtcollege van de feiten oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat overweging 2. “De feiten” van de beslissing in eerste aanleg een correcte weergave geeft van de feiten die relevant zijn voor de beoordeling van het voorliggende geschil. Het Centraal Tuchtcollege zal voor de beoordeling van het beroep van die feiten uitgaan.

Het beroep van klager slaagt niet

3.4 In beroep is de schriftelijke klacht zoals door klager geformuleerd nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat.

3.5 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven

beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 9 november 2022 hebben partijen hun standpunt nader toegelicht.

3.6 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze overwegingen en het oordeel dat klager niet in zijn klacht kan worden ontvangen integraal over. Het Centraal Tuchtcollege voegt aan dit oordeel nog het volgende toe.

Misbruik van tuchtrecht

3.7 Het verwijt dat klager de huisarts in deze zaak in de kern maakt is dat zij in haar rol van dochter van de patiënt valse verklaringen over de geestelijke gezondheid van haar vader heeft afgelegd. Dit verwijt vindt geen onderbouwing in de stukken. Uit die stukken blijkt het Centraal Tuchtcollege echter wèl dat klager zelf in de zijn vader betreffende CIZ-aanvraag van 4 juli 2018 heeft ingevuld dat op 12 maart 2018 door een specialist ouderengeneeskunde als primaire diagnose de ziekte van Alzheimer is gesteld.

Onder deze omstandigheden oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat in deze zaak sprake is van misbruik van het tuchtrecht.

Conclusie

3.8 Het voorgaande betekent dat het beroep van klager wordt verworpen.

Publicatie

3.9 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het algemeen belang gediend is met de geanonimiseerde publicatie van deze beslissing en zal bepalen dat deze beslissing wordt bekend gemaakt zoals in het dictum staat vermeld.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;

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

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter;
Y. Buruma en E.F. Lagerwerf-Vergunst, leden juristen en D. Coppoolse en T.C. Nieboer, leden beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 december 2022.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.