

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/3779

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing van 30 september 2022 naar aanleiding van de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: C, werkzaam te D,
tegen
E,
huisarts,
werkzaam te F,
verweerder.

1. De procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 10 januari 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 31 mei 2022 gehouden mondelinge vooronderzoek.

1.2 Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld in de raadkamer van 19 augustus 2022.

2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 Verweerder was sinds 1 mei 1985 de huisarts van een patiënte. Klaagster werkte na een val van deze patiënte in 2018 als de wijkverpleegkundige van de patiënte. Na enige tijd verbrak de patiënte de behandelrelatie met verweerder. Verweerder maakte zich zorgen over de zorg die klaagster bood aan de patiënte en besloot een melding te doen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ). Klaagster verwijt verweerder dat hij haar privacy en goede naam heeft geschonden door deze melding te maken.

2.2 Het college komt tot de conclusie dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is en licht dat hierna toe.

3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 Verweerder was de huisarts van de patiënte (geboren in 1932) sinds 1 mei 1985.

3.2 In 2018 komt de patiënte ten val en wordt zij opgenomen in het ziekenhuis op sociale indicatie. Op 23 februari 2018 wordt de patiënte overgeplaatst naar een verpleeghuis. In maart 2018 wordt de patiënte ontslagen uit het verpleeghuis en wordt klaagster als wijkverpleegkundige ingeschakeld. De indicatie is 3 uur hulp per dag bij de Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL). Klaagster is zelfstandig wijkverpleegkundige.

3.3 Verweerder en de artsen in opleiding die hij begeleidt bezoeken de patiënte regelmatig thuis. Begin 2019 beëindigt de patiënte de behandelovereenkomst met

verweerder en stapt zij over naar een andere huisarts in haar woonplaats. Op 14 februari 2019 schrijft verweerder een afscheidsbrief aan de patiënte.

3.4 Op 16 mei 2019 ziet verweerder, na daarover advies te hebben ingewonnen bij de IGJ, aanleiding om een zorgmelding te doen bij het zorgkantoor G waarbij klaagster als wijkverpleegkundige is aangesloten. Verweerder ontvangt een bevestiging van ontvangst van de melding op 17 mei 2019. Verweerder krijgt bericht dat de organisatie nooit eerder een melding over de wijkverpleegkundige heeft ontvangen en zich niet herkent in het beeld dat hij schetst. Ze zullen de zorgen en bevindingen van verweerder nader onderzoeken door een andere wijkverpleegkundige contact te laten opnemen met klaagster. Op 24 mei 2019 ontvangt klaagster een bericht van G. Er vindt hierna een gesprek plaats tussen klaagster en een senior wijkverpleegkundige. Verweerder verneemt hierna niets meer over de melding.

3.5 Op 10 januari 2021 ontvangt verweerder een bericht van de buurvrouw van de patiënte. Zij maakte zich zorgen om de patiënte. Volgens de buurvrouw zou de patiënte geïsoleerd worden door klaagster en zou klaagster 's nachts de deur op slot draaien. De buurvrouw wil dit bespreken met verweerder. In eerste instantie verwijst verweerder de buurvrouw door naar de nieuwe huisarts van de patiënte maar na aandringen van de buurvrouw staat hij haar toch te woord. Hij pleegt daarna overleg met de nieuwe huisarts van de patiënte en de casemanager dementie.

3.6 Op 5 januari 2021 stuurt verweerder een bericht naar G met de vraag of er iets is gebeurd met zijn eerdere melding. Hij krijgt hier geen reactie op. Hierna pleegt verweerder opnieuw overleg met de IGJ en op 11 januari 2021 doet verweerder een melding bij de IGJ.

3.7 De patiënte is inmiddels op 7 januari 2021 opgenomen in een verpleeghuis op initiatief van de nieuwe huisarts en een casemanager dementie. Zij overlijdt in juli 2021. Op 16 maart 2021 wordt klaagster op de hoogte gesteld door de IGJ van de melding en op 3 december 2021 ontvangt zij het eindrapport van de IGJ. Hierin staat dat het handelen van klaagster wordt voorgelegd aan het tuchtcollege en dat er een aantekening in het register wordt geplaatst.

4. Wat houdt de klacht in?

Klaagster verwijt verweerder dat hij haar privacy en goede naam heeft geschonden door een melding te maken bij de IGJ.

5. Wat is het verweer?

Verweerder heeft de klacht bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

6. Wat zijn de overwegingen van het college?

6.1 Aan de orde is allereerst de vraag of klaagster in haar klacht kan worden ontvangen.

6.2 In dat kader moet beoordeeld worden of er aan de zijde van klaagster sprake is van een rechtstreeks belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Deze eis vloeit voort uit de aard en strekking van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. In onder andere de uitspraak ECLI:NL:TGZCTG:2015:140 heeft het Centraal Tuchtcollege (CTG) een oordeel gegeven over de vraag onder welke omstandigheden een collega-zorgverlener kan worden aangemerkt als klachtgerechtigd in de zin van artikel 65 van de Wet BIG. Daarbij is bepaald dat onder omstandigheden ook collega's van beroepsbeoefenaren als rechtstreeks belanghebbenden kunnen worden beschouwd. In zo'n geval moet de klagende collega als medisch beroepsbeoefenaar een concreet belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg.

6.3 Aan de wetgeschiedenis en de jurisprudentie is te ontlenu dat een klacht tegen een collega bijvoorbeeld ontvankelijk is als die collega zich oncollegiaal heeft gedragen, bijvoorbeeld door zich in het openbaar laatdunkend uit te laten over de klager waardoor het vertrouwen dat patiënten in hem hebben kan zijn geschaad. De vraag is derhalve of klaagster als collega-zorgverlener een voldoende rechtstreeks belang heeft bij het indienen van de onderhavige tuchtklacht.

6.4 Het college is van oordeel dat dat niet het geval is. Uit de stukken blijkt dat verweerder bij de IGJ zijn zorgen heeft geuit over de situatie van zijn voormalig patiënte en de rol van klaagster daarbij. Hierbij is sprake van een melding aan een professionele organisatie die de wettelijke taak heeft dergelijke meldingen te behandelen. Er is derhalve geen sprake van dat verweerder zich in het openbaar over klaagster heeft uitgelaten. Daarbij komt dat het college, met verweerder, van oordeel is dat verweerder met het doen van deze melding juist zorgvuldig heeft gehandeld binnen de mogelijkheden die er op dat moment voor hem waren. Hij heeft zich op voorhand door deskundigen laten adviseren en heeft in zijn melding aangegeven wat hem bekend is geworden over de situatie van zijn voormalig patiënte en de mogelijke rol van klaagster daarbij. Naar het oordeel van het college heeft verweerder daarbij geen onnodig diskwalificerende of oncollegiale bewoordingen gebruikt.

6.5 Gelet op het vorenstaande is het college dan ook van oordeel dat klaagster geen concreet aan de individuele gezondheidszorg gerelateerd eigen belang heeft.

6.6 De conclusie is dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is. Aan de inhoudelijke beoordeling van de klacht kom het college daarom niet toe.

7. De beslissing

Het college verklaart de klacht kennelijk niet-ontvankelijk.

Deze beslissing is gegeven door A. van Maanen, voorzitter, S. Colsen, lid-jurist, G.J. Dogterom, M. van Bergeijk en A.D.J. van Empel, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris.