

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1491

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1491 van:

A., wonende te B., C., verder te noemen: klager, en
D., wonende te E., verder te noemen: klaagster,
appellanten, klagers in eerste aanleg,

tegen

F., specialist ouderengeneeskunde, (destijds) werkzaam te E.,
verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. G. Kooijman
te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A.en D. - hierna klagers - hebben op 27 mei 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen F. - hierna de specialist ouderengeneeskunde - een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 juli 2022, onder nummer Z2021/3163 heeft dat College klagers niet-ontvankelijk verklaard in hun klacht. Klagers zijn van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De specialist ouderengeneeskunde heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 mei 2023, waar zijn verschenen klagers en de specialist ouderengeneeskunde, bijgestaan door haar gemachtigde. A. heeft de standpunten van klagers en mr. Kooijman heeft de standpunten van de specialist ouderengeneeskunde toegelicht aan de hand van spreek aantekeningen 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. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klagers zijn de broer en zus van G. (geboren in 1933 en hierna te noemen: patiënte). De zus was ten tijde van het indienen van de klacht de curator van patiënte. Zij is bij beschikking van 9 juli 2021 van de Rechtbank H. ontslagen als curator en met ingang van voornoemde datum is I. tot curator benoemd.

Op 16 juli 2019 is patiënte komen te wonen in een woonzorgcentrum van J., te weten de K. te E.. Beklaagde is daar werkzaam als specialist ouderengeneeskunde en vanaf bovengenoemde datum betrokken bij de behandeling van patiënte. Het Centrum

indicatiestelling zorg (CIZ) heeft voor de periode 10 mei 2019 tot 31 maart 2021 een

ZZP-4 indicatie afgegeven, te weten beschut wonen met intensieve begeleiding en

uitgebreide verzorging.

Op 16 juli 2019 heeft er een kennismakingsgesprek plaatsgevonden met patiënte, klagers, de zorgcoördinator en beklagde. Het dossier vermeldt het volgende:

“We hebben uitgebreid gesproken.

Mw en fam. vinden goede communicatie erg belangrijk. Zowel mw als haar zus zijn hardhorend waardoor een duidelijke articulatie en een rustig spreektempo extra belangrijk is.

Eerder is niet alles naar volledige tevredenheid gegaan. We hebben afgesproken dat familie zich zal melden wanneer ze vragen hebben of wanneer ze vinden dat iets niet naar wens verloopt.

[...]

Het eerste multidisciplinaire overleg (hierna: MDO) zou plaatsvinden op 29 augustus 2019. In het medisch dossier staat hierover het volgende:

“Zus van mevrouw geeft duidelijk aan dat zij niet wenst dat mevrouw G. zelf bij het gesprek aanwezig is. Mevrouw G. heeft zelf gevraagd aanwezig te willen zijn bij het gesprek. Op grond van goed hulpverlenerschap heeft mevrouw G. het recht zelf aanwezig te zijn bij het gesprek, dus hebben we besloten het MDO-gesprek niet door te laten gaan. Deze casus ook besproken met clusterhoofd L., medisch directeur M. en directeur N., zij staan achter deze beslissing om het gesprek niet door te laten gaan.”

Op 16 januari 2020 is er een MDO geweest met patiënte en de familie. Tijdens dit MDO is het curatorschap in relatie tot de wilsbekwaamheid van patiënte besproken. Het dossier geeft het volgende weer:

[...]

Curatorschap betreffende G.:

O. [andere broer patiënte, RTG] is op dit moment nog curator, hij heeft een verzoek ingediend om het curatorschap te beëindigen. Deze aanvraag is nog in behandeling, tot die tijd loopt het curatorschap nog en neemt O. ook de verantwoordelijkheid over zijn taken.

Curatorschap binnen J.

Wilsbekwaamheid is geen kwestie van alles of niets. Als voorbeeld: dat iemand niet in staat is om goed geïnformeerd te beslissen over ingewikkelde financiële en/of medische kwesties, wil nog niet zeggen dat hij niet kan beslissen welke pillen zij wil slikken.

De curator kan geen zorg of behandeling afdwingen. De wilsuiting van de cliënt en het oordeel van de arts gaan voor. Doorslaggevend is of er ernstige schade ontstaat zonder de zorg of behandeling waar de cliënt zich tegen verzet. De behandelaar beoordeelt dit.

F. geeft duidelijk aan dat zij altijd in gesprek zal blijven met haar patiënt. Mw. G. kan in veel individuele gevallen en kleine beslissingen wel wilsbekwaam zijn. De arts kan uit medisch oogpunt beslissingen maken is dus eindverantwoordelijke voor medische beslissingen. F. geeft aan dat zij altijd in gesprek blijft met curator en familie, om beslissingen samen te maken.

Conclusie

- Tot nader orde is zowel D. als O. curator van G..
- F. en P. [verpleegkundig specialist J., RTG] zullen hun medische beslissingen altijd proberen in samenspraak met curatoren te doen, maar hierin blijft G. ook een partij.”

Op 16 januari 2020 is gesproken over de pijnmedicatie vanwege de chronische rug- en heupklachten van patiënte (Tramadol).

Op 2 maart 2020 heeft er weer een MDO plaatsgevonden, ditmaal in aanwezigheid

van klagers. Het medisch dossier vermeldt hierover het volgende:

“[...]”

Actuele punten in de gezondheid:

- Pijnmedicatie wordt afgebouwd ivm afnemen van pijn door injectie met pijnblokkade.

[...]

Betreffende communicatie met familie

- Er staat een vervolgspraak met A. en D. gepland voor 23 maart om 11.30.
- Mw. D. heeft verder aangegeven niet alles over de mail te willen ontvangen. Ze komt op deze afspraak terug, zij wil voortaan graag de informatie over de mail ontvangen.”

De verpleegkundig specialist heeft op 19 maart 2020 contact gehad met de pijnpoli van het Q.-ziekenhuis te E. over de pijnmedicatie en het inzetten van Tramadol. De zorgcoördinator heeft de uitkomst van dit contact gemaild aan klagers.

Op 4 mei 2020 schreef de zorgcoördinator aan klager de volgende e-mail:

“Vandaag tijdens de artsen visite hebben de ars en ik de pijnklachten en tramadol druppels geëvalueerd.

Conclusie hieruit is:

- U zus is goed ingesteld met de pijn medicatie.

Het gaat goed met u zus en met de huidige hoeveelheid tramadol druppels. Het gaat overwegend heel goed. Ze heeft af en toe uitstraling naar het been. Maar u zus geeft ook aan dat het snel weer weg gaat. Ze geeft aan dat het acceptabel is. Lastig in te schatten hoeveel pijn ze echt heeft. Maar u zus geeft een ontspannen indruk. Is actief met creatieve dingen, gaat onder begeleiding naar buiten om te wandelen in de binnen tuin. Zit dan lekker in het zonnetje, indien dat mogelijk is. U zus is gemoedelijk en rustig aanwezig.”

In verband met de pijnklachten heeft beklagde op 2 juni 2020 telefonisch overleg gehad met de pijnpoli.

Beklaagde heeft op 23 december 2020 een zwelling op de linkerwang van patiënte vastgesteld. Op 30 december 2020 heeft een collega-arts geconstateerd dat de zwelling weer was afgenomen. Er was geen roodheid meer, maar de wang en kaak bleken bij palpatie wel gevoelig en pijnlijk. Beklaagde heeft patiënte in verband met de zwelling aan de wang op 4 januari 2020 weer bezocht.

Op 7 april 2020 is patiënte – in gezelschap van haar zus – door de tandarts gezien. Deze heeft geadviseerd om de vier voorste ondertanden te laten verwijderen. Aan de zus van patiënte heeft beklagde gevraagd of er op basis van het advies van de tandarts een afspraak ingepland moest worden bij de kaakchirurg. Klagers hebben beklagde vervolgens bericht dat de curator akkoord was met het advies van de tandarts.

Naar aanleiding van het verzoek van klagers tot ophoging van de zorgindicatie ZZP-4 naar ZZP-5 (beschermde wonen met intensieve dementiezorg) heeft de clustermanager klagers uitgenodigd om dit verzoek te bespreken. Klagers waren bezorgd over het feit dat patiënte was gaan wandelen en de weg terug naar het wooncentrum niet meer kon vinden. In een brief d.d. 29 juli 2020 van de clustermanager gericht aan klagers heeft hij uiteengezet dat het zorgpersoneel van het wooncentrum van oordeel was dat wandelen en bewegingsvrijheid veel kunnen betekenen voor patiënte. Tevens was er al een GPS-tracker ingezet zodat patiënte niet langer kon verdwalen. Uit voornoemde brief volgt dat de clustermanager meerdere malen klagers heeft uitgenodigd om gezamenlijk een zorgvuldige afweging te maken omtrent de bewegingsvrijheid van patiënte en de ophoging van de zorgindicatie.

Op 31 maart 2021 heeft het CIZ een ZP-5 indicatie afgegeven voor patiënte.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGERS EN DE KLACHT

Klagers verwijten beklaagde - zakelijk weergegeven – dat:

1. onvoldoende pijnbestrijding is toegepast;
2. onvoldoende algemene zorg is verleend volgens indicatie van het CIZ;
3. onvoldoende is gecommuniceerd met de curator en de contactpersoon;
4. onvoldoende inzage/kopie van het medisch patiëntendossier is geboden;
5. adviezen van beroepsgenoten zijn genegeerd;
6. algemene fouten en slordigheden zijn gemaakt, met name op het gebied van de controle.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert primair aan dat klagers niet-ontvankelijk verklaard moeten worden in hun klacht, aangezien zij geen rechtstreeks belanghebbenden zijn in de zin van artikel 65 lid 1 sub a Wet BIG. Voorts hebben klagers geen, dan wel onvoldoende, belang bij de klacht.

Subsidiar voert beklaagde aan dat zij binnen de grenzen van een redelijk bekwame en behoorlijke beroepsuitoefening heeft gehandeld. Beklaagde betwist hetgeen haar door klagers wordt verweten en stelt dat de klacht als ongegrond dient te worden afgewezen.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Ten aanzien van de vraag of klagers kunnen worden ontvangen in hun klacht, overweegt het college als volgt. In het tuchtrecht kan op grond van artikel 65 lid 1 en sub a Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden geklaagd door de rechtstreeks belanghebbende, dat is in beginsel de patiënte, over wier behandeling en verzorging deze klacht gaat. Dat zij onder curatele is gesteld, betekent nog niet dat zij niet in staat zou zijn zich uit te laten over het indienen van een klacht bij de tuchtrechter. Zou zij daartoe in staat zijn en zou aannemelijk zijn dat zij niet zou hebben gewild dat er geklaagd werd over haar behandeling en verzorging, dan ontbreekt in beginsel voldoende belang voor klagers bij het indienen van deze klacht. Het tuchtcollege heeft echter, ook ter zitting, onvoldoende duidelijkheid gekregen over de wilsbekwaamheid van patiënte ter zake. Evenmin is duidelijk geworden wat zij van deze klacht vindt.

5.2

Maar zelfs als het college, veronderstellenderwijs, ervan uit zou gaan dat patiënte niet bekwaam is ter zake van het indienen van een klacht, kunnen klagers niet als rechtstreeks belanghebbenden worden aangemerkt. Klager is niet de wettelijke vertegenwoordiger van patiënte en klaagster is dat niet meer. Toen klaagster nog curator was, heeft zij zich, in een schriftelijke verklaring d.d. 19 februari 2021, aangesloten bij de klacht van klager. Enkele maanden later echter is zij, bij beschikking van de kantonrechter van 9 juli 2021, ontslagen als curator vanwege onvoldoende functioneren. Het college stelt vast dat ten tijde van het opstellen van de schriftelijke verklaring de ontslagprocedure al enkele maanden liep. In dezelfde beschikking van de kantonrechter is het verzoek van klager om te worden benoemd tot medecurator afgewezen. Van de wel benoemde (professionele) curator is het college niet gebleken dat deze de klacht ondersteunt. Onder deze omstandigheden kunnen naar het oordeel van het college klagers niet als klachtgerechtigd worden beschouwd.

5.3

De conclusie is dat klagers niet kunnen worden ontvangen in hun klacht.”

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.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klagers willen met hun beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege hun klacht alsnog ontvankelijk verklaart en inhoudelijk beoordeelt en vervolgens gegrond verklaart.

4.2 De specialist ouderengeneeskunde heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd dat het Regionaal Tuchtcollege klagers terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard in hun klacht waardoor het beroep dient te worden afgewezen.

Ontvankelijkheid

4.3 Het Centraal Tuchtcollege ziet aanleiding om allereerst te beoordelen of klagers ontvankelijk zijn in het door hen ingestelde beroep. Onder verwijzing naar de beslissing van dit College van 1 oktober 2013 (ECLI:TGZCTG:2013:110) stelt het Centraal Tuchtcollege bij deze beoordeling het volgende voorop. In artikel 65 lid 1 sub a Wet BIG is vastgelegd dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Bij rechtstreeks belanghebbende dient uiteraard in de eerste plaats te worden gedacht aan de patiënt van een aan tuchtrechtspraak onderworpen beroepsbeoefenaar. Ook anderen dan de patiënt kunnen als rechtstreeks belanghebbenden worden aangemerkt, maar daarbij geldt steeds als uitgangspunt dat de patiënt die daartoe behoorlijk in staat is, zelf degene is die beslist over het al of niet indienen van een klacht met betrekking tot zijn behandeling. Is of was de patiënt daartoe zelf behoorlijk in staat en is aannemelijk dat de patiënt niet zelf wil of zou hebben willen klagen over zijn behandeling, dan ontbreekt in beginsel voldoende belang voor die anderen bij een klacht over de behandeling van de patiënt met als gevolg dat zij niet rechtstreeks belanghebbende in de zin van de wet zijn.

4.4 Daarnaast zijn als rechtstreeks belanghebbenden aan te merken de wettelijke vertegenwoordigers van de patiënt, zoals de ouders of voogd van een minderjarige patiënt, of, bij een meerderjarige patiënt, zijn curator in geval van curatele of zijn mentor in geval van mentorschap. Deze wettelijke vertegenwoordigers kunnen slechts in hun hoedanigheid een klacht indienen. Een wettelijk vertegenwoordiger van een meerderjarige patiënt, zoals de curator of mentor, die met betrekking tot diens behandeling een klacht indient zonder dat blijkt van instemming van de patiënt met de klacht, zal aannemelijk moeten maken dat de patiënt niet in staat is om ten aanzien van het al of niet indienen van een klacht behoorlijk zijn belangen waar te nemen. In het geval van curatele of mentorschap zal daarbij van belang zijn op welke grond(en) de curatele is uitgesproken respectievelijk het mentorschap is ingesteld.

4.5 Klager is de broer van patiënte en klaagster is de zus van patiënte. Klaagster was in het verleden enige tijd de curator van patiënte. Klager heeft in eerste aanleg op 27 mei 2021 een klacht ingediend over het handelen van de specialist ouderengeneeskunde. Bij verklaring van 19 februari 2021 is klaagster akkoord gegaan met indiening van deze klacht. Het Regionaal Tuchtcollege heeft daarop zowel klager als klaagster aangemerkt als klager.

4.6 Vast staat dat klaagster ten tijde van het indienen van het klaagschrift op 27 mei 2021 de curator van patiënte was. Klager was toentertijd geen curator van patiënte en is dat ook nooit geweest.

Ontvankelijkheid klager

4.7 Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de toetsing of klager klachtgerechtigd

is als bedoeld in artikel 65 lid 1 van de Wet BIG plaatsvindt op het moment dat de klacht wordt ingediend. Op het moment dat klager de in deze procedure aan de orde zijnde klacht indiende, was hij niet de curator van patiënte. Dat was klaagster. Klaagster vertegenwoordigde patiënte op dat moment in en buiten rechte en was bevoegd een klacht in te dienen. Klager was dus niet bevoegd was om een klacht ten behoeve van patiënte in te dienen. Het Regionaal Tuchtcollege heeft klager in zoverre terecht niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht. Het beroep dient daarom te worden verworpen, voor zover dit is ingediend door klager.

Ontvankelijkheid klaagster

4.8 Zoals hiervoor is overwogen, was klaagster ten tijde van het indienen van het klaagschrift op 27 mei 2021 de curator van patiënte en dus bevoegd tot het indienen van een klacht ten behoeve van patiënte. De omstandigheden dat op dat moment een procedure aanhangig was om de curator te ontslaan én dat klaagster bij beschikking van 9 juli 2021 daadwerkelijk als curator is ontslagen, laat onverlet dat zij op dat moment de curator was en uit dien hoofde bevoegd tot het indienen van de klacht. Daarbij komt dat de opvolgend curator R. bij brief van 19 oktober 2022 heeft ingestemd met indiening van deze tuchtklacht.

4.9 De specialist ouderengeneeskunde voert aan dat er in dit geval sterke indicaties zijn om aan te nemen dat de klacht niet de wil van patiënte tot uiting brengt, zodat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht. De specialist ouderengeneeskunde verwijst daartoe naar de positieve evaluatiemomenten en gesprekken met patiënte. Klaagster brengt hier tegenin dat patiënte, mede door haar ziektebeeld, altijd sociaal wenselijke antwoorden zal geven, omdat patiënte het iedereen naar de zin wil maken.

4.10 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat patiënte is gediagnosticeerd met Alzheimer. Ten tijde van het beklagde handelen had het Centrum voor indicatiestelling zorg (CIZ) een ZZP-4 indicatie afgegeven, te weten beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging. In een procedure betreffende het curatorschap over patiënte heeft een door de kantonrechter benoemde deskundige, de psychiater S., vastgesteld dat patiënte een cognitief fors beperkte vrouw is wier mentale toestand aangemerkt kan worden als 'een ernstig dementiële toestand'. In het MDO van 16 januari 2020 wordt overwogen dat patiënte in individuele gevallen kleine beslissingen kan nemen en op die momenten voor dit soort situaties dus wilsbekwaam kan zijn.

4.11 Uit de hiervoor genoemde omstandigheden blijkt naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dat klaagster ten tijde van het indienen van de klacht niet voldoende in staat was om de gevolgen daarvan te overzien en dus haar wil hierover tot uitdrukking te brengen. Patiënte was immers in januari 2020 nog slechts in staat in individuele gevallen kleine beslissingen te nemen. Het indienen van een tuchtklacht is niet als zodanig aan te merken. Dit betekent dat klaagster kan worden ontvangen in haar klacht.

Inhoudelijk

Klachtonderdeel 1 en 3

4.12 Tijdens de mondelinge behandeling in beroep heeft klaagster nader toegelicht dat patiënte niet onvoldoende pijnbestrijding kreeg aangeboden, maar dat zij juist te veel pijnstilling kreeg toegediend. Bovendien werd de dosering van de pijnstilling volgens klaagster niet met haar of de contactpersoon gecommuniceerd. De specialist ouderengeneeskunde voert verweer.

4.13 Het Centraal Tuchtcollege moet de vraag beantwoorden of de specialist ouderengeneeskunde binnen de grenzen van een redelijke bekwaame beroepsuitoefening is gebleven. Met andere woorden: of zij voldoende zorgvuldig en

deskundig heeft gehandeld bij de dosering van de pijnbestrijding van patiënte.

4.14 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de specialist ouderengeneeskunde binnen deze grenzen heeft gehandeld. Daarbij heeft te gelden dat de dosering van de pijnstilling van patiënte in druppelvorm werd gegeven, zodat niet alleen een lage dosering kon worden gegeven, maar dat ook - waar mogelijk - kon worden afgebouwd in de hoeveelheid pijnstilling. Dat patiënte de druppels vies vond, is alleszins voorstelbaar, maar maakt niet dat de specialist ouderengeneeskunde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door toediening van de pijnstilling in druppelvorm. Daarbij komt dat de specialist ouderengeneeskunde in ieder geval tweemaal contact heeft gehad met de pijnpoli om het ingezette beleid te laten toetsen. Ook heeft de specialist ouderengeneeskunde patiënte zo veel mogelijk betrokken in de dosering van de pijnmedicatie. Zo heeft de specialist ouderengeneeskunde patiënte bij herhaling gevraagd hoeveel pijn zij had. Daarnaast heeft de specialist ouderengeneeskunde oog gehad voor hoe het met patiënte ging en hoe zij in haar vel zat. Tot slot is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat uit het medisch dossier genoegzaam blijkt dat de specialist ouderengeneeskunde voldoende overleg heeft gevoerd met klagers over de pijnbestrijding bij patiënte. Dat deze communicatie door klaagster niet als bevredigend is ervaren, maakt niet dat de specialist ouderengeneeskunde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het voorgaande leidt tot het oordeel de specialist ouderengeneeskunde ten aanzien van de pijnbestrijding bij patiënte en de communicatie met klaagster geen tuchtrechtelijk verwijt te maken valt en dat klachtonderdelen 1 en 3 ongegrond zijn.

Klachtonderdelen 2, 4, 5 en 6

4.15 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat in het tuchtrecht het uitgangspunt van persoonlijke verwijtbaarheid van de arts geldt. Dit betekent dat de beroepsbeoefenaar zelf betrokken moet zijn geweest bij het verweten handelen. Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat deze klachtonderdelen niet zien op het handelen van de specialist ouderengeneeskunde, maar op het beleid dan wel handelen van (medewerkers van) het woonzorgcentrum. Onder deze omstandigheden kan de specialist ouderengeneeskunde geen persoonlijk verwijt worden gemaakt en is de klacht in zoverre ongegrond.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep, voor zover

dit is ingesteld door klager; vernietigt de beslissing waarvan beroep voor het overige;

en opnieuw rechtdoende: verklaart klaagster ontvankelijk in haar klacht; verklaart de

klacht van klaagster ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. Daalder, voorzitter; H. de Hek en T.W.H.E. Schmitz,

leden-juristen en H.J. Hasper en R.J. van Marum, leden-beroepsgenoten en M. van Esveld,

secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 juni 2023.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.