

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1801

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1801 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., psychiater, werkzaam te D., verweerder, gemachtigde:
mr. A.K.M.T. Rongen, werkzaam te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 25 juli 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de psychiater - een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 december 2022, nummer A2022/4630, heeft de voorzitter van dat college de klacht kennelijk niet-ontvankelijk verklaard. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 20 september 2023 behandeld. Op de zitting zijn verschenen klaagster, vergezeld door haar echtgenoot en de psychiater, bijgestaan door mr. Rongen. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. Klaagster en mr. Rongen hebben dat gedaan aan de hand van spreekantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege en de wederpartij zijn overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"2. DE OVERWEGINGEN

2.1 De voorzitter moet beoordelen of klaagster in haar klacht kan worden ontvangen. De voorzitter is van oordeel dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is. Voor die beslissing is het volgende van belang.

2.2 Klaagster is van 7 september 2019 tot en met 26 september 2019 opgenomen geweest bij E., aanvankelijk op vrijwillige basis, die na een aantal dagen is omgezet in een gedwongen opname. Uit het klaagschrift blijkt dat dit voor klaagster een heel moeilijke periode is geweest, waar zij nog steeds gevolgen van ondervindt. Op 17 februari 2020 heeft klaagster een klacht ingediend bij de Klachtencommissie F. regio G. en vervolgens bij de Geschillencommissie Zorg (hierna: de geschillencommissie).

2.3 Verweerder is psychiater en als bestuurder zorg werkzaam bij E.. In zijn hoedanigheid als bestuurder heeft verweerder namens E. een schriftelijke reactie ingediend op de klacht van klaagster bij de geschillencommissie. Bij de reactie is het elektronische patiëntendossier van klaagster ingediend. Klaagster verwijt verweerder dat hij onjuiste medische informatie heeft aangeleverd, waarbij rapportages (inhoudelijke zorgregistraties) in het elektronisch patiëntendossier zijn verwijderd,

gewijzigd of vervalst met het doel collega's uit de wind te houden. Volgens klaagster is sprake van valsheid in geschrift.

De eerste tuchtnorm

2.4 Ten eerste moet worden beoordeeld of er sprake is van een behandelrelatie en daarmee van toepasselijkheid van de zogenoemde eerste tuchtnorm. De eerste tuchtnorm staat omschreven in artikel 47 lid 1 sub a van de Wet op de beroepen van de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Vast staat dat verweerder niet bij de zorg voor klaagster betrokken is geweest. Er heeft dus geen behandelrelatie tussen klager en verweerder bestaan. De eerste tuchtnorm is daarom niet van toepassing op deze klacht.

De tweede tuchtnorm

2.5 De vraag die vervolgens beantwoord dient te worden, is of de gedragingen waarover geklaagd wordt, gebracht kunnen worden onder de tweede tuchtnorm (artikel 47 lid 1 sub b Wet BIG). Volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (ECLI:NL:TGZCTG:2016:316) kan een BIG-geregistreeerde zorgverlener in een bestuurlijke of leidinggevende functie voor haar/zijn handelen tuchtrechtelijk aansprakelijk zijn. De zorgverlener moet dan wel hebben gehandeld in de hoedanigheid waarvoor hij of zij BIG-geregistreerd is. Voor het handelen in strijd met de tweede tuchtnorm is verder vereist dat dit voldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg.

2.6 In de onderhavige zaak heeft verweerder per brief een reactie gegeven in het kader van de klachtenprocedure bij de geschillencommissie in zijn hoedanigheid als bestuurder zorg van E. als zorgaanbieder. Weliswaar heeft hij achter zijn naam de brief ondertekend met "psychiater" en "Bestuurder zorg", maar uit de brief volgt niet dat verweerder deze reactie in zijn hoedanigheid van psychiater heeft opgesteld, of vanuit psychiatrisch oogpunt een reactie heeft gegeven; deze reactie had evengoed door een andere bestuurder zonder het specialisme psychiater kunnen zijn geschreven. Zoals is opgemerkt in het verweerschrift, is het indienen van een reactie door de bestuurder zorg in een dergelijke procedure een beleidsmatige keuze van de zorgaanbieder. Dat betekent dat verweerder zich bij zijn optreden als bestuurder niet heeft begeven op het terrein waarop hij de deskundigheid bezit waarvoor hij is ingeschreven in het BIG-register (psychiater). Verweerder is als bestuurder ook niet inhoudelijk verantwoordelijk voor de door anderen verleende zorg aan klaagster tijdens haar verblijf bij E.. Een BIG-geregistreeerde zorgverlener kan namelijk alleen worden aangesproken voor persoonlijke handelingen of persoonlijk nalaten. Er zijn uitzonderingen, zoals opleidingssituaties, maar die spelen hier niet.

2.7 Voor zover daadwerkelijk sprake zou zijn van wijziging van het dossier door verweerder vóór het indienen van zijn brief bij de geschillencommissie, zoals klaagster heeft aangevoerd, dan zou dit wel schending van de tweede tuchtnorm kunnen meebrengen, omdat dit uiteraard een behoorlijke BIG-geregistreeerde zorgverlener niet betaamt. Verweerder heeft dit verwijt stellig tegengesproken en klaagster heeft dit onvoldoende onderbouwd. De verschillen die zij noemt tussen de documenten "BVB-Evaluatie-26.pdf Afdrukdatum: 31-12-2019 – 16:19:29" en "BVB-Evaluatie-Behandelplan-36.pdf Afdrukdatum: 09-11-2020 – 13:59:17" rechtvaardigen niet de conclusie dat verweerder uit het tweede document inhoudelijke zorgregistraties en een belofte van de regiebehandelaar zou hebben 'weggepoetst'. Dit aan de geschillencommissie overgelegde document is gedateerd 10 september 2019. Nu klaagster op 10 september 2019 was opgenomen, is begrijpelijk dat dit document nog niet alle informatie bevat die wel in het andere genoemde document (gedateerd 17 september 2019) wordt vermeld. Verder zijn de rapportages

bijgehouden door de behandelende zorgverleners van klaagster. Nog los van de vraag of kan worden vastgesteld dat het dossier incompleet is of dat er gegevens in de rapportages niet correct zijn weergegeven, valt uit de (loggegevens van de) rapportages niet op te maken dat deze door verweerder gewijzigd zouden zijn of dat op enig andere wijze sprake zou zijn van valsheid in geschrift. Bovendien vermeldt de brief van verweerder aan de geschillencommissie dat aan het digitale dossier van de commissie ook de dossieronderdelen Psychiatrische decursus, Afspraken en Beloop, Verpleegkundige rapportage, Groepsrapportage en Somatische Rapportage worden toegevoegd. In zoverre is voldoende aannemelijk dat verweerder alle relevante dossieronderdelen aan de geschillencommissie heeft doorgestuurd. De voorzitter ziet in het dossier ook geen andere aanknopingspunten voor het (ernstige) verwijt van klaagster aan het adres van verweerder van valsheid in geschrift.

2.8 Dat betekent dat verweerder geacht moet worden uitsluitend in zijn hoedanigheid als bestuurder op de klacht van klaagster bij de geschillencommissie te hebben gereageerd, onder bijvoeging van het dossier zoals dat door de behandelende zorgverleners is opgesteld. Dit handelen van verweerder heeft onvoldoende weerslag op de individuele gezondheidszorg. De voorzitter is daarom van oordeel dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is.”

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.

3. Beoordeling van het beroep

Omvang van het beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij wil met haar beroep bereiken dat zij alsnog in de klacht wordt ontvangen en dat het Centraal Tuchtcollege de klacht vervolgens gegrond verklaart.

4.2 De psychiater heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep te verwerpen.

Inhoudelijke beoordeling

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.4 In beroep hebben partijen schriftelijk debat gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 20 september 2023 is dat debat voortgezet.

4.5 De bespreking van de zaak in raadkamer na de mondelinge behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege sluit zich aan bij dat wat het Regionaal Tuchtcollege onder ‘2. DE OVERWEGINGEN’ heeft overwogen en neemt dat hier over. Net als het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat klaagster niet-ontvankelijk is in de klacht. Dit 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; B.J.M. Frederiks en A.S. Gratama, leden-juristen; I.A. de Boer en E.J. Stevelmans, leden-beroepsgenoten en K.M. ten Pas, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 18 oktober 2023.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.