

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1753

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1753 van:

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

gemachtigde: E.,

tegen

C., huisarts, werkzaam te D.,

verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 10 januari 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna verweerder - een klacht ingediend. Bij beslissing van 30 september 2022, onder nummer A2022/3779, heeft dat College de klacht kennelijk niet-ontvankelijk verklaard. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 12 april 2023, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door E., en verweerder. De zaak is over en weer toegelicht. E. en verweerder hebben dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege hebben overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“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 februari 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 F. 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 F.. 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 het zorgkantoor F. 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 op 29 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."*

3. **Vaststaande feiten en omstandigheden**

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder "3. Wat is er precies gebeurd?" zijn weergegeven.

4. **Beoordeling van het beroep**

Procedure

4.1 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg ingediende schriftelijke klacht van klaagster over het handelen van verweerder en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen 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.

4.2 Klaagster kan zich niet vinden in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en heeft daartegen beroep ingesteld. Klaagster is van mening dat zij in beroep alsnog ontvankelijk moet worden verklaard in haar klacht.

4.3 Verweerder stelt zich op het standpunt dat klaagster terecht niet-ontvankelijk is verklaard in haar klacht en dat het beroep van klaagster moet worden verworpen.

Beoordeling

4.4 Een klacht kan aanhangig worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende (artikel 65 lid 1, aanhef en onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg). Het is vaste rechtspraak dat onder omstandigheden collega's van zorgverleners ook als rechtstreeks belanghebbenden kunnen worden aangemerkt. In dat geval dient de klagende collega als professional wel een concreet

eigen belang te hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg. Deze eis vloeit voort uit de aard en strekking van de Wet BIG die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken (vergelijk de uitspraak van het CTG van 19 december 2022, ECLI:NL:TGZCTG:2022:228).

4.5 In deze zaak heeft verweerder, een huisarts, een melding gedaan bij de IGJ over het beroepsmatig handelen van klaagster, een wijkverpleegkundige. Een dergelijke melding, die ook door een niet-zorgverlener kan worden gedaan, heeft niet tot doel om de behandeling van of het beleid met betrekking tot de patiënt(en) van de betrokken zorgverlener te beïnvloeden, maar om de IGJ in staat te stellen een oordeel vormen over de kwaliteit van de beroepsuitoefening van de betreffende zorgverlener. Het belang van die zorgverlener om op te komen tegen een dergelijke melding is een persoonlijke belang, maar niet een belang dat de individuele gezondheidszorg raakt. Er zijn geen bijzondere omstandigheden die voor het Centraal Tuchtcollege reden vormen om daar in deze zaak anders over te oordelen. Het enkele feit dat de IGJ naar aanleiding van de melding van verweerder een onderzoek heeft ingesteld en vervolgens een tuchtklacht tegen klaagster heeft ingediend, is daarvoor onvoldoende.

4.6 Naar aanleiding van het betoog van klaagster dat het Regionaal Tuchtcollege geen uitspraak had mogen doen zonder haar te horen en dat er geen wettelijke mogelijkheid is om, wanneer het college van oordeel is dat het beroep kennelijk niet-ontvankelijk is, van horen af te zien, merkt het Centraal Tuchtcollege op dat artikel 67a, tweede lid, onder b Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg daarin met zoveel woorden voorziet.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard. Dit betekent dat het beroep van klaagster faalt. Reeds hierom bestaat er geen reden voor een proceskostenveroordeling zoals door klaagster gevraagd.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. Daalder, voorzitter;

A.S. Gratama en T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en T.C. Nieboer en

O.T.M. Schouten, leden-beroepsgenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 31 mei 2023.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.