

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5821

A2023/5821

Beslissing van 3 mei 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 3 mei 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam in D,
verweerder, hierna ook: de huisarts,
gemachtigde: mr. E.E. Rippen, werkzaam in Utrecht.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 De zoon van klaagster is op 22-jarige leeftijd overleden. Hij was lange tijd onder behandeling bij een psychiater en psycholoog. Verweerder was zijn huisarts. Klaagster verwijt de huisarts dat hij nalatig is geweest in de behandeling van haar zoon, zo zou hij onvoldoende hebben geluisterd naar haar zorgen over het medicatiegebruik van haar zoon.

1.2 De huisarts heeft het college verzocht klaagster niet-ontvankelijk te verklaren dan wel de klacht kennelijk ongegrond te verklaren.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat klaagster ontvankelijk is in haar klacht, maar dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 12 juli 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek;
- de brief van de gemachtigde van de huisarts van 3 november 2023, binnengekomen op 6 november 2023, met als bijlage het medisch dossier van de zoon;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 23 januari 2024.

2.2 Het college heeft van de huisarts de beschikking gekregen over het medisch dossier van de zoon van klaagster. Daarbij heeft hij de voorzitter van het tuchtcollege verzocht in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de overledene te bepalen dat het kennisnemen van deze stukken niet zou worden toegestaan aan klaagster persoonlijk (op basis van artikel 67 lid 3 Wet BIG). De voorzitter heeft dit verzoek gehonoreerd. In verband daarmee zullen in deze uitspraak geen medische details vermeld worden die niet al uit een andere bron dan uit de voor klaagster kenbare processtukken bekend zijn geworden.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 De zoon van klaagster, E, is geboren in 2000.

3.2 In november 2021 is E door de huisarts verwezen naar een psychiater in verband met psychische klachten. Tot februari 2023 was hij onder behandeling bij de psychiater. De behandeling bestond onder andere uit het slikken van psychofarmaca. Ook vonden er in deze periode gesprekken plaats met een psycholoog. Verweerder was de huisarts van E.

3.3 Op 28 april 2022 is de vader van E op consult gekomen bij de huisarts. Hij heeft daar zijn zorgen geuit over het medicatiegebruik van zijn zoon.

3.4 Op 2 september 2022 is klaagster op consult gekomen bij de huisarts. Zij heeft toen eveneens haar zorgen geuit over het medicatiegebruik van haar zoon.

3.5 Medio november 2022 is de huisarts in verband met ziekte uitgevallen op het werk. Hij is vanaf dat moment niet meer betrokken geweest bij de zorg aan E.

3.5 In februari 2023 werd de behandeling bij de psychiater afgesloten.

3.6 Op 17 juni 2023 is E overleden.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klaagster verwijt de huisarts dat hij:

- a) onvoldoende of niet heeft geluisterd naar wat zij te vertellen had over de voortgang van de ingezette behandeling van haar zoon;
- b) niet is gestopt met het voorschrijven van vele soorten medicatie op haar verzoek;
- c) geen waarschuwing in het medisch dossier heeft gezet over het hoge medicijngebruik.

4.2 De huisarts heeft het college verzocht klaagster niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de huisarts het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college merkt allereerst op dat het zich realiseert dat het overlijden van de zoon van klaagster op zo jonge leeftijd zeer tragisch en verdrietig is. Duidelijk is dat klaagster daar veel pijn en gemis van ondervindt. De huisarts heeft ook laten weten dat hij het heel erg vindt dat de zoon van klaagster is overleden. Hij heeft zijn condoleances aan klaagster overgebracht en wenst haar veel sterkte met dit grote verlies. Wat hierna volgt, is een zakelijke beoordeling door het college.

Ontvankelijkheid

5.2 De huisarts stelt zich op het standpunt dat klaagster niet-ontvankelijk is in haar klacht. Er zijn daarvoor twee redenen aangevoerd.

5.3 Primair betoogt de huisarts dat de klacht niet voldoet aan het bepaalde in artikel 4 lid 1 sub b Tuchtrechtbesluit BIG omdat klaagster geen feiten en gronden heeft aangevoerd die aan de klacht ten grondslag liggen. Het college volgt de huisarts hierin niet. Naar het oordeel van het college heeft de arts uit het klaagschrift en de repliek voldoende kunnen afleiden wat klaagster hem verwijt. In het verweerschrift en de dupliek is ook op die verwijten ingegaan.

5.4 Subsidiair betoogt de huisarts dat klaagster niet als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt omdat wordt betwijfeld of klaagster de veronderstelde wil van de patiënt vertegenwoordigt. Ook hierin volgt het college de huisarts niet. Het is vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) dat het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen over de behandeling van een overleden patiënt is afgeleid van de veronderstelde wil van de patiënt. Het is tevens vaste rechtspraak (zie ECLI:NL:TGZCTG:2015:372) dat het niet de taak van de tuchtrechter is om in een zaak waarin een naaste van een overleden patiënt een klacht indient, ambtshalve te onderzoeken of deze daadwerkelijk de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Dit betekent dat een klacht van een (directe) nabestaande in beginsel het oordeel rechtvaardigt dat die klager de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Er kunnen echter bijzondere omstandigheden zijn die aanleiding geven hieraan te twijfelen.

Het college ziet geen aanleiding om klaagster de mogelijkheid te ontzeggen om te klagen over de in haar ogen tekortschietende medische zorg aan haar zoon, voorafgaande aan zijn overlijden. Naar het oordeel van het college kan er niet zonder meer vanuit worden gegaan dat hij dit niet had gewild. In dit geval komt daar als extra waarborg bij (tegen eventuele bezwaren van de overledene tegen kennisname van het medisch dossier door klaagster) dat de beoordeling plaatsvindt op een wijze waarbij klaagster zelf geen inzage krijgt in het medisch dossier, maar het college wel, vanwege het geslaagde beroep op artikel 67 lid 3 wet BIG terzake.

5.5 Alles overwegende, verklaart het college klaagster ontvankelijk in haar klacht en zal het college de klacht inhoudelijk beoordelen.

5.6 Anders dan de huisarts veronderstelt, begrijpt het college de klacht niet (mede) als betrekking hebbend op het handelen van de huisarts jegens klaagster zelf, als bedoeld in artikel 47 lid 1 a onder 3 Wet BIG. In de kern verwijt klaagster de huisarts dat hij nalatig is geweest in de behandeling van haar zoon.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.7 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de huisarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Inhoudelijke beoordeling

5.8 Gezien de samenhang, zal het college de klachtonderdelen gezamenlijk behandelen.

5.9 Klaagster voert aan dat de huisarts tijdens de gesprekken met de ouders de huisarts onvoldoende heeft geluisterd naar haar. Zij heeft toen haar zorgen geuit over het medicatiegebruik van haar zoon. Klaagster stelt dat toen de behandeling werd overgedragen van de psychiater aan de huisarts, de huisarts nagenoeg zonder verdere gesprekken te voeren de medicatie bij herhaling heeft verstrekt. Verder stelt klaagster dat er in het medisch dossier van haar zoon geen waarschuwing zou staan over het medicatiegebruik van haar zoon. Dit is kwalijk omdat de waarnemers van de huisarts dit dan hadden kunnen zien toen de huisarts door ziekte uitviel.

5.10 De huisarts voert aan dat hij de zorgen van klaagster serieus heeft genomen en deze ook heeft genoteerd in het medisch dossier van E. Gezien zijn beroepsgeheim, kon de huisarts tijdens de gesprekken met de ouders geen inhoudelijke mededelingen doen over de behandeling van E. De huisarts betwist dat er in het medisch dossier van E geen waarschuwing is geplaatst over het medicatiegebruik van E en over de zorgen die er waren over zijn behandeling en medicijngebruik. Hij heeft dit wel genoteerd. Van november 2021 tot februari 2023 was E onder behandeling bij de psychiater en ging de psychiater over de psychiatrische medicatie. De huisarts heeft

wel contact gehad met de psychiater naar aanleiding van de gesprekken met de ouders.

5.11 Het college stelt vast dat het verweer van de huisarts wordt ondersteund door de inhoud van het medisch dossier. Aldus blijkt niet dat de huisarts de zorgen die klaagster aan de huisarts heeft gemeld over het medicatiegebruik niet serieus heeft genomen. De huisarts was echter gebonden aan zijn beroepsgeheim en kon geen informatie met klaagster delen over de behandeling van E. Het college concludeert dat niet is gebleken dat de huisarts op enig moment nalatig is geweest in de zorg voor E.

Slotsom

5.12 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 3 mei 2024 door J.F. Aalders, voorzitter, E. Pans, lid-jurist, A. Medema, G.J. Dogterom en J.C. van der Molen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris.