

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7160

A2024/7160

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM**

Voorzittersbeslissing van 14 oktober 2024 naar aanleiding van de klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
klager,

tegen

**C,**  
revalidatiearts,  
werkzaam te D,  
verweerder, hierna ook: de revalidatiearts.

**1.De procedure**

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 22 april 2024;
- de brief van de secretaris aan klager van 4 juni 2024;
- de brief van klager met de bijlagen, van 17 juni 2024;

-de brief van de mentor F van 12 juli 2024.

## **2. De zaak in het kort**

2.1 Klager is de vader van E, geboren in 1969 (hierna: de patiënte). De patiënte is vanwege meerdere geestelijke en lichamelijke beperkingen al lange tijd opgenomen in een zorginstelling. Voor de patiënte is een mentor en tevens bewindvoerder benoemd. De revalidatiearts is betrokken (geweest) bij de zorg aan de patiënte. Volgens klager heeft de revalidatiearts, zonder de patiënte te hebben gezien en onderzocht, ten onrechte geconcludeerd dat zij niets meer kan en die conclusie bovendien niet aan klager als vader meegedeeld.

2.2 De voorzitter komt tot het oordeel dat klager gedeeltelijk kennelijk niet-ontvankelijk is en dat de klacht voor het overige kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' wil zeggen 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. Om die reden is de revalidatiearts niet om verweer gevraagd.

2.3 De voorzitter licht de beslissing als volgt toe.

## **3. De feiten en de klacht**

3.1 De huisarts van de patiënte (tegen wie ook een klacht is ingediend met kenmerk A2024/7161) heeft in november 2023 contact opgenomen met de revalidatiearts over de vraag of de patiënte opnieuw verwezen kon worden naar de revalidatiearts. De revalidatiearts heeft daarop per brief van 8 december 2023 geantwoord. Hij schrijft daarin (voor zover van belang en letterlijk weergegeven): "Er wordt door vader achteruitgang in de functie en stand o.a. van de hand gerapporteerd en naar de mening van vader "kan zij nog constant blijven met revalidatietherapeuten".

Gedurende mijn gehele beroeps carrière heb ik geprobeerd door de jaren heen E en haar vader daar waar mogelijk te begeleiden. Het laatste feitelijke contact dateert van 2017 en daarna had ik met u op 11-04-2-22 telefonisch contact over wel/niet opnieuw verwijzen i.v.m. aanhoudende vraag van vader ditmaal richting neuropsychologisch onderzoek. Ik heb destijds de hele situatie rondom patiënte en haar vader besproken in de vakgroep met als conclusie dat er bij de patiënte sprake is van een zodanige primair verstandelijke handicap dat er op het gebied van de helaas ook aanwezige somatische problemen geen sprake is van trainbaarheid cq leervermogen. Daarmee kan revalidatiegeneeskunde deze patiënte niets bieden. Destijds ook aangegeven dat

de AVG (arts verstandelijk gehandicapten) naar de mening van de vakgroep revalidatiegeneeskunde de meest aangewezen medisch specialist is om de regiefunctie te voeren. (...) Bovenstaande is ook nu nog de mening van de vakgroep (...). Wij roepen patiënte nu niet op en geven wij u in overweging om patiënte te verwijzen naar een perifere handtherapeut. (...)"

3.2 Klager verwijt de revalidatiearts:

- a) dat hij zonder onderzoek en zonder overleg met de familie heeft beslist dat de patiënte niets meer kon, terwijl hij de patiënte al jaren niet gezien en onderzocht heeft, en
- b) dat hij deze conclusie vervolgens niet heeft meegedeeld aan klager.

#### **4. De beoordeling**

4.1 De voorzitter stelt voorop dat uit het klaagschrift blijkt dat klager als vader zeer begaan is met zijn dochter en dat hij, begrijpelijkerwijs, de beste zorg wil voor haar. Ontvankelijkheid

4.2 Aan de hand van zakelijke criteria moet de voorzitter beoordelen of klager in zijn klacht kan worden ontvangen.

4.3 Ingevolge artikel 65, eerste lid, sub a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) kan een tuchtzaak aanhangig worden gemaakt door een schriftelijke klacht van een rechtstreeks belanghebbende. Onder dit begrip valt in ieder geval de patiënt(e) zelf, maar ook een naaste betrekking van de patiënt.

4.4 Klachtonderdeel a) gaat over de zorg aan de patiënte. Zo heeft de revalidatiearts samen met de huisarts besloten dat zij niets meer kon. Klager is het niet eens met deze conclusie. Verder zou de revalidatiearts de patiënte al jarenlang niet hebben gezien en onderzocht. De voorzitter gaat er vanuit dat klager bij dit gedeelte van de klacht wil optreden namens de patiënte, zijn dochter. Uit het klaagschrift blijkt voldoende dat de patiënte vanwege haar ernstige geestelijke en lichamelijke beperkingen niet in staat is haar wil te bepalen ten aanzien van het indienen van de onderhavige klacht. In beginsel kan klager als haar vader dan als klachtgerechtigd worden aangemerkt, tenzij er bijzondere omstandigheden zijn die maken dat betwijfeld kan worden of hij met de klacht haar wil vertegenwoordigt. Van dergelijke bijzondere omstandigheden is naar het oordeel van de voorzitter sprake.

4.5 Uit de stukken blijkt dat de kantonrechter bij beschikking van 2 januari 1990 een bewind heeft ingesteld over de (toekomstige) goederen van de patiënte wegens haar geestelijke of lichamelijke toestand. Bij beschikking van 29 oktober 1996 is een mentorschap ingesteld ten behoeve van de patiënte. Bij beschikking van 24 januari 2020 is F tot mentor benoemd en bij beschikking van 31 augustus 2021 is zij ook benoemd tot bewindvoerder. Een verzoek van klager om F als mentor te vervangen is bij beschikking van de kantonrechter van 8 november 2023 afgewezen. Uit de beschikking blijkt dat onder andere sprake is van verschillen van inzicht tussen klager als vader en de mentor over de voor de patiënte noodzakelijke zorg.

4.6 Nu de kantonrechter F als mentor heeft gehandhaafd, geldt niet klager, maar de mentor als vertegenwoordiger van de patiënte waar het gaat om de aan haar te verlenen zorg. Desgevraagd heeft de mentor de secretaris schriftelijk laten weten dat zij als mentor niet instemt met de klacht van klager.

4.7 Dat betekent dat klager niet bevoegd is tot het aanhangig maken van dit gedeelte van de onderhavige klacht, zodat hij niet-ontvankelijk zal worden verklaard in klachtonderdeel a).

4.8 Klachtonderdeel b) heeft betrekking op het feit dat de revalidatiearts klager als vader niet heeft geïnformeerd over zijn conclusie. Klager is, als naaste betrekking van de patiënte, rechtstreeks belanghebbende bij dit klachtonderdeel, zodat hij daarin wel kan worden ontvangen. Inhoudelijk: klachtonderdeel b)

4.9 In artikel 7:448 van het Burgerlijk Wetboek (BW) is de informatieplicht van artsen jegens hun patiënten vastgelegd. Artikel 7:465 BW bepaalt wat een arts moet doen als een meerderjarige patiënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van de eigen belangen ter zake en ten behoeve van die patiënt een mentorschap is ingesteld. In die gevallen moet de arts de informatieplicht nakomen jegens de mentor.

4.10 Nu de patiënte een mentor heeft, betekent het voorgaande dat de revalidatiearts klager niet hoefde te informeren over zijn conclusie met betrekking tot de patiënte. Dit onderdeel van de klacht is daarom kennelijk ongegrond.

#### **4. De beslissing**

Klager is kennelijk niet-ontvankelijk in klachtonderdeel a) en klachtonderdeel b) is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 14 oktober 2024 door N.B. Verkleij, voorzitter,  
bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris.