

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5650

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 18 april 2024 op de klacht van:

[A],  
wonende in [B],  
klager,

tegen

[C],  
specialist ouderengeneeskunde,  
werkzaam in [E],  
verweerder, hierna ook: de specialist ouderengeneeskunde,  
gemachtigde: mr. J.M. de Vries, werkzaam in Utrecht.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Klager heeft een klacht ingediend tegen een specialist ouderengeneeskunde over de behandeling van zijn echtgenote, de voormalig patiënte van de specialist ouderengeneeskunde. De patiënte heeft gevorderde dementie op basis van de ziekte van Alzheimer en verbleef op een afdeling voor jong dementerenden van een psychogeriatrisch verpleeghuis.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat klager kennelijk niet-ontvankelijk is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet inhoudelijk kan worden beoordeeld. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

### 2. De procedure

#### 2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 22 mei 2023;
- de brief van de secretaris van 20 juli 2023 aan klager;
- het aanvullend klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 30 augustus 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 1 oktober 2023.

2.2 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 In 2014 is de echtgenote van klager (hierna de patiënte) gediagnosticeerd met gevorderde dementie op basis van de ziekte van Alzheimer. Van april 2018 tot

augustus 2020 verbleef zij op een afdeling voor jong dementerenden van een psychogeriatrisch verpleeghuis. De specialist ouderengeneeskunde is werkzaam op deze afdeling.

3.2 Op 26 juni 2019 is ten behoeve van de patiënte een mentor benoemd. Bij beschikking van 24 maart 2020 heeft de kantonrechter met ingang van die datum de mentor die de mentorschapstaken feitelijk uitvoerde op haar verzoek ontslagen. Bij dezelfde beschikking is een andere mentor voor de patiënte benoemd. Op 14 oktober 2020 is het mentorschap over de patiënte door de kantonrechter opgeheven, omdat het deze mentor feitelijk onmogelijk werd gemaakt om zijn mentorschapstaken naar behoren uit te voeren. De mentor wist niet waar de patiënte verbleef, omdat zij door klager was meegenomen. Hij kon geen contact met haar krijgen. De mentor had dus geen zicht op de patiënte en haar welzijn.

3.3 Op 22 mei 2023 heeft klager bij het tuchtcollege een klacht ingediend tegen de specialist ouderengeneeskunde. Eerder had hij ook al een klacht tegen de specialist ouderengeneeskunde ingediend. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna RTG) heeft klager toen niet-ontvankelijk verklaard. Klager is in beroep gegaan tegen deze beslissing. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna CTG) heeft geoordeeld dat het RTG klager ten aanzien van de klachtonderdelen die op de behandeling van de patiënte zagen terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard.

3.4 De klacht gaat over de medische behandeling van de patiënte. De patiënte heeft het klaagschrift niet (mede) ondertekend. Daarom heeft de secretaris klager bij brief van 20 juli 2023 verzocht de patiënte het meegestuurde machtigingsformulier te laten invullen en ondertekenen. Een door de patiënte ondertekend machtigingsformulier heeft het tuchtcollege niet ontvangen.

3.5 De specialist ouderengeneeskunde heeft een brief van de tweede mentor van juni 2020 in de procedure ingebracht. Daarin staat geschreven:  
"De partner (naam klager) van Mevr. (naam de patiënte) heeft bij mij aangegeven dat hij het niet eens is met de medicatieverstrekking door arts dhr (naam specialist ouderengeneeskunde). Dat dhr. (naam klager) een tuchtklacht wil indienen. Naar aanleiding van deze mededeling heb ik een gesprek gepland met arts dhr (naam specialist ouderengeneeskunde). In dit gesprek heeft dhr (naam specialist

ouderengeneeskunde) bij mij aannemelijk gemaakt waarom de medicatie noodzakelijk is.

Daarnaast is er in 2019 een second opinie door het (naam van een ziekenhuis) uitgevoerd, daaruit is niet gebleken dat Mevr. (naam de patiënte) verkeerde medicijnen kreeg aangeboden.

Mijn conclusie

Na mijn gesprekken en onderzoek kan ik een tuchtklacht over de medicatie verstrekking aan

Mevr. (naam de patiënte) niet ondersteunen. Naar mijn mening heeft de arts dhr. (naam specialist ouderengeneeskunde) naar eer en geweten gehandeld. Hierin ga ik geen verder stappen in zetten.”

4. De klacht en de reactie van de specialist ouderengeneeskunde

4.1 Klager verwijt de specialist ouderengeneeskunde:

1. zware mishandeling door het effect van de voorgeschreven medicatie Risperdal/Cipramil niet te willen evalueren en de vermindering van de dosering af te laten hangen van de mate waarin Midazolam werd toegediend;
2. onvakkundigheid;
3. veronachtzaming van de artseneed.

4.2 De specialist ouderengeneeskunde heeft het college verzocht klager niet-ontvankelijk

te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te beoordelen. Voor het geval het college de

klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de specialist ouderengeneeskunde het college

verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

5.1 De specialist ouderengeneeskunde heeft aangevoerd dat klager niet-ontvankelijk is.

Klager heeft eerder al bij het tuchtcollege een klacht tegen hem ingediend met eenzelfde

strekking. Bovendien kan klager volgens de specialist ouderengeneeskunde niet als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1 onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna Wet BIG) worden aangemerkt.

De

mentor zou als zodanig zijn aangemerkt, maar die is er niet meer als gevolg van het handelen van klager. De mentor moest geacht worden de veronderstelde wil van de patiënte

tot uitdrukking te brengen en die heeft ten tijde van het indienen van de eerste klacht aangegeven niet in te stemmen met de indiening daarvan. De mentor die daarna werd aangesteld, heeft verklaard dat hij ten tijde van zijn aanstelling geen aanleiding zag om een

klacht in te dienen over de behandeling van de patiënte.

5.2 Ingevolge artikel 51 Wet BIG kan niemand andermaal worden berecht ter zake van enig in artikel 47 lid 1 bedoeld handelen of nalaten waaromtrent te zijnen aanzien een onherroepelijk geworden tuchtrechtelijke eindbeslissing is genomen. Dit is het zogenoemde 'ne bis in idem-beginsel'. Dit beginsel geldt niet als de eerder gedane beslissing niet de zaak zelf raakt, maar een niet-ontvankelijkverklaring van de klager inhoudt. De door het RTG op 10 juni 2020 en het CTG op 27 augustus 2021 gedane beslissingen hielden ten aanzien van de klachtonderdelen die zagen op de behandeling van de patiënte en die betrekking hebben op hetzelfde feitencomplex als de huidige klacht een niet-ontvankelijkverklaring van klager in. Daarom geldt het ne bis in idem-beginsel hier niet. Klager is dan ook niet op grond van dit beginsel kennelijk niet-ontvankelijk. Het college komt echter tot het oordeel dat klager wel op een andere grond kennelijk niet-ontvankelijk is.

5.3 In artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG is bepaald dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Daaronder valt in ieder geval de patiënt van een zorgverlener. Ook een naaste betrekking van de patiënt – in de eerste plaats de levensgezel als er geen mentor of curator is – kan als rechtstreeks belanghebbende worden aangemerkt. Wanneer een patiënt zelf in staat is een klacht in te dienen, is een naaste betrekking slechts klachtgerechtigd voor zover hij door het handelen of nalaten van een zorgverlener is geschaad in een eigen belang op het gebied van de individuele gezondheidszorg.

5.4 De klacht betreft de behandeling van de patiënte. Hierbij heeft klager geen eigen en rechtstreeks belang als bedoeld in artikel 65 lid 1 onder a Wet BIG. Daarom moet de patiënte instemmen met de indiening van de klacht. Het klaagschrift is ingediend door de echtgenoot van de patiënte (klager) en niet door de patiënte (mede) ondertekend. Het tuchtcollege heeft geen door de patiënte ondertekend machtigingsformulier ontvangen, ondanks dat daarom is verzocht. Daardoor kan het college niet vaststellen dat de patiënte instemt met de indiening van de klacht. Klager is dan ook kennelijk niet-ontvankelijk.

5.5 Voor zover klager heeft bedoeld te stellen dat hij als naaste betrekking ten behoeve van de patiënte een klacht indient, omdat zij dat zelf niet zou kunnen, geldt het

volgende.

Een naaste betrekking kan in beginsel enkel een klacht over de medische behandeling van de patiënt indienen, als de patiënt zelf niet (meer) in staat is om een klacht daarover in te dienen. Dit is het geval wanneer de patiënt niet (meer) in staat is of bemoeilijkt wordt zijn belangen op dit punt behoorlijk waar te nemen, bijvoorbeeld als gevolg van ziekte of wilsonbekwaamheid. Het recht om dan een klacht in te dienen berust niet op een eigen klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de algemeen veronderstelde wil van de patiënt.

5.6 Een deel van de klacht heeft betrekking op de periode dat er een mentor benoemd was voor de patiënte. Daarmee was de mentor degene die voor de patiënte een klacht kon indienen, en niet klager als de naaste betrekking. Uit het dossier van de patiënte blijkt niet dat de mentor ontevreden was over de behandeling van de patiënte. De tweede mentor heeft in de eerdere tuchtprocedure niet ingestemd met de indiening van de klacht die betrekking heeft op hetzelfde feitencomplex als de huidige klacht. Hij kon een tuchtklacht over de medicatieverstrekking niet ondersteunen, zo blijkt uit de brief die hij in juni 2020 heeft geschreven. Verder heeft de kantonrechter op 24 maart 2020 overwogen dat het mentorschap moest worden ingevuld door een professionele mentor. Klager kon, gezien de gebleken emotionele betrokkenheid als echtgenoot van de patiënte, naar het oordeel van de kantonrechter anders dan een professionele mentor, niet de onafhankelijke positie innemen die in het belang van de patiënte noodzakelijk was. Dat klager zeer emotioneel betrokken is bij de patiënte blijkt ook uit het feit dat klager de patiënte niet meer heeft teruggebracht naar het verpleeghuis terwijl uit het dossier van de patiënte blijkt dat zij de zorg in het verpleeghuis wel nodig had.

5.7 Hoewel de patiënte ten tijde van het indienen van de klacht geen mentor meer had, en daarmee klager in beginsel gerechtigd is om namens de patiënte een klacht in te dienen, is het college van oordeel dat gelet op het vorenstaande sprake is van bijzondere omstandigheden om te twifelen of klager wel de veronderstelde wil van de patiënte vertegenwoordigt. Klager is daarom ook om deze reden kennelijk niet-ontvankelijk in zijn klacht.

6. De beslissing

Klager is kennelijk niet-ontvankelijk.

Deze beslissing is gegeven op 18 april 2024 door I.M.E.A. van Eldonk voorzitter, J.I. Eikelboom-Dankerlui en A.J.J.M. Keijzer-van Laarhoven, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door D. van Grootveld, secretaris en in het openbaar uitgesproken op 18 april 2024 door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk.