

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5698

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE 's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 15 mei 2024 op de klacht van:

[A],

wonende in [B],

klager,

tegen

[C],

arts,

werkzaam in [D],

verweerster, hierna ook: 'de arts' of 'de medisch adviseur',

gemachtigde: mr. D.E. Thiescheffer te Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager heeft bij de afdeling individuele medische advisering (hierna: de IMA) van de Dienst Justitiële Inrichtingen (hierna: DJI) geklaagd over zorg die aan hem was verleend in de penitentiaire inrichting waar hij destijds verbleef (hierna: de PI). Verweerster is werkzaam bij de IMA en heeft de klacht van klager beoordeeld. In deze zaak verwijt klager verweerster - kort gezegd - dat zij tekort is geschoten bij de behandeling van zijn klacht.

1.2 Verweerster is van mening dat een gedeelte van de verwijten geen betrekking op haar hebben en de overige verwijten niet gegrond zijn.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat klager kennelijk niet-ontvankelijk is in zijn klacht. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het dossier bevat de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 5 juni 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- de brief van 25 juli 2023 van de secretaris aan klager;
- de brieven van 7 augustus 2023, ontvangen van klager op 8 augustus 2023;
- het verweerschrift, met de bijlagen, ontvangen op 3 oktober 2023;
- de brief van 9 januari 2024 met bijlagen, ontvangen van klager op 10 januari 2023;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 16 januari 2024.

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

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Het recht op beklag over het medisch handelen in een justitiële inrichting (JI) is wettelijk vastgelegd in artikel 71c van de Penitentiaire Beginselenwet (Pbw). Het verloop van de procedure is verder uitgewerkt in de 'Procedure behandeling van een klacht over medisch handelen' van de DJI. Indien een gedetineerde niet tevreden is over de in de JI geleverde zorg, kan hij daarover een schriftelijke klacht indienen bij het 'hoofd zorg' van de betreffende JI. De klachtenprocedure bestaat vervolgens uit drie fases, te weten:

1. voorbemiddeling in de JI zelf door het 'hoofd zorg' van de JI,
2. beoordeling van de klacht door de medisch adviseur van DJI, die schriftelijk wordt medegedeeld aan de justitiabele,
3. beroep bij de Raad voor de strafrechtstoepassing en jeugdbescherming (RSJ).

3.2 De medisch adviseur is bevoegd het medisch dossier van de klager in te zien. Ook is de medisch adviseur bevoegd om informatie in te winnen bij de zorgverleners over wie wordt geklaagd. De klacht wordt vervolgens beoordeeld op grond van deze informatie. De medisch adviseur spreekt de justitiabele in principe niet in persoon. Naast een oordeel over de klacht, geeft de medisch adviseur een advies voor een voor beide partijen aanvaardbare oplossing. Dit advies wordt ook 'bemiddeling' genoemd.

3.3 Op 4 januari 2022 heeft het secretariaat van de IMA (hierna: het secretariaat) een e-mail ontvangen van de RSJ in verband met een brief van klager. De vraag was of de IMA reeds had bemiddeld in het dossier van klager en zo ja, of het advies kon worden toegezonden. In reactie daarop heeft het secretariaat laten weten niet bekend te zijn met een verzoek van klager.

3.4 Op 31 januari 2022 heeft klager contact opgenomen met het secretariaat om te informeren naar de stand van zijn klacht. Het secretariaat heeft contact opgenomen

met het plaatsvervangend 'hoofd zorg' van de PI. Er werd medegedeeld dat aldaar een voorbemiddeling had plaatsgevonden. De reactie op de klacht was verzonden aan het 'hoofd zorg' van de JI waar klager inmiddels naar was overgeplaatst.

3.5 Omdat klager niet tevreden was over de voorbemiddeling heeft het secretariaat, in overleg met verweerster, de stukken opgevraagd bij de PI, zodat de klacht in behandeling kon worden genomen.

3.6 De klacht is door verweerster in behandeling genomen. Op 28 februari 2022 is aan klager een ontvangstbevestiging gestuurd. Ook de RSJ is hiervan op de hoogte gesteld. Op 10 maart 2022 heeft verweerster klager per brief de uitkomst van de beoordeling van de klacht medegedeeld. Verweerster heeft in deze brief tevens vermeld dat zij geen bemiddelingsadvies kon geven omdat klager niet meer in de PI verbleef.

3.7 Op 29 september 2022 heeft verweerster een brief ontvangen van klager, waaruit bleek dat hij het niet eens was met de brief van verweerster. Klager is gewezen op de mogelijkheid van beroep bij de RSJ.

3.8 Op 10 oktober 2022 heeft de RSJ het beroep ongegrond verklaard, in lijn met de beoordeling van verweerster.

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 Klager verwijt verweerster:

1. dat zijn klacht is kwijtgeraakt en (deze) aldus verlaat in behandeling is genomen;
2. hem niet uitgenodigd te hebben voor een bemiddelingsgesprek;
3. niet onafhankelijk te zijn geweest bij de klachtbemiddeling;
4. een onjuiste dan wel onbegrijpelijke conclusie te hebben getrokken;
5. zonder toestemming het Pro Justitia-rapport van klager bij de bemiddeling te hebben betrokken.

4.2 Klager heeft tijdens het mondeling vooronderzoek klachtonderdeel 1, dat zij de klacht is kwijtgeraakt, ingetrokken omdat verweerster hier niets mee te maken heeft gehad.

4.3 Verweerster heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.4 Het college gaat hieronder waar nodig verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 In artikel 47 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) zijn twee normen geformuleerd waaraan het handelen of nalaten van een zorgverlener kan worden getoetst. De eerste tuchtnorm heeft betrekking op tekortschieten ten opzichte van een patiënt of de naaste betrekking van een patiënt. De tweede tuchtnorm betreft gedragingen die niet onder de eerste norm vallen, maar in strijd zijn met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Als algemene voorwaarde van het toepassen van de tweede tuchtnorm geldt het al langer door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) gehanteerde weerslagcriterium. Dit houdt in dat het handelen voldoende weerslag moet hebben op de individuele gezondheidszorg.

5.2 Ten slotte geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

De beoordeling

5.3 Vast staat dat tussen klager en verweerster geen behandelrelatie heeft bestaan. Verweerster heeft ook anderszins geen handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg verricht. Evenmin heeft zij de gezondheidstoestand van klager beoordeeld, wat op grond van artikel 7:446 lid 2 BW onder geneeskundig handelen valt en daarmee onder de eerste tuchtnorm zou kunnen worden geschaard. Dit betekent dat het handelen van verweerster niet kan worden getoetst aan de eerste tuchtnorm.

5.4 De vraag die vervolgens moet worden beantwoord, is of het handelen van verweerster valt onder de tweede tuchtnorm. De onderhavige klacht richt zich tegen verweerster in haar hoedanigheid van klachtenbehandelaar bij DJI. Verweerster heeft in die hoedanigheid, in het kader van wettelijk geregeld klachtrecht, beoordeeld of de zorgverleners in de PI op de juiste wijze zorg hebben verleend aan klager. Omdat klager inmiddels niet meer in de betreffende PI verbleef, heeft verweerster geen advies voor een voor beide partijen aanvaardbare oplossing (bemiddelingsadvies) meegegeven.

5.5 In de jurisprudentie van de tuchtcolleges is als uitgangspunt bepaald dat het door BIG-geregistreerde zorgverleners beoordelen van (klachten over) het handelen van andere zorgverleners in de hoedanigheid van - onder meer - klachtenbehandelaar, arbiter, lid van een klachtencommissie of Regionale Toetsingscommissie Euthanasie niet kan worden gezien als handelen in de hoedanigheid van arts, onvoldoende weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg en daardoor niet valt onder de werking van het tuchtrecht (zie onder meer ECLI:NL:TGZRZWO:2013:71, ECLI:NL:TGZCTG:2016:277 en ECLI:NL:TGZCTG:2021:161).

5.6 Dit betekent dat het handelen van verweerster waarover klager zich in deze procedure beklagt, niet kan worden getoetst aan artikel 47 van de Wet BIG. Dat geldt zowel voor de beoordeling van de klacht als voor het (al dan niet) adviseren over een voor klager en de betreffende zorgverleners aanvaardbare oplossing naar aanleiding van de klacht en het oordeel daarover. Het (al dan niet) geven van een dergelijk advies is namelijk onderdeel van de wettelijke klachtprocedure over medisch handelen in een JI. Daarnaast staat het (al dan niet) geven van een advies over een oplossing voor 'het geschil' tussen klager en de zorgverleners, naar het oordeel van

het college in een te verwijderd verband tot de uiteindelijke zorgverlening aan klager om weerslag op de individuele gezondheidszorg aan te kunnen nemen.

Slotsom

5.7 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klager kennelijk niet-ontvankelijk moet worden verklaard in zijn klacht.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klager kennelijk niet-ontvankelijk in zijn klacht.

Deze beslissing is gegeven op 15 mei 2024 door P.J.M. Rouwen, voorzitter, M.A.L. Piegza

en E.G. van der Jagt, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. van der Hart, secretaris,

en ondertekend door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk.