

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/5062

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 7 maart 2024 op de klacht van:

[A],

wonende in [B],

klager,

tegen

[C],

huisarts,

werkzaam in [D],

verweerder, hierna ook: de huisarts,

gemachtigde: mr. J.J. Bronsveld, werkzaam in Bergen op Zoom.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 De huisarts is de broer van klager. Klager verwijt de huisarts dat hij misbruik heeft gemaakt van zijn positie als huisarts binnen de familie, waarbij onduidelijkheid bestaat over de rol van huisarts als zoon, bewindvoerder en mentor van zijn ouders en zijn positie als huisarts. Daarbij gaat het in het bijzonder over de gang van zaken met betrekking tot het testament van hun vader en de verklaring die de huisarts in 2014 heeft afgelegd over klager en die later gebruikt is in een gerechtelijke procedure. Vast staat dat de huisarts geen behandelrelatie heeft gehad met klager of de vader.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht deels gegrond is, deels niet-ontvankelijk en deels ongegrond. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het dossier bevat de volgende relevante stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 26 oktober 2022;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage(n), ontvangen op 9 december 2023;
- het aanvullend bewijsstuk, ontvangen van klager op 6 februari 2023;
- het verweerschrift met de bijlage(n), ontvangen op 24 februari 2023;
- de brief van 16 maart 2023 van de secretaris aan klager;
- de repliek ontvangen op 30 maart 2023;
- de dupliek ontvangen op 11 mei 2023;
- het proces-verbaal van het op 23 augustus 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 12 januari 2024. De partijen zijn verschenen. De huisarts werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen en de gemachtigde van de huisarts hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klager heeft pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 De verhouding tussen klager en de huisarts is sinds 2010 ernstig verstoord, mede als gevolg van verschil van inzicht omtrent de zorg voor hun ouders.

De ouders van klager en de huisarts verhuisden in 2012 vanuit [E] naar een locatie dichterbij de huisarts omdat hun gezondheid achteruitging. In verband daarmee werd door de vader en de huisarts in 2013 bewindvoering en mentorschap aangevraagd. Over de noodzaak van bewindvoering en mentorschap waren klager en de huisarts het eens, maar niet over de persoon die moest worden benoemd.

3.2 Bij de aanvraag benoeming tot bewindvoerder en mentor heeft de huisarts rapportages van een geriater ingebracht die in 2012 de moeder heeft onderzocht in verband met de verwijzing vanwege (*alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven*) "*geheugenstoornissen*". De geriater heeft ook de vader onderzocht in verband met de verwijzing vanwege "*gangstoornissen na ruggenmergletsel*". De bevindingen van de geriater zijn ingebracht om het verzoek tot benoeming van een bewindvoerder en mentor te onderbouwen. De huisarts heeft die rapportages destijds zelf aangevraagd. Door de geriater werd ook een CIZ-formulier ingevuld gebaseerd op het onderzoek van de vader en de moeder, ten behoeve van een PGB.

3.3 Bij beschikking van 3 oktober 2013 heeft de rechtbank de huisarts tot bewindvoerder en mentor benoemd. Klager was het hiermee niet eens en startte na enige tijd een procedure om de bewindvoering en het mentorschap door de rechter te laten beëindigen. De rechter beoordeelde de vader in zijn keuze wilsbekwaam, waarmee er geen reden was om de benoeming van de huisarts als bewindvoerder en mentor ongedaan te maken.

3.4 In het medisch dossier heeft de eigen huisarts (verder de eigen huisarts) van de vader op 10 september 2013 genoteerd:

"S Ter info: zoon van dhr. is huisarts, heeft vader nu voor 2 weken Sifrol gegeven om te proberen."

Op 13 september 2013 vermeldt de eigen huisarts in het medisch dossier:

“S Onrustige benen snachts waarvoor zoon (huisarts) 10st Sifrol heeft gegeven. Gaat dit weekend langs om te kijken hoe dit heeft gewerkt. Indien dit verbetering geeft de vraag of de huisarts hier het kan voortzetten?”

P Indien verbetering overleggen waarnemer of het zo kan worden voorgeschreven of eerst visite”

3.5 Klager was in 2014 verwickeld in een juridische procedure met zijn (schoon)familie. De huisarts heeft voor de wederpartij een schriftelijke verklaring geschreven die in een rechtszaak tegen klager is gebruikt. In het bijzonder gaat het om de volgende passage uit de verklaring:

“Als laatste wil ik opmerken dat mijn broer een narcistische persoonlijkheidsstoornis heeft. Narcisten hebben hun eigen waarheid en stellen alles in het werk om hun gelijk te krijgen, inclusief liegen, bedriegen en frauderen. [naam klager] doet dat in deze ook. Dit is niet alleen mijn persoonlijke mening, maar ook mijn professionele mening als huisarts.”

3.6 In 2014 gaf de vader aan dat hij klager opnieuw wilde onterven indien klager niet zou stoppen met het voeren van procedures tegen de huisarts.

3.7 In het medisch dossier staat genoteerd dat de vader op 11 juni 2014 een paar keer is gevallen. De eigen huisarts heeft hem onderzocht en achtte een heupfractuur op dat moment niet aannemelijk en zette afwachtend beleid in. De volgende dag zijn de klachten toegenomen en noteerde de eigen huisarts in het dossier: *“heup # ?”* en *“PMet Ambu naar ZH”*. Op 13 juni 2014 is de vader naar het ziekenhuis gebracht en is daar op een later moment geopereerd.

3.8 In januari 2015 heeft de vader het testament gewijzigd, in die zin dat klager onterfd is.

3.9 De vader ging lichamelijk verder achteruit en op 26 februari 2016 noteerde de eigen huisarts in het dossier: *“S Gaat niet lekker, wil ook niet meer verder, wil afscheid nemen van vrouw, kinderen en kleinkindere n en sterven. Kan niet meer eten, ookniet meer drinken. Medicatie gaat niet meer. Heeft nu geen pijn, gisteren gestart met fentanylpleister 12 mcg. Kan heel duidelijk zeggen wat hij wil. Afgesproken dat hij geen antibiotica wil bij longontsteking of andere infectie.*

P Met alles stoppen, abstinierend beleid. Bij vraag R/ 6 ML Midazolam 5mg/ml injvlst : ?EENMALIG 1 R/ 2 ML Morfine 10mg/ml injvlst : ?EENMALIG 1 AMPUL ZN de mond bevochtigen. Mag bij pijn of onrust AMPUL ZN morfine 10 mg (2 ampullen achtergelaten) of dormicum (2 ampullen opgehaald door verzorging)”

In februari 2016 is de vader overleden.

3.10. In 2018 is de moeder overleden. Daarna heeft klager een procedure bij de rechtbank aanhangig gemaakt omdat hij van mening was dat de vader niet wilsbekwaam was ten tijde van het wijzigen van het testament in januari 2015. Bij tussenvonnissen van 21 april 2021 heeft de rechter een klinisch geriater tot deskundige benoemd, met de opdracht te onderzoeken of sprake was van een geestelijke stoornis

en zo ja, of deze stoornis een redelijke waardering van de betrokken belangen belette bij het opmaken van het testament.

3.11 De deskundige baseerde zich in zijn rapport op medische informatie, waarvan klager de inhoud niet kende. De rechter heeft in het vonnis van 11 januari 2023 de wilsbeschikking zoals neergelegd in het testament nietig verklaard. Daartegen is door de huisarts hoger beroep ingesteld.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

Klager verwijt de huisarts dat hij de goede naam van de beroepsgroep en de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg heeft geschaad door:

1. een (foutieve) medische verklaring 'als huisarts' af te geven aan een rechter over klager, zonder enige specialistische kennis dan wel gericht onderzoek te hebben uitgevoerd;

2. medische informatie van de vader van klager achter te houden tegenover andere artsen/specialisten inzake het geestelijk functioneren van de vader. Een arts heeft andere artsen altijd correct en volledig te informeren. Dat heeft de huisarts niet gedaan;

3. medische rapporten in te zetten in rechtszaken waarvan de huisarts wist c.q. kon vermoeden dat de inhoud van deze rapporten foutief zouden zijn;

4. medische handelingen uit te voeren – dan wel na te laten – met onvoldoende oog voor de individuele gezondheidszorg c.q. de medische belangen en het welzijn van beide ouders.

4.1 De huisarts heeft het college verzocht klager niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht daarom niet inhoudelijk te behandelen. De huisarts voert daartoe aan dat als de handelingen waarnaar klager verwijst al klachtwaardig zouden zijn, de huisarts deze niet heeft verricht als huisarts. Hij was ook niet de huisarts van de vader. Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de huisarts het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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

5. De overwegingen van het college

Is de klacht ontvankelijk?

5.1 Het college stelt vast dat sprake is van een ernstig verstoorde relatie tussen klager en de huisarts, die verder gaat dan alleen de onenigheid over de rol die de huisarts heeft gespeeld in de zorg voor de ouders. Het college benadrukt dat het college zich bij de beoordeling van de verwijten zal beperken tot handelen of nalaten van de huisarts dat onder het medisch tuchtrecht zou kunnen vallen.

5.2 Vast staat dat de huisarts geen behandelrelatie heeft gehad met klager en niet de huisarts was van de vader. Het handelen van de huisarts als BIG-geregistreeerde

zorgverlener heeft vooral plaatsgevonden in de beslotenheid van de privésfeer, waarbij hij optrad vanuit zijn rol als mantelzorger en bewindvoerder en als zoon. Hij trad ten aanzien van de gezondheidstoestand van zijn ouders niet op als behandelaar of als deskundige. Dit handelen kan dan ook niet worden getoetst aan de eerste tuchtnorm van art. 47 lid 1 aanhef en onder a van de Wet op de beroepen van de individuele gezondheidszorg (verder Wet BIG). Wel kunnen handelingen van een BIG-geregistreerde in de beslotenheid van de privésfeer in sommige gevallen worden getoetst aan de tweede tuchtnorm van art. 47 lid 1 aanhef en sub b Wet BIG. Daarvoor is het nodig een antwoord te formuleren op de vraag of er sprake is van voldoende weerslag op het belang van de individuele gezondheidszorg.

5.3 Het college gaat daarbij uit van de criteria zoals benoemd in de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (verder CTG) op 3 maart 2020 (ECLI:NL:TGZCTG:2020:61) waarin het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (verder RTG) overwoog dat de handelingen van een BIG-geregistreerde die in de privésfeer plaatsvinden niet vallen onder het tuchtrecht, tenzij het handelen voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg (art. 47, lid 1, aanhef en onder b Wet BIG).

5.4 Volgens het RTG kan er weerslag zijn als sprake is van (i) zeer ernstig verwijtbaar handelen in flagrante strijd met de algemene zorgplicht, (ii) handelen dat de waarden van het beroep in de kern raakt en (iii) handelen dat het vertrouwen in het handelen van een arts wezenlijk aantast. Het CTG voegt hieraan toe dat voor toetsing aan de (nieuwe) tweede tuchtnorm sprake moet zijn van enig ander dan onder a van dit artikel bedoeld handelen of nalaten, in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt.

5.5 Het college komt vanuit dit kader tot het oordeel dat klager in de klachtonderdelen 2 en 3 niet-ontvankelijk moet worden verklaard. Daartoe overweegt het college als volgt.

5.6 Het college begrijpt dat klachtonderdeel 2 vooral ziet op de verwijzing naar de geriater. Onbetwist is dat de huisarts bij de verwijzing van zijn ouders naar de geriater wel enige bemoeienis heeft gehad, maar dat de huisarts dit heeft gedaan omdat de toenmalige Belgische huisarts niet zo gemakkelijk een verwijzing kon bewerkstelligen naar een in Nederland werkende specialist. Het is vervolgens aan de geriater om zijn of haar onderzoek te verrichten. Het college kan niet vaststellen dat de geriater daarbij van informatie verstoken is gebleven van de toenmalige Belgische huisarts. Evenmin heeft het college kunnen vaststellen dat de geriater was verhinderd om daar waar hij of zij dat nodig achtte, zelf de benodigde informatie te verkrijgen. Het college komt tot het oordeel dat geen sprake is van enige weerslag op het belang van de individuele gezondheidszorg, omdat de bemoeienis van de huisarts niet van een dusdanige aard en ernst is dat dit handelen valt onder een van de drie criteria genoemd onder 5.4. In zoverre is klager dan ook niet-ontvankelijk in zijn klacht.

5.7 Wat betreft het klachtonderdeel 3, dat de huisarts medische rapporten zou hebben ingezet in rechtszaken waarvan de huisarts wist c.q. kon vermoeden dat de inhoud van deze rapporten foutief zouden zijn, geldt het volgende. Vast staat dat de huisarts deze rapporten niet zelf heeft opgesteld en in ieder geval ook als huisarts niet verantwoordelijk kan worden gehouden voor de inhoud van de rapportages. Dat de

huisarts deze rapporten kennelijk heeft ingebracht in een juridische procedure maakt niet dat de huisarts daarmee verantwoordelijk kan worden gehouden voor de inhoud van deze rapportages. Het college is dan ook van oordeel dat het inbrengen van de rapporten in een juridische procedure in dit kader niet valt onder de reikwijdte van de tweede tuchtnorm.

5.8 Anders dan klager kennelijk veronderstelt, is niet komen vast te staan dat de behandelend rechter de juistheid van de betreffende rapportages heeft beoordeeld op grond van het feit dat de huisarts deze had ingebracht als huisarts en dat hij daarmee een zwaarder gewicht aan de rapportages zou hebben toegekend. Van de huisarts kan niet worden verlangd dat hij in een juridische procedure zich geheel zou onthouden van het indienen van stukken die mogelijk voor de beoordeling van belang zouden kunnen zijn. Naar het oordeel van het college kan in die setting ook niet worden vastgesteld dat het handelen enige weerslag heeft op de individuele gezondheidszorg. De gedragingen komen dan ook niet in aanmerking voor nadere toetsing. Dit leidt tot de conclusie dat klager op grond hiervan niet-ontvankelijk is ten aanzien van klachtonderdeel 3.

Klachtonderdeel 1) het afleggen van een (foutieve) medische verklaring 'als huisarts' aan een rechter over klager, zonder enige specialistische kennis dan wel gericht onderzoek te hebben uitgevoerd

5.9 Het college oordeelt dat met het afleggen van de verklaring waarvan de huisarts wist dat deze in de juridische procedure tegen klager gebruikt zou worden, de huisarts in strijd gehandeld heeft met de tweede tuchtnorm. Daarbij benoemde de huisarts expliciet in de verklaring dat dit zijn professionele mening als huisarts was en heeft de huisarts een medisch/psychiatrische diagnose gegeven over klager zonder dat hij klager heeft onderzocht of daartoe als bevoegd en bekwaam kon worden beschouwd. Dit klachtonderdeel is gegrond.

Klachtonderdeel 4) medische handelingen uit te voeren – dan wel na te laten – met onvoldoende oog voor de individuele gezondheidszorg c.q. de medische belangen en het welzijn van beide ouders.

5.10 Klager doelt hier meer concreet op a) het aanvragen door de huisarts van de CIZ-verklaring voor een PGB voor de ouders, b) het niet tijdig insturen van de vader terwijl sprake was van een mogelijke heupfractuur, c) het niet regelen van vervolgonderzoek zoals de geriater had geadviseerd, d) het geven van het middel Sifrol tegen de onrustige benen van de vader en e) het toedienen van palliatieve medicatie en het niet geven van vervolgmedicatie bij de palliatieve sedatie.

5.11 Tijdens de zitting heeft de huisarts uitgelegd dat hij handelde als zoon. Hij verzocht een PGB vanwege de slechte fysieke toestand van de vader en het feit dat de moeder dementerend was. Daarvoor was een CIZ-verklaring nodig. De Belgische huisarts van de ouders kon wellicht ook verwijzen, maar beschikte niet over de contacten in Nederland, terwijl de huisarts vanuit zijn achtergrond de wegen kende. De huisarts heeft toen naar eigen zeggen als contactpersoon de geriater benaderd om de vader en moeder te onderzoeken. Hoewel in deze situatie wel sprake is van rolvermenging, acht het college dit niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.12 Het niet tijdig insturen na de val van de vader op 11 juni 2014 terwijl mogelijk sprake was van een heupfractuur, kan niet aan de huisarts worden toegerekend. Uit het dossier blijkt dat de eigen huisarts van de vader hem na de val heeft onderzocht en geen aanwijzingen zag voor een heupfractuur. Op grond van het klachtenpatroon dat zich daarna ontwikkelde ging de verdenking van de eigen huisarts later toch richting heupfractuur en werd de vader met de ambulance naar het ziekenhuis gestuurd voor nader onderzoek.

5.13 Het niet regelen van vervolgonderzoek zoals geadviseerd door de neuroloog is evenmin toe te rekenen aan de huisarts. De eigen huisarts was van de brief van de neuroloog op de hoogte en heeft geen reden gezien om vervolgonderzoek in te zetten. Hoewel de eigen huisarts wel overleg heeft gehad met de huisarts, is niet gebleken dat de huisarts daarin een andere rol heeft gehad dan die van bewindvoerder en mentor.

5.14 Uit het medische dossier blijkt dat de Sifrol die de huisarts aan de vader gaf in verband met diens onrustige benen met de eigen huisarts is besproken. Dit geldt ook voor de morfine en de midazolam die de huisarts de vader gaf toen het overlijden aanstaande was. Het bleek dat de verzorging van het verpleeghuis deze medicatie niet mocht geven volgens de regels van het verpleeghuis. Daarvoor zou de eigen huisarts dan in huis moeten komen. Met de huisarts heeft de eigen huisarts toen afgesproken dat de huisarts het middel kon geven omdat hij bekwaam was. Op grond van bovenstaande komt het college tot het oordeel dat de huisarts niet aantoonbaar verwijtbaar heeft gehandeld en dat klachtonderdeel 4 ongegrond is.

Slotsom

Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel 1 gegrond is. Klager is niet-ontvankelijk in de klachtonderdelen 2 en 3. Klachtonderdeel 4 is ongegrond.

Maatregel

5.15 Als maatregel wordt een waarschuwing passend geacht. Het college stelt vast dat de huisarts in dezelfde periode als waarin hij de hiervoor genoemde verklaring afgaf, ook verwickeld was in een tuchtklacht waarin een vergelijkbaar feit ter beoordeling aan het college werd voorgelegd. De huisarts heeft aangegeven dat hij hiervan heeft geleerd en dat neemt het college ook aan. Niettemin kan het college er niet aan voorbijgaan dat het afgeven van verklaringen extra voorzichtigheid en terughoudendheid vraagt van de beroepsbeoefenaar. Op het moment dat de huisarts deze verklaringen afgaf, beschikte hij immers over ruime ervaring als huisarts en mocht hij tevens bekend worden verondersteld met de regels omtrent het afgeven van dergelijke verklaringen, die al jaar en dag hetzelfde zijn. Dat zou een berisping kunnen opleveren. Het college zal evenwel rekening houden met het feit dat hij deze verklaring heeft afgelegd in ongeveer dezelfde periode als de andere verklaring, waardoor hij nog niet in de gelegenheid was geweest het geleerde van de tuchtrechtelijke uitspraak toe te passen. Gezien deze omstandigheid zal het college volstaan met het opleggen van een waarschuwing.

6. De beslissing

Het college

- verklaart klager niet-ontvankelijk voor wat betreft klachtonderdeel 2 en 3;
- verklaart klachtonderdeel 1 gegrond;
- legt de huisarts de maatregel op van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;

Deze beslissing is gegeven door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter,

H.J.C. Smink, lid-jurist, B.C.A.M. van Casteren-van Gils, M.A.M.U. Vermeulen en H.J. Weltevrede, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.G. Nijenkamp, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 7 maart 2024.