

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/6935

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing van 1 augustus 2024 op de klacht van:

**A,**

wonende in B,

**C,**

wonende in D,

klaagsters,

tegen

**E,**

*specialist ouderengeneeskunde,*

werkzaam in F,

verweerder, hierna ook: de arts,

bijgestaan door: mr. R.J. Peet.

### 1. De zaak in het kort

1.1 De klacht gaat over de inmiddels overleden moeder van klaagsters (hierna: patiënte). Bij patiënte was sprake van cognitieve achteruitgang en uitgezaaide darmkanker. Op 8 februari 2023 heeft de arts, op verzoek van patiënte in het kader van een onderbewindstelling, een wilsbekwaamheidsbeoordeling uitgevoerd. Hij heeft een verklaring afgegeven waarin staat dat patiënte wilsbekwaam is. Klaagsters zijn het niet eens met de beoordeling van de arts en hoe deze tot stand is gekomen.

1.2 Klaagsters verwijten de arts dat hij onzorgvuldig en in strijd met de richtlijnen heeft gehandeld door een onjuiste wilsbekwaamheidsverklaring af te geven.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht ontvankelijk is, en de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

## 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 19 februari 2024;
- het verweerschrift, ontvangen op 10 april 2024.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 28 juni 2024. Partijen zijn verschenen. De arts is bijgestaan door een collega van zijn gemachtigde, mr. S. Muntinga. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagsters hebben een spreeknotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

## 3. De feiten

3.1 De moeder van klaagsters, destijds 87 jaar oud, is in augustus 2022 opgenomen in het ziekenhuis waar uitgezaaide darmkanker werd geconstateerd. Zij is daaraan geopereerd. Verder leed patiënte aan functionele en cognitieve achteruitgang. Een klinisch geriater van het ziekenhuis heeft een geriatrisch assessment gedaan en vermoedde Alzheimer met frontale kenmerken (verslag G van 25 augustus 2022 en 21 november 2022). Uit het verslag van de revalidatieafdeling d.d. 14 oktober 2022 is gebleken dat er met name in het executief functioneren problemen werden gezien. Patiënte wilde geen verdere neuropsychologische onderzoeken ondergaan.

3.2 Klaagsters maakten zich ernstig zorgen over (onder andere) het geheugen en de financiële administratie/bankzaken van hun moeder. Zo zou de oudste zus van klaagsters misbruik hebben gemaakt van de situatie en grote geldsommen van haar moeder hebben afgetrokkeld. Vervolgens is er bewindvoering aangevraagd en is patiënte op 23 december 2022 door de rechtbank onder beschermingsbewind gesteld. Zij was het daar niet mee eens en heeft hoger beroep ingesteld tegen de beslissing van de rechtbank. De advocaat van patiënte heeft de arts ingeschakeld om een wilsbekwaamheidsverklaring te verkrijgen.

3.3 Op 8 februari 2023 is de arts bij patiënte langsgegaan voor een beoordeling. In de beoordeling staat het volgende genoteerd (letterlijk overgenomen):  
*"Mw. is in staat relevante informatie te begrijpen. Het beseffen en waarderen van de betekenis van de informatie voor haar eigen situatie is mogelijk. Ze heeft hierbij het vermogen om logisch te redeneren en het betrekken van de informatie in het overwegen van haar mogelijkheden voor wat betreft immateriële en materiële zaken*

*en wat de consequenties zijn van haar handelen. Mw. is wilsbekwaam ten aanzien van beslissingen over haar immateriële en materiële zaken.*

*Gezien de redelijk goede geestelijke gesteldheid is het niet te verwachten dat er op korte termijn een snelle progressieve achteruitgang zal plaatsvinden van haar cognitieve vermogens die zal leiden tot een wijziging van haar wilsbekwaamheid.”*

3.4 Patiënte is op 29 december 2023 overleden.

#### **4. De klacht en de reactie van de arts**

4.1 Klaagsters verwijten de arts -samenvattend- dat:

- a. hij een aantoonbaar onjuiste wilsbekwaamheidsverklaring heeft opgesteld;
- b. de wilsbekwaamheidsbeoordeling niet voldoet aan de maatstaven die daarvoor gelden, onder andere omdat de beoordeling onzorgvuldig tot stand is gekomen en niet onderbouwd is;
- c. zijn inspanningen gedreven worden door een verdienmodel.

4.2 De arts vindt niet dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De klacht moet volgens hem ongegrond worden verklaard.

4.3 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 overweegt ten aanzien van de ontvankelijkheid dat klaagsters als dochters van patiënte geacht kunnen worden de veronderstelde wil van hun moeder in het verband van deze klacht te vertegenwoordigen. Van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven om daaraan te twijfelen is niet gebleken. Het college zal de klacht daarom verder inhoudelijk bespreken.

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

5.2 De vraag is of de arts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende arts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

*Wat is het oordeel van het college?*

5.3 Het college komt tot de conclusie dat de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat als volgt toe.

*Klachtonderdelen a) en b) opstellen onjuiste wilsbekwaamheidsbeoordeling die niet*

*aan de maatstaven voldoet*

5.4 Het college ziet aanleiding om klachtonderdelen a en b gezamenlijk te bespreken. De

arts heeft op verzoek van (de advocaat van) patiënte haar bezocht en een wilsbekwaamheidsverklaring opgesteld. Klaagsters stellen onder andere dat de arts de beoordeling die ten grondslag ligt aan de wilsbekwaamheidsverklaring onvoldoende zorgvuldig heeft gedaan en deze niet aan de geldende maatstaven voldoet. Anders dan de arts acht het college de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens 2022 en de Handreiking Beginselen en vuistregels bij wilsonbekwaamheid uit 2008 (eind 2023 vervangen door de SKILZ-handreiking Beslisvaardigheid en wilsbekwaamheid) van toepassing op het advieswerk zoals de arts dat uitvoert. Onder medische advisering, beoordeling of indicatie wordt verstaan dat een arts – meestal in opdracht van een derde – een oordeel geeft over de gezondheidstoestand van een individu. In deze zaak betreft het een medische beoordeling waarin een oordeel wordt gegeven over de wilsbekwaamheid en dus de gezondheidstoestand van patiënte. De arts heeft ter zitting aangegeven dat hij deze richtlijn niet heeft gevolgd en dat ook niet nodig vindt. Het college zal hierna uiteenzetten dat – ook los van de richtlijn – de verklaring van de arts de toets der kritiek niet kan doorstaan. Overigens biedt de handreiking Van Wet naar Praktijk (VERENSO) een toetsingskader voor een zorgverlener, waaruit het belang van argumentatie en vastlegging blijkt. De arts verklaarde hiermee bekend te zijn, maar heeft deze niet gevolgd.

Het college overweegt dat de arts in onvoldoende mate de stappen heeft genoemd die hem tot zijn conclusie hebben gebracht. De verklaring is daarmee niet toetsbaar. Zo vermeldt de wilsbekwaamheidsverklaring niet de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust. Ook is niet helder over welke informatie de arts de beschikking had en hoe hij deze informatie heeft meegewogen. Een methode van onderzoek duidt hij eveneens niet aan. De arts heeft geen inzicht gegeven in zijn gedachtengang en kan niet onderbouwen hoe hij de wilsbekwaamheid getoetst heeft, terwijl hij, zoals tijdens de zitting is gebleken, wel beschikte over de brief van de geriater van 25 augustus 2022, waarin (onder meer) “duidelijke twijfels over cognitie” werden aangegeven. Deze brief bevatte ook overwegingen ten aanzien van het overleg met Veilig Thuis en de verhouding met en tussen de dochters van patiënte. Bovendien heeft de arts zich zonder onderbouwing over de prognose van patiënte’s cognitieve vermogen uitgelaten, terwijl er op dat moment al een beoordeling beschikbaar was van een geriater waarin een heel ander beeld beschreven werd. Onduidelijk is gebleven waarom de arts het toch verantwoord vond om zonder gedegen onderbouwing iets over de toekomst te zeggen. De arts heeft zijn advies niet alleen onvoldoende onderbouwd, maar ook geen notities van het gesprek met patiënte gemaakt. Daardoor kon hij ook ter zitting aan het college niet voldoende duidelijk maken waarop hij zijn conclusies heeft gebaseerd. De totstandkoming van de beoordeling van de arts schiet tekort door het ontbreken van een verslaglegging van de dragende feiten en omstandigheden. Dat de arts bij het doen van dergelijke beoordelingen geen documentatie opstelt omdat hij de informatie in zijn hoofd heeft en er geen behandelrelatie bestaat, zoals door de arts aangevoerd, is ontoereikend. Het doen aan dossiervorming valt onder de algemene normen van een arts en geldt ook voor verweerder als zelfstandig opererend medicus. Daarnaast is het belang van dossiervoering deels gelegen in de toetsbaarheid van het handelen, namelijk het onderbouwen/toelichten van besluiten.

5.5 Het college is van oordeel dat de verslaglegging van de arts dusdanig summier is, dat het college niet (inhoudelijk) kan beoordelen of de arts op logische wijze, gebaseerd op de door hem bevroegde feiten en omstandigheden, tot zijn conclusie heeft kunnen komen dat patiënte wilsbekwaam was. Gelet op de omstandigheden van de casus rijzen ook twijfels aan de inhoudelijke juistheid van de verklaring. Gelet op het voorgaande zijn klachtonderdelen a en b gegrond.

#### *Klachtonderdeel c) gedreven door verdienmodel*

5.6 Het college is van oordeel dat door klaagsters niet is onderbouwd en ook niet is gebleken uit de stukken dat de inspanningen van de arts, zoals klaagsters menen, op oneigenlijke gronden gedreven worden door een verdienmodel. De zorg in Nederland is zo georganiseerd dat particuliere zorgverleners er geld aan verdienen. Het verwijt dat er sprake zou zijn van een onbehoorlijke handel in wilsbekwaamheidsverklaringen door de arts mist feitelijke grondslag. Dit klachtonderdeel is dus ongegrond.

#### *Slotsom*

5.7 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdelen a en b gegrond zijn en klachtonderdeel c ongegrond is.

#### *Maatregel*

5.8 Aan de arts zal gelet op de aard en ernst van de casus de maatregel van berisping worden opgelegd. Een berisping staat voor een terechtwijzing vanwege ernstig verwijtbaar handelen en weegt zwaarder dan een waarschuwing, waarmee hooguit gewezen wordt op onjuist medisch handelen of gedrag zonder aanmerkelijke verwijtbaarheid. Bij het bepalen van een maatregel neemt het college het volgende in overweging. De wilsbekwaamheidsverklaring van de arts voldeed niet aan de professionele normen en maatstaven en was niet toetsbaar. Het college acht het vooral kwalijk dat de arts een verklaring heeft geschreven die onzorgvuldig tot stand is gekomen over een hem onbekende, ernstige zieke patiënte op leeftijd met mogelijk de ziekte van Alzheimer, die recentelijk onder bewind was gesteld en waarbij een verdenking op financieel misbruik door een van haar dochters bestond. De arts heeft aangegeven dat hij nooit iets opschrijft over de totstandkoming van zijn beoordeling, omdat hij alles in zijn hoofd heeft, en ook niet inziet waarom hij dat zou moeten doen. Het college is niet overtuigd geraakt dat de arts voldoende doordrongen is van de ernst van het tuchtrechtelijke verwijt dat aan hem is gericht. Het college leidt uit de stukken en uit hetgeen ter zitting is besproken af dat het de arts ontbreekt aan reflectie, want ook nu nog stelt hij dat zijn toetsing voldoende inzichtelijk was. Daarbij komt dat een wilsbekwaamheidsverklaring in het algemeen verstrekkende gevolgen kan hebben. Het noemen van een prognose zonder enige toelichting op basis van een momentopname vindt het college dan ook extra bezwaarlijk. Het college rekent hem het tuchtrechtelijk verwijtbaar tekortschieten in het opstellen van de beoordeling daarom in die mate aan, mede gezien de belangen die gepaard gaan met afgeven van zo'n verklaring, dat niet met het opleggen van de lichtste maatregel kan worden volstaan. Het college acht de maatregel van berisping dan ook passend.

#### *Publicatie*

5.9 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere artsen die dit soort werkzaamheden verrichten van

deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

## 6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdelen a en b gegrond;
- legt de arts de maatregel op van berisping;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde, Medisch Contact en Huisarts en Wetenschap.

Deze beslissing is gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, C.A. Bol, lid-jurist, J. van Ameijde, A.G.M. Beckers en M. van Bergeijk, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.C. Sijtsema, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 1 augustus 2024.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.