

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/6581

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Voorzittersbeslissing

Beslissing d.d. 23 augustus 2024 naar aanleiding van de op 9 november 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A,

wonende in B,

klager,

gemachtigde: mr. T.A. Knijp, werkzaam in Amsterdam,

-tegen-

C,

Huisarts,

werkzaam in D,

verweerster,

gemachtigde: mr. M.F. van der Mersch, werkzaam in Amsterdam.

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met bijlagen (waaronder digitaal verstrekte geluidsbestanden), ontvangen op 9 november 2023;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 15 februari 2024;
- het aanvullende verweerschrift, ontvangen op 15 maart 2024;
- een brief van de gemachtigde van klager met bijlagen, ontvangen op 27 maart 2024;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek, gehouden op 18 juni 2024, met daaraan gehecht de op 15 juli 2024 ontvangen brief van de gemachtigde van klager.

2. DE FEITEN

2.1 Klager is bestuurder en enig aandeelhouder van E. E werkte samen met F. Bestuurder en aandeelhouder van F was G. E en F waren overeengekomen dat – kort gezegd – zij ieder voor 50% zouden delen in de winst die de ander zou maken.

2.2 In december 2020 sloten F en verweerster een samenwerkingsovereenkomst met betrekking tot twee door F geëxploiteerde (COVID-19) teststraten. In deze samenwerkingsovereenkomst werd afgesproken dat verweerster voor deze teststraten de functie zou vervullen van toezienend arts.

2.3 In het voorjaar van 2021 stelde M M een toelatingsprocedure open voor “testen voor toegang”. F kreeg na inschrijving voor deze toelatingsprocedure op 23 april 2021 de opdracht gegund voor “testen voor toegang” voor de N provincies. In de overeenkomst met M verbond F zich om 93 testplekken te realiseren, verdeeld over verschillende locaties in O.

2.4 Om de overeenkomst met M te kunnen uitvoeren had F voor inschrijving al samenwerkingspartners gezocht, namelijk H. (handelend onder de naam: I) en J. J was een gezamenlijke vennootschap van K en verweerster.

2.5 De samenwerkingsovereenkomst tussen F, I en J werd al uitgevoerd voordat deze definitief werd ondertekend. De afgesproken winstverdeling was aanvankelijk 20% voor F, 60% voor I en 20% voor J. Dit zou in de pas lopen met de afgesproken taakverdeling.

2.6 Op 19 juni 2021 waren er gesprekken tussen de samenwerkingspartners, waarbij de insteek van klager was dat I minder taken uitvoerde dan afgesproken en daarom een minder groot deel van de winst zou moeten krijgen. De gesprekken resulteerden in een gewijzigde winstvergoeding. Tot en met 31 augustus 2021 zou de winstverdeling 25/50/25 zijn en daarna 27,5/45/27,5 (waarbij telkens het hoogste percentage voor I was). De overeenkomst werd op 6 september 2021 getekend.

2.7 In eerste instantie werden op basis van de gunning en samenwerkingsovereenkomst tussen F, I en J 93 testplekken op acht locaties gerealiseerd. Op verzoek van M van eind september 2021 werden later nog twee locaties gerealiseerd. Deze zouden vanwege het einde van de opdracht tot 10 oktober 2021 open zijn. De realisatie en uitvoering werden door de samenwerkingspartners onder de overeenkomst gebracht.

2.8 Naast deze overeenkomsten waren F en verweerster ook samenwerkingspartners bij een op 1 juli 2021 ondertekende samenwerkingsovereenkomst. Deze overeenkomst tussen F en verweerster ging over vijftien door F geëxploiteerde teststraten voor “testen voor vertrek”. Afgesproken werd dat verweerster voor deze teststraten de functie zou vervullen van toezienend arts.

3. DE KLACHT EN DE REACTIE DAAROP

3.1 Klager verwijt verweerster, dat zij:

- a. ongevraagd zijn pols heeft gevoeld en twee keer een diagnose heeft gesteld, de eerste keer atriumfibrilleren en de tweede keer bigeminie, en dat zij haar positie als huisarts misbruikte door klager met de door haar versterkte zorg over zijn gezondheid tot zakelijke concessies te bewegen;
- b. op meerdere momenten de situatie rond Covid19 gebruikte om meer geld af te dwingen dan tussen partijen was afgesproken;
- c. de continuïteit van de teststraat in gevaar bracht door haar communicatie met medewerkers over het mogelijke einde van de teststraat en het ronselen van uitzendkrachten, waardoor de uitzendorganisatie de samenwerking "on hold" zette;
- d. tekortschoot in haar management, inspectie en controleverplichtingen van de testlocaties;
- e. fraude pleegde met facturen en met verklaringen overheidsonderzoek publieke bestedingen.

Uit twee verklaringen bij productie 134 van het klaagschrift, blijkt dat verweerster M en de accountant heeft misleid:

- de e-mail van L van 11 juni 2022 waarin een verklaring van verweerster is opgenomen;
- een ondertekende verklaring van verweerster van 23 juni 2022.

3.2 Verweerster voert aan dat de klachten van klager gaan over de uitvoering van een zakelijke overeenkomst tussen F en verweerster. Het tuchtrecht is niet bedoeld voor het beslechten van zakelijke geschillen tussen partijen die geen verband houden met de individuele gezondheidszorg. Verweerster stelt zich primair op het standpunt dat klager niet-ontvankelijk dient te worden verklaard in zijn klachten.

4. DE OVERWEGINGEN

4.1 Ingevolge artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is een arts (alleen) onderworpen aan tuchtrechtspraak voor:

- a. handelen of nalaten in strijd met de zorg die die arts hoort te betrachten ten opzichte van zijn patiënt, iemand die in (medische) nood is en bijstand nodig heeft en naaste betrekkingen van deze personen (de zogenoemde eerste tuchtnorm);
- b. enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt (de zogenoemde tweede tuchtnorm).

4.2 Daarnaast geldt dat een tuchtklacht alleen in behandeling kan worden genomen als de indiener klachtgerechtigd is. In artikel 65, eerste lid, van de Wet BIG is bepaald dat een klaagschrift moet worden ingediend door:

- a. een rechtstreeks belanghebbende;
- b. de opdrachtgever van de zorgverlener;
- c. de werkgever van de zorgverlener;
- d. de inspecteur.

Ontvankelijkheid klachtonderdeel a)

4.3 Op 19 juni 2021 was er een zakelijke bespreking waarbij klager, zakenpartner G (namens F) en verweerster (namens J) aanwezig waren. Klager had verweerster

maanden eerder al laten weten dat hij last had van hartritmestoornissen. Bij de bespreking gaf klager aan al de hele dag last te hebben van hartkloppingen. Verweerster heeft vervolgens klagers pols gevoeld. Zij heeft daarna de woorden atriumfibrilleren en bigeminie gebruikt.

4.4 Vaststaat dat verweerster geen behandelrelatie had met klager. Het handelen vond plaats in de setting van een zakelijke bespreking tussen samenwerkingspartners waarbij de winstverdeling in de samenwerking het onderwerp van bespreking was. Duidelijk was dat verweerster niet handelde als medisch behandelaar. Gesteld noch gebleken is voorts dat klager in (medische) nood was en hiervoor bijstand behoefde. Het handelen dat door klager in klachtonderdeel a) aan de orde is gesteld valt niet onder de eerste tuchtnorm.

4.5 De tweede tuchtnorm gaat over handelen buiten een behandelrelatie in strijd met wat een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. De tweede tuchtnorm ziet dus op handelen dat niet valt onder de eerste tuchtnorm. Het toetsen van handelen aan de tweede tuchtnorm kan alleen plaatsvinden als het verweten handelen voldoende weerslag heeft op het belang van de individuele gezondheidszorg. Dit is niet het geval. Het handelen van verweerster vond plaats in de besloten setting van een bespreking tussen samenwerkingspartners, waarbij het doel was overeenstemming te bereiken over een bepaalde winstverdeling. Dat verweerster na de bevestiging door klager dat hij de hele dag al last had van hartkloppingen, zijn pols heeft gevoeld en noemde dat klager atriumfibrilleren en/of bigeminie had, heeft onvoldoende weerslag op het belang van de individuele gezondheidszorg. Verweerster heeft geen medisch advies gegeven of behandelvoorstellen gedaan. Door klager is evenmin inzichtelijk gemaakt dat het handelen van verweerster voor klager gevolgen heeft gehad waardoor de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg is of wordt geraakt. De door klager genoemde omstandigheid dat hij door het handelen van verweerster akkoord is gegaan met een voor hem minder gunstige winstverdeling, betreft een zakelijk belang en raakt niet de individuele gezondheidszorg. Ook anderszins is niet gebleken dat verweerster met haar handelen de grens van het betamelijke heeft overschreden.

4.6 Uit het voorgaande volgt dat het handelen als bedoeld in klachtonderdeel a) niet valt onder één van de tuchtnormen. Klager is hierin niet-ontvankelijk.

Ontvankelijkheid klachtonderdelen b) tot en met e)

4.7 Klager is niet de werkgever of opdrachtgever van verweerster. Dat betekent dat voor ontvankelijkheid is vereist dat klager kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende. Dit houdt in dat bij klager sprake moet zijn van een concreet en rechtstreeks eigen belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Deze eis vloeit voort uit de Wet BIG die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Is dit belang er niet, dan is klager niet gerechtigd om een tuchtklacht in te dienen en kan hij dus niet in deze klachtonderdelen worden ontvangen.

4.8 Klachtonderdelen b) tot en met e) gaan allemaal over het handelen van verweerster in een samenwerkingsverband waarin klager geen partij was. Hij had bij de uitvoering hiervan zelf slechts een financieel belang, bestaande uit zijn recht op een deel van de winst van F. De door klager genoemde belangen als

volksgezondheid, publieke gelden en het publieke vertrouwen zijn algemene belangen. Het belang van klager verschilt hierin niet van enig andere privépersoon en is daarmee niet aan te merken als een rechtstreeks eigen belang. De door klager genoemde reputatieschade als gevolg van het door hem gestelde handelen van verweerster is geen belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Dat klager door het zakelijke conflict last zou hebben van (toegenomen) gezondheidsklachten maakt hem niet alsnog rechtstreeks belanghebbende. Genoemde gezondheidsschade staat wat dat betreft te ver af van het handelen waarover geklaagd wordt.

4.9 Uit het voorgaande volgt dat klager niet kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende bij de klachtonderdelen b) tot en met e). Dat betekent dat klager ook hierin niet-ontvankelijk is.

Slotsom

4.10 De voorzitter is van oordeel dat klager kennelijk niet-ontvankelijk is.

5. DE BESLISSING

De voorzitter verklaart klager kennelijk niet-ontvankelijk.

Aldus gedaan op 23 augustus 2024 door M.J.C. Dijkstra, voorzitter, in tegenwoordigheid van M. Keukenmeester, secretaris.

voorzitter

secretaris

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 de klachtonderdelen waarop die beslissing betrekking heeft.

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.