

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7052

A2024/7052

Beslissing van 3 januari 2025

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 3 januari 2025 op de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: mr. K. Croezen, werkzaam in Emmen,

tegen

C,
huisarts,
werkzaam te B,
verweerder, hierna ook: de huisarts,
gemachtigde: D, werkzaam te B.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager dient een klacht in namens zijn overleden vriend dan wel levensgezel (hierna: de patiënt). De patiënt is sinds 1998 opgenomen in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. De huisarts is vanuit de instelling betrokken geweest bij de zorg aan de patiënt. Klager verwijt de huisarts dat hij onrechtmatig Metformine

heeft voorgeschreven aan de patiënt terwijl deze aan alcohol was verslaafd ten gevolge waarvan de patiënt is overleden.

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 gegrond kan worden verklaard. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 25 maart 2024;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van de gemachtigde van de huisarts van 8 augustus 2024, binnengekomen op 9 augustus 2024, met als bijlage een schouwrapport (waarop een verzoek op basis van artikel 67 lid 3 Wet BIG is gedaan, dit verzoek is door de voorzitter gehonoreerd waardoor klager geen inzage heeft gekregen in het schouwrapport);
- de brief van de gemachtigde van klager van 29 augustus 2024, binnengekomen op 30 augustus 2024;
- de e-mail van klager van 18 november 2024;
- de e-mail van de gemachtigde van klager van 28 november 2024 met de bijlagen;
- de e-mail van de gemachtigde van de huisarts van 3 december 2024.

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

2.3 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. De zaak is op 8 november 2024 in raadkamer besproken. Naar aanleiding hiervan heeft het college aan klager om aanvullende bewijsstukken gevraagd om aan te tonen dat klager de levensgezel was van de patiënt. Klager en zijn gemachtigde hebben toen nadere stukken ingediend. De huisarts en zijn gemachtigde hebben hier schriftelijk op gereageerd. Het college heeft deze reacties betrokken bij de beraadslaging.

3. De feiten

3.1 De patiënt is vanaf januari 1998 tot aan zijn overlijden voortdurend opgenomen geweest bij E, een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Er was een mentor en bewindvoerder voor de patiënt benoemd.

3.2 De huisarts is werkzaam bij E en is zodoende bij de zorg aan de patiënt betrokken geweest.

3.3 In oktober 2018 heeft de huisarts aan de patiënt Metformine voorgeschreven in verband met diabetes type 2. De patiënt slikte sinds dat moment 2 keer 500 mg Metformine per dag.

3.4 In januari 2024 is de patiënt overleden na een val van de trap. Er is een schouw uitgevoerd. De schouwarts heeft geconstateerd dat er sprake is van een natuurlijke dood.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Klager stelt dat de patiënt is overleden aan een aan Metformine geassocieerde acidose in combinatie met een chronische alcoholverslaving. Hij verwijt de huisarts dat hij onrechtmatig Metformine heeft voorgeschreven aan de patiënt als gevolg waarvan de patiënt is overleden. Volgens klager is Metformine dodelijk voor mensen met een chronische alcoholverslaving.

4.2 De huisarts heeft het college verzocht klager niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de huisarts het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

5.1 Voordat aan de inhoudelijke beoordeling van de klacht kan worden toegekomen, dient het college te beoordelen of klager ontvankelijk is in zijn klacht. Klager heeft de

klacht ingediend als nabestaande van de overleden patiënt. Uit artikel 65, eerste lid onder a, van de Wet BIG volgt dat een tuchtzaak aanhangig wordt gemaakt door een schriftelijke klacht van onder meer een rechtstreeks belanghebbende. Het recht van een nabestaande om een klacht in te dienen over een medische behandeling van een overleden patiënt berust niet op een eigen klachtrecht van de betrokkene, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de veronderstelde wil van de patiënt. In beginsel geldt dat de nabestaande geacht wordt de wil van de overleden patiënt te vertegenwoordigen, tenzij er sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twifelen.

5.2 De huisarts heeft naar voren gebracht dat in dit geval sprake is van bijzondere omstandigheden waardoor klager niet-ontvankelijk is in de klacht. Er zijn daartoe meerdere argumenten aangevoerd. Ten eerste heeft klager eerder drie klachten ingediend namens de patiënt bij het Regionaal Tuchtcollege ten aanzien van de behandeling van de patiënt. De patiënt leefde toen nog. De patiënt heeft destijds bij de behandeling van de zaak een verklaring ingeleverd waarin hij stelde niet achter de door klager ingediende klachten te staan. Daarom oordeelden zowel het Regionaal als het Centraal Tuchtcollege (C2014.457, C2014.378 en C2014.456) dat klager niet ontvankelijk was, omdat hij geen rechtstreeks belanghebbende was. De huisarts geeft hiermee aan dat de patiënt dus nooit gewild zou hebben dat klager hem vertegenwoordigde in (tucht)klachten.

5.3 Ten tweede was er volgens de huisarts enkel sprake van een vriendschappelijke relatie tussen klager en de patiënt en was klager niet de levensgezel van de patiënt. Klager was bij tijd en wijle een uitvalsbasis voor de patiënt waar hij heenging om wat te drinken en een gezellige avond te hebben. Er was een bewindvoerder en mentor benoemd die samen met de ouders van de patiënt de uitvaart hebben geregeld. Klager was hier niet bij betrokken.

5.4 Klager heeft naar voren gebracht dat hoewel de huisarts een beroep doet op eerdere tuchtzaken in 2014 en daarmee een parallel probeert te trekken met de onderhavige zaak, hij uit het oog verliest dat er ondertussen sprake is van een hele andere situatie: de patiënt is overleden als gevolg van een verkeerde behandeling. Bovendien is klager van mening dat de patiënt in 2014 onder druk tot zijn verklaring is gekomen dat hij niet achter de destijds ingediende klachten stond. Dit had er mee te maken dat de relatie tussen klager en de patiënt niet werd geaccepteerd. De moeder van de patiënt zou tegen de relatie zijn, omdat klager en de patiënt hetzelfde geslacht hebben. Er was weldegelijk sprake van een relatie tussen hem en de patiënt die kan worden gekwalificeerd als het zijn van elkaars levensgezel. Klager heeft bankafschriften toegestuurd waaruit blijkt dat hij een bedrag van de patiënt heeft geërfd.

5.5 Het college heeft beide standpunten van partijen afgewogen. Doorslaggevend in het begrip levensgezel is de nauwe persoonlijke betrekking van een zekere hechtheid. Het moet gaan om een relatie die qua hechtheid vergelijkbaar is met die tussen echtgenoten of geregistreerde partners. Deze is niet per se met het enkele feit van het samenwonen gegeven en vereist ook niet per se dat betrokkenen met elkaar samenwonen. (ECLI:NL:HR:2023:224, Hoge Raad, 21/03517).

5.6 Het staat vast dat klager en de patiënt elkaar al lang kennen en elkaar met enige regelmaat ontmoeten. Het college is van oordeel dat klager echter onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt dat klager de levensgezel van de patiënt was. Het gegeven dat klager een bedrag uit de nalatenschap van de patiënt heeft ontvangen, maakt dat niet anders.

Het college heeft voorts in aanmerking genomen dat in 2014 de patiënt bij leven uitdrukkelijk heeft aangegeven dat hij niet wilde dat klager klachten namens hem indiende. Op grond daarvan is niet aannemelijk dat klager nu wel namens de patiënt optreedt waar het gaat om de inhoud van diens medische behandeling. Het college overweegt dat op grond van het voorgaande dat niet vast is komen te staan dat er een duurzame relatie bestond tussen klager en de patiënt die kan worden gekwalificeerd als het zijn van elkaars levensgezel. Het college zal daarom beslissen dat klager niet-ontvankelijk is en de klacht daarom niet inhoudelijk bespreken.

6. De beslissing

Klager is kennelijk niet-ontvankelijk in zijn klacht.

Deze beslissing is gegeven op 3 januari 2025 door P.M.E. Bernini, voorzitter, L.W.M. Creemers, lid-jurist, G.J. Dogterom, I. Weenink en M.C. Wolfs-Smits, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris.