

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/6941

A2024/6941

Beslissing van 21 januari 2025

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 21 januari 2025 op de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: C,

tegen

D,
arts,
werkzaam te E,
verweerster,
gemachtigde: mw. mr. M. de Groot, werkzaam te Hilversum.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klager is vanwege zijn gezondheidstoestand weer bij zijn ouders gaan wonen, zodat zij voor hem konden zorgen. Klager heeft een urgentieaanvraag gedaan voor zelfstandige woonruimte in de buurt van zijn ouders. De urgentieaanvraag was gestoeld op mantelzorg. Verweerster heeft als arts Indicatie en advies op basis van de stukken die door klager waren aangeleverd hierover een mondeling advies gegeven tijdens de vergadering van de urgentiecommissie. Verweerster heeft de commissie

geadviseerd dat niet was voldaan aan de vereisten voor mantelzorg zoals genoemd in de Huisvestingsverordening van de betreffende gemeente en dat er huisvestingsmogelijkheden waren bij klagers ouders zelf, dan wel kamerbewoning. Hierop heeft de commissie de aanvraag voor mantelzorgurgentie afgewezen. Klager is van mening dat het advies niet zorgvuldig is geweest, onder meer omdat verweerster geen nader onderzoek heeft ingesteld en zonder klager te hebben gesproken of gezien een mondeling advies heeft uitgebracht.

1.2 Verweerster is van mening dat haar mondelinge advies op basis van de stukken zorgvuldig is geweest. Nader onderzoek had volgens haar niet veel uitgemaakt voor de uitkomst van het advies. Vanwege het tekort aan adviserende artsen en onvoldoende financiële middelen is het niet mogelijk en werkbaar om bij iedere aanvraag nader individueel onderzoek te verrichten.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht grotendeels gegrond is en legt aan verweerster de maatregel van een berisping op. 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 27 februari 2024;
- het verweerschrift;
- de e-mail van de gemachtigde van klager van 9 juli 2024 met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 22 juli 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek;

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 10 december 2024. Partijen zijn verschenen en werden bijgestaan door hun gemachtigden. Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Verweerster is sinds 1995 ingeschreven als arts in het BIG-register en sinds 2007 als arts Indicatie en advies KNMG. Binnen de sociale geneeskunde valt verweerster onder het specialisme Maatschappij en Gezondheid. Verweerster houdt zich als adviserend arts bezig met sociaal medische advisering.

3.2 Klager heeft op 31 augustus 2018 een aanvraag ingediend bij het college van B&W van onder andere de gemeente F en G voor een woonurgentie. Klager was op

dat moment vanwege zijn gezondheidstoestand weer bij zijn ouders gaan wonen, die voor hem zorgden.

3.3 De organisatie H is in de betreffende gemeente belast met het verzamelen van informatie die nodig is om de urgentieaanvraag te beoordelen en legt daartoe een dossier aan met relevante gegevens. Een (telefonisch) intakegesprek met een medewerker van H maakt deel uit van de procedure. Hiervan wordt een verslag bij de stukken gevoegd.

3.4 In het kader van de urgentieaanvraag heeft klager op 25 oktober 2018 een aanvraagformulier ingevuld en hierbij een aantal bijlagen gevoegd, waaronder een nadere toelichting op zijn aanvraag en een brief van 10 oktober 2018 van zijn huisarts. In deze brief is voor zover van belang opgenomen:” *Patiënt is op 21 maart 2018 wegens burn-out, depressie en angststoornissen door ons met spoed verwezen naar de psychiater (...). Hij verblijft sinds maart jl. wegens zijn ziekte bij zijn ouders (...). Patiënt verlaat het huis niet zonder begeleiding. De ouders (...) verlenen mantelzorg aan patiënt. Ik acht inwoning van patiënt bij zijn ouders voor beide partijen medisch ongewenst. Voor patiënt is het van belang dat hij zelfstandig kan wonen, in een prikkelarme omgeving, niet ver van het ouderlijk huis. De ouders willen mantelzorg blijven verlenen, maar dienen te worden ontlast om af en toe ‘op adem te kunnen komen’.* (...)

3.5 In antwoord op vragen van een medewerker van H heeft klager aanvullend nog een brief gestuurd gedateerd 8 november 2018. Hierin is (voor zover van belang) het volgende vermeld:” *Verder beschik ik over een kopie van een brief d.d. 5 juni jl. van mijn psychiater aan mijn huisarts. Die brief bevat zeer vertrouwelijke medische gegevens (zoals diagnose en medicatie). Ik stuur die brief daarom liever niet naar uw organisatie. Als u mij de naam en de contactgegevens geeft van de arts die de urgentiecommissie adviseert, dan zal ik die brief naar hem/haar sturen. Ook kan ik de brief ter inzage meenemen naar een eventueel gesprek naar aanleiding van mijn verzoek.* (...)

3.6 Ook heeft (een medewerker van) H aan klager gevraagd om een verklaring van zijn behandelend psychiater. Daaruit zou moeten blijken dat klager zelfstandige woonruimte nodig heeft en dat hij mantelzorg krijgt voor meer dan 8 uur per week gedurende een periode die langer duurt dan drie maanden. Uit de brief moet verder blijken dat hij voor zijn participatie en zelfredzaamheid afhankelijk is van de mantelzorg. Deze vereisten vloeien voort uit de Huisvestingsverordening, hierna HVV genoemd. Klager heeft hierop in zijn brief van 8 november 2018 laten weten dat zijn psychiater een dergelijke geneeskundige verklaring niet verstrekke omdat hem dat als behandelaar niet is toegestaan. Klager heeft voor de onderbouwing van zijn aanvraag verwezen naar de eerdergenoemde brief van zijn huisarts.

3.7 Op 5 december 2018 heeft klager een telefonisch gesprek gevoerd met een medewerker van H. Een verslag hiervan werd bij de hiervoor genoemde stukken gevoegd.

3.8 Tijdens een vergadering op 17 december 2018 werd het dossier van klager besproken door de urgentiecommissie I. Verweerster was als adviserend arts aanwezig bij deze vergadering. Op basis van de eerdergenoemde stukken uit het dossier van klager heeft verweerster tijdens de vergadering aan de commissie een mondeling advies uitgebracht.

3.9 Dit advies is niet door verweerster zelf op papier gezet, het werd genotuleerd door de secretaris van de urgentiecommissie. Verweerster heeft deze schriftelijke weergave van haar advies nadien niet meer nagelezen of geaccordeerd.

3.10 Het advies van verweerster is als volgt weergegeven in de beschikking van 23 januari 2019: *“Op basis van de stukken heeft de arts geconcludeerd dat er niet is aangetoond dat er sprake is van mantelzorg als bedoeld in artikel 9 lid 3 HVV. En mocht er al sprake zijn van mantelzorg dan zou deze ook verleend kunnen worden in de woning van uw ouders. Zij wonen in een 6 kamer eengezinswoning en kunnen u van daaruit directe zorg bieden. Overigens is ook niet aangetoond dat kamerbewoning (eventueel in de buurt van uw ouders) gecontra-indiceerd is. Ook dit zou een voorliggende oplossing zijn voor het woonprobleem, als bedoeld in artikel 9 lid 3 sub b punt 4 HVV.”*

3.11 De aanvraag van klager werd op basis van het negatieve advies van de urgentiecommissie in de beschikking van 23 januari 2019 afgewezen. Ook in bezwaar werd de aanvraag afgewezen.

3.12 Uiteindelijk is na (hoger)beroepsprocedures aan klager op 15 november 2022 alsnog urgentie verleend. Dit nadat een andere medisch adviseur met nieuwe gegevens over de gezondheidstoestand van klager zijn situatie nogmaals beoordeeld heeft.

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 Klager verwijt de arts samengevat weergegeven dat zij:

a) zich bij haar advies uitsluitend heeft gebaseerd op het dossier en geen eigen onderzoek heeft ingesteld, waardoor klager over zijn situatie en zijn ouders over de

impact van het verlenen van mantelzorg niet gehoord zijn;
b) op basis van de brief van de huisarts ten onrechte heeft geconcludeerd dat er geen sprake was van een mantelzorgrelatie en in dat geval contact had moeten opnemen met de huisarts;
c) zonder ter plaatse de woning bouwkundig te bekijken heeft geoordeeld dat het inwonen bij de ouders geschikt was als alternatief voor een eigen woning;
d) alleen mondeling advies heeft uitgebracht aan de commissie en geen schriftelijk advies, waardoor het advies niet inzichtelijk is en klager niet heeft kunnen reageren op het (concept)advies en het blokkeringsrecht niet heeft kunnen uitoefenen;
e) de richtlijn medisch specialistische rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband, van de NVMSR niet in acht heeft genomen;
f) als arts buiten haar deskundigheidsgebied is getreden door geen medisch, maar een meer juridisch oordeel te geven over de vraag of een wettelijk omschreven soort zorg (mantelzorg) wordt verleend.

4.2 De arts heeft 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

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de arts bij het uitbrengen van haar advies is gebleven binnen de bandbreedte van de professionele standaard zoals die geldt voor artsen die sociaal medisch adviseren. Uitgangspunt is daarbij de redelijk handelend, redelijk bekwame arts, die alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk is voor zijn eigen handelen.

Toetsingskader bij sociaal medische advisering

5.2 Het advies dat verweerster heeft uitgebracht tijdens de vergadering van 18 december 2018 heeft te gelden als sociaal medisch advies. Het gaat immers om een advies, in opdracht van een derde (de urgentiecommissie I) over de gezondheidstoestand van klager, die in verband daarmee een beroep doet op een (gemeentelijke)voorziening, namelijk de urgentieverklaring voor een woning. Dat dit advies door verweerster mondeling is gegeven maakt dit niet anders.

5.3 De bepalingen uit hoofdstuk twee van de Richtlijn omgaan met medische gegevens van mei 2018 van de KNMG, hierna de Richtlijn, die gaan over medische advisering zijn derhalve op het handelen van verweerster van toepassing, alsmede de criteria waaraan deskundigenrapportages volgens vaste tuchtrechtelijke jurisprudentie moeten voldoen. In de Richtlijn komen deze criteria overigens ook terug. Volgens

vaste rechtspraak van de tuchtcolleges dienen deskundigenrapportages te voldoen aan de volgende criteria:

1. het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het college toetst ten volle of het onderzoek van de adviserend arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage beoordeelt het college of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen. Dit laatste betreft een marginale beoordeling.

Klachtonderdelen a) en b) De arts heeft zonder eigen onderzoek en zonder klager of diens ouders te hebben gezien of gehoord advies uitgebracht en daarbij onvoldoende de inhoud van de brief van de huisarts betrokken

5.4 In verband met de onderlinge samenhang worden deze klachtonderdelen samen besproken. Uitgangspunt bij sociaal medische beoordelingen is volgens de Richtlijn dat de arts in een (persoonlijk) contact komt tot een weloverwogen sociaal-medisch oordeel en advies over een individu. Tijdens dit contact kunnen vragen aan de cliënt worden gesteld en indien nodig een medisch onderzoek worden verricht (p. 29 van de Richtlijn). Volgens de Richtlijn kan dit achterwege blijven indien de arts meent genoeg (schriftelijke) informatie te hebben om de situatie te kunnen beoordelen. Dit moet dan wel duidelijk en gemotiveerd terugkomen in de rapportage.

5.5 Ter zitting heeft verweerster verklaard dat zij heeft afgezien van eigen onderzoek, omdat dit geen toegevoegde waarde zou hebben. Er was volgens haar nog geen diagnose en daardoor zou onduidelijk zijn hoelang klager mantelzorg nodig zou hebben. De HVV schrijft voor dat dit voor meer dan 8 uur per week geleverd moet worden en langer dan drie maanden moet duren. Op grond van de HVV kan dit worden aangetoond met een geneeskundige verklaring van de behandelend (huis)arts. Verweerster heeft de gemeente er (ook al eerder) op gewezen dat de HVV op dit punt in strijd is met de Richtlijn, die behandelend artsen verbiedt om een geneeskundige verklaring af te geven, echter zonder resultaat. Verweerster heeft in haar verweer en ter zitting naar voren gebracht dat zij geen acht kon slaan op de brief van de huisarts, omdat deze in strijd was met de Richtlijn.

5.6 Het college acht dit verweer niet overtuigend. Het is behandelend artsen inderdaad niet toegestaan om een geneeskundige verklaring af te geven. Echter, de huisarts heeft dit (om hem moverende redenen, desondanks) wel gedaan en verweerster had deze informatie moeten betrekken in haar beoordeling en advies. In

de brief van de huisarts wordt immers een diagnose vermeld en wordt de situatie van klager en diens ouders nader toegelicht. Het is vervolgens de taak van verweerster om deze informatie te duiden in relatie tot de vereisten uit de HVV. Echter, deze relevante informatie is zonder (voldoende) onderbouwing door verweerster terzijde gelegd, en zij heeft voorts geen aanleiding gezien de huisarts hierover te raadplegen. Het college acht voorts van belang dat klager het aanbod had gedaan om nadere informatie van zijn psychiater aan te leveren. Hij heeft deze informatie vanwege het gevoelige karakter ervan, niet op voorhand meegestuurd. Deze terughoudendheid bij klager bleek terecht, omdat ook deze medische informatie in de procedure bij de urgentiecommissie door alle leden en niet slechts door verweerster werd ingezien – zo heeft verweerster ter zitting verklaard. Verweerster heeft de commissie - naar eigen zeggen – daarop aangesproken, maar zonder resultaat. Wat daar van zij, het is het college niet duidelijk waarom verweerster niet op dit aanbod van klager is ingegaan.

5.7 Verweerster heeft, hoewel daartoe ter zitting uitgenodigd, niet of althans onvoldoende onderbouwd waarom zij de informatie van de huisarts heeft genegeerd en de informatie van de psychiater niet heeft opgevraagd. Indien en voor zover hieraan tijdgebrek of budgettaire redenen ten grondslag liggen (zoals in het verweerschrift naar voren is gebracht) acht het college dit eveneens verwijtbaar. Het is immers juist verweersters taak als adviserend arts om de zorgvuldigheid van haar sociaal medische advies te waarborgen en naar het oordeel van het college heeft zij dit onvoldoende gedaan. Dit weegt nog zwaarder, omdat op grond van het advies van de arts de commissie tot het oordeel kwam het verzoek om urgentie af te wijzen. Deze klachtonderdelen zijn derhalve gegrond (waarbij in het midden kan blijven of het door verweerster gegeven advies op zichzelf genomen juist was).

Klachtonderdeel c) de (bouwkundige) beoordeling van de woning als geschikte plek voor het verlenen van mantelzorg

5.8 Het college kan klager in dit klachtonderdeel niet volgen. De zorgvuldigheid van het onderzoek van verweerster voert niet zover dat zij de woning zelf moet hebben gezien of in bouwkundig opzicht moet hebben beoordeeld om te kunnen adviseren over de geschiktheid van de woning voor het verlenen van mantelzorg. Daarmee zou zij zich immers buiten haar deskundigheidsgebied begeven. Dit klachtonderdeel wordt derhalve afgewezen.

Klachtonderdeel d) Het advies is ten onrechte mondeling gegeven waardoor het advies niet inzichtelijk is en klager zijn blokkeringsrecht niet heeft kunnen uitoefenen.

5.9 Verweerster heeft ter zitting verklaard dat zij destijds alleen wanneer zij besloot om een individueel onderzoek in te stellen naar aanleiding van een aanvraag, een schriftelijke rapportage opstelde. In alle andere gevallen volstond zij ter vergadering met een mondeling advies, dat werd genotuleerd door de secretaris van de urgentiecommissie. Zij heeft desgevraagd verklaard de (door een derde opgestelde) weergave van haar advies niet na te lezen dan wel te accorderen alvorens dit in de beschikking werd opgenomen. Daarmee wordt miskend dat ook in deze gevallen

sprake is van een medisch advies, waarvoor de hiervoor onder 5.1 genoemde vereisten gelden voor wat betreft de rapportage. De weergave zoals in de beschikking van klager en onder 3.10 weergegeven voldoet in het geheel niet aan deze vereisten. Het college acht deze praktijk daarom ongewenst. Hierdoor is voor klager immers niet inzichtelijk op basis van welk onderzoek en welke bevindingen gekomen is tot het advies dat voor hem verstrekkinge gevolgen kan hebben. Daarbij komt dat op deze wijze het blokkeringsrecht door de betrokkene niet kan worden uitgeoefend en ook dat acht het college ongewenst. Met deze wijze van adviseren wordt niet voldaan aan de eisen die gelden voor sociaal medisch advisering op grond van de Richtlijn. Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

Klachtonderdeel e) De Richtlijn medisch specialistische rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband, van de NVMSR is door verweerster niet in acht genomen
5.10 Dit klachtonderdeel is ongegrond, omdat de betreffende richtlijn niet van toepassing is op het sociaal medisch advies van verweerster, maar alleen geldt voor medisch specialisten die zijn ingeschreven (geweest) in het NVMSR-register en advies uitbrengen in een juridische procedure en daarvan is in dit geval geen sprake. De KNMG Richtlijn omgaan met medische gegevens mei 2018 is wel van toepassing en in klachtonderdeel d werd al geoordeeld dat verweerster daaraan niet heeft voldaan door haar wijze van rapporteren. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel f) De arts is buiten haar deskundigheidsgebied getreden met haar advies

5.11 De taak van een sociaal medisch adviseur is om de medische situatie van klager te duiden, althans de beperkingen of gevolgen daarvan in relatie tot in dit geval de aanspraak op een bepaalde voorziening. Daarvoor dient de arts de beperkingen vanwege de gezondheidstoestand in verbinding te brengen met de vereisten uit de wet- en regelgeving en dat heeft verweerster gedaan. Anders dan klager stelt is dit geen zuiver juridische beoordeling. Daardoor kan niet worden gezegd dat verweerster met haar advies buiten haar deskundigheidsgebied is getreden. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

Slotsom

5.12 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdelen a, b en d gegrond zijn en de andere klachtonderdelen ongegrond.

Maatregel

5.13 Het was verweersters taak en verantwoordelijkheid als beoordelend arts om te zorgen voor een zorgvuldige beoordeling van klagers medisch sociale situatie, zij is daarin op belangrijke punten niet geslaagd. Ook is ter zitting duidelijk geworden dat de werkwijze van de commissie die zij ondersteunde op belangrijke punten niet aan de zorgvuldigheidseisen voldeed. Zij heeft hierin onvoldoende regie genomen en

tegenwicht geboden en ter zitting weinig inzicht getoond in haar handelen. Het college legt aan verweerster daarom de maatregel van een berisping op.

Publicatie

5.14 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat anderen mogelijk iets 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, b en d 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 Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door A.M.J.G. van Amsterdam, voorzitter, L.A.B.M. Wijntjens, lid-jurist, F.M. Brouwer, P. Eken en M. Keus, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door A. Tingen, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 21 januari 2025.