

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2024/7174

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Voorzittersbeslissing van 6 januari 2025 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C,

specialist ouderengeneeskunde,

(destijds) werkzaam in E,

verweerster, hierna ook: de specialist ouderengeneeskunde,

gemachtigde: mr. H. Vorsselman, werkzaam in Groningen.

1. De zaak in het kort

1.1 De klacht heeft betrekking op de behandeling van klaagsters moeder (hierna: patiënte) op een gesloten afdeling voor dementiepatiënten. Hier was zij opgenomen van 1 december 2022 tot aan haar overlijden op 21 oktober 2023. De specialist ouderengeneeskunde was vanaf 1 maart 2023 betrokken bij de behandeling van patiënte.

1. 2. Klaagster maakt de specialist ouderengeneeskunde meerdere verwijten over de

behandeling van patiënte. Daarnaast klaagt zij erover dat zij buiten de zorg voor patiënte werd gehouden en dat de specialist ouderengeneeskunde weigerde met haar in gesprek te gaan na het overlijden van patiënte.

1. 3. De voorzitter komt tot het oordeel dat klaagster deels kennelijk niet-ontvankelijk is in haar

klacht en dat de klacht voor het overige kennelijk ongegrond 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 licht de voorzitter toe hoe tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 De voorzitter heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 30 april 2024;
- het verweerschrift, ontvangen op 26 juli 2024;
- de repliek van klaagster, ontvangen op 10 september 2024;
- de dupliek van verweerster, ontvangen 11 oktober 2024.
-

3. De klacht en de reactie van de specialist ouderengeneeskunde

3.1 Klaagster verwijt de specialist ouderengeneeskunde dat:

- a. er geen rechterlijke toetsing heeft plaatsgevonden met betrekking tot de gesloten plaatsing van patiënte, die dat niet wilde;
- b. er geen maatschappelijk werk of een cliënt vertrouwenspersoon werd ingeschakeld voor patiënte;
- c. klaagster niet werd betrokken bij de zorg en genegeerd werd terwijl klaagster heeft aangegeven betrokken te zijn;
- d. zij geen grondige diagnostiek heeft gedaan. Er is huiselijk geweld van vader naar moeder en klaagster. Klaagster is er buiten gehouden;
- e. er geen onderzoek is gedaan naar de onrust van moeder in augustus 2023 en er is gestart met sederende medicatie;
- f. patiënte op 20 oktober 2023 een fatale overdosis medicatie heeft gekregen ten gevolge waarvan zij overleed;
- g. klaagster niet is gebeld bij achteruitgang van moeder, ook niet na het overlijden;
- h. zij een gesprek met klaagster weigert.

3.2 De specialist ouderengeneeskunde stelt zich ten aanzien van de klachten die gaan over de behandeling van patiënte op het standpunt dat klaagster geen rechtstreeks belanghebbende is en om die reden niet-ontvankelijk moet worden verklaard in haar klacht. Voor het overige heeft de specialist ouderengeneeskunde verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

3.3 De voorzitter gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

4. De overwegingen

Klachtonderdelen a), b), d), e) en f)

4.1 Omdat deze klachtonderdelen alle betrekking hebben op de behandeling van patiënte en de specialist ouderengeneeskunde meent dat klaagster hierin niet-ontvankelijk moet worden verklaard, zal de voorzitter deze gezamenlijk beoordelen.

4.2 In artikel 65, eerste lid, sub a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is vastgelegd dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Bij een rechtstreeks belanghebbende dient in de eerste plaats te worden gedacht aan de patiënt zelf. Ook anderen dan de patiënt kunnen als rechtstreeks belanghebbende(n) worden aangemerkt. Tot die anderen behoren bijvoorbeeld de naaste betrekkingen van de patiënt, waaronder zijn te verstaan zijn naaste bloed- en aanverwanten.

4.3 In de situatie dat de patiënt zelf niet (meer) in staat is een klacht in te dienen, hetzij vanwege zijn overlijden, hetzij omdat hij niet (meer) in staat is of bemoeilijkt wordt zijn belangen op dit punt behoorlijk waar te nemen, bijvoorbeeld als gevolg van zijn ziekte of wilsonbekwaamheid, kan een naaste betrekking als rechtstreeks belanghebbende worden aangemerkt. Het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen ten aanzien van een medische behandeling van een wilsonbekwame patiënt berust niet op een eigen klachtrecht van de naaste betrekking, maar op een klachtrecht dat is afgeleid van de veronderstelde wil van de patiënt.

4.4 Voor het antwoord op de vraag of een nabestaande rechtstreeks belanghebbend is, moet aansluiting worden gezocht bij de vertegenwoordigingsregeling van artikel 7:465, derde lid, van het Burgerlijk Wetboek. Als de patiënt een levensgezel had, is deze klachtgerechtigd en als deze ontbreekt een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de patiënt.

4.5 In beginsel wordt bij een door een nabestaande ingediende klacht aangenomen dat deze de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Bijzondere omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat aanleiding bestaat te twifelen of de nabestaande daadwerkelijk de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt.

4.6 Volgens de specialist ouderengeneeskunde bestaat in dit geval aanleiding om eraan te twifelen dat klaagster de wil van patiënte vertegenwoordigt. Daartoe heeft zij aangevoerd dat de klacht niet ondersteund wordt door klaagsters vader en broer, terwijl niet betwist wordt dat vader bij leven van patiënte betrokken was bij de behandeling en ook eerste contactpersoon was. Nergens uit blijkt dat vader van opvatting zou zijn dat er iets niet goed is gegaan en/of gedaan. Bij de zorginstelling is geen klacht van vader of broer ontvangen. Dat maakt, mede gelet op de door klaagster zelf geschetste problematische communicatie met haar vader en broer, volgens de specialist ouderengeneeskunde dat sprake is van bijzondere omstandigheden.

4.7 Naar het oordeel van de voorzitter staat vast dat klaagsters vader en broer gevolmachtigd waren omtrent de medische zorg van patiënte en dat zij bij die zorg nauw betrokken waren, waarbij vader ook eerste contactpersoon was. Verder is duidelijk dat sprake is van een verstoorde verhouding tussen klaagster en haar vader en broer. Om die reden heeft klaagster geen contact met hen gehad over deze klacht. Zelf heeft zij in repliek laten weten dat haar vader en broer ongetwijfeld niet achter de

klacht staan, omdat zij volgens klaagster de regie namen bij de plaatsing in het verpleeghuis, de vermeende palliatieve sedatie in overleg met hen heeft plaatsgevonden en zij waarschijnlijk zeer tevreden zijn met het beloop.

Al deze omstandigheden in aanmerking nemend, is de voorzitter van oordeel dat moet worden getwijfeld aan het uitgangspunt dat klaagster de wil van patiënte vertegenwoordigt. Dit betekent dat klaagster in genoemde klachtonderdelen niet-ontvankelijk is.

Klachtonderdelen c), g) en h)

4.8 Deze klachtonderdelen gaan erover dat klaagster niet is betrokken bij de zorg voor patiënte, dat klaagster niet is gebeld toen patiënte achteruitging en toen zij was overleden en dat de specialist ouderengeneeskunde een gesprek met klaagster heeft geweigerd na het overlijden van patiënte.

4.9 Zoals hiervoor onder 4.7 uiteengezet, waren klaagsters vader en broer gevolmachtigd omtrent de medische zorg van patiënte en was klaagsters vader eerste contactpersoon van de zorginstelling. Aan de specialist ouderengeneeskunde kan dan ook niet worden verweten dat klaagster niet is geïnformeerd over de toestand van patiënte. Dat klaagster vervolgens door haar vader en broer niet is geïnformeerd kan evenmin aan de specialist ouderengeneeskunde worden tegengeworpen.

4.10 Volgens de specialist ouderengeneeskunde is het onjuist dat zij iedere vorm van gesprek met klaagster heeft geweigerd. Op enig moment na het overlijden van patiënte had zij begrepen dat klaagster medische informatie wilde over de behandeling. Zij heeft toen intern aangegeven dat dat vanwege het beroepsgeheim niet kon. Zij was op dat moment niet op de hoogte van de impact van de gebeurtenissen op klaagster en is pas in deze procedure geconfronteerd met een veel uitgebreidere klacht van klaagster. Zij meent dat haar niet kan worden verweten dat zij niet in gesprek wilde gaan. Een eventueel verzoek van klaagster om in gesprek te gaan voor deze procedure heeft de specialist ouderengeneeskunde ook niet bereikt.

4.11 Naar het oordeel van de voorzitter staat vast dat er na het overlijden van patiënte geen gesprek tussen klaagster en de specialist ouderengeneeskunde heeft plaatsgevonden. Op basis van de beschikbare stukken en de standpunten van partijen kan echter niet worden vastgesteld dat een dergelijk gesprek door de specialist ouderengeneeskunde is geweigerd. Dit betekent dat ook in zoverre geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt aan de specialist ouderengeneeskunde.

4.12 Voorgaande betekent dat de klachtonderdelen c), g) en h) kennelijk ongegrond zijn.

5. De beslissing

De voorzitter:

- verklaart klaagster kennelijk niet-ontvankelijk in de klacht, voor zover het betreft de klachtonderdelen a, b, d, e en f;

- verklaart de klacht kennelijk ongegrond, voor zover het betreft de klachtonderdelen c, g en h.

Deze beslissing is gegeven op 6 januari 2025 door M.J.C. Dijkstra, voorzitter, bijgestaan door

M.D. Moeke, secretaris.

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
 - de voorzitter 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.