

**CENTRAAL TUCHT COLLEGE**

**voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.142 van:

A., wonende te B., appellante, klagster in eerste aanleg,  
tegen

C., specialist ouderengeneeskunde, werkzaam te D., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. C.W.M. Verberne, werkzaam te Eindhoven.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagster - heeft op 5 februari 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Het klaagschrift betrof oorspronkelijk een viertal klachtonderdelen, waarvan met betrekking tot drie onderdelen een aparte eindbeslissing is geweest. Onder nummer 16173 resteerde het onderhavige klachtonderdeel. Bij beslissing van 8 maart 2017, onder genoemd nummer, heeft het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven de klacht ongegrond verklaard. Klagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Namens de arts is een verweerschrift in beroep ingediend. Nadien zijn nog enkele producties ingebracht. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 november 2017, waar zijn verschenen klagster en de arts, bijgestaan door mr. C.W.M. Verberne. De zaak is over en weer bepleit. Mr. Verberne heeft dat gedaan aan de hand van een pleitnota die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld:

***“2. De feiten***

*Het gaat in deze zaak om het volgende.*

*De tante van klagster (hierna: patiënte) is sinds 8 mei 2015 opgenomen op de afdeling van de instelling waar verweerster werkzaam is. Verweerster heeft patiënte voor het eerst gezien op 11 mei 2015. Klagster is in het zorgdossier aangemerkt als eerste contactpersoon. Voorts is zij gedurende een periode mentor van patiënte geweest, welke periode inmiddels beëindigd is.*

*In de samengestelde rapportage van verweerster en collega specialisten*

*ouderengeneeskundige staan meerdere contactmomenten tussen klaagster en medewerkers van de afdeling van de instelling waar patiënte verblijft genoemd. In de samengestelde rapportage staan voorts verschillende incidenten met geen of beperkte medische gevolgen. Verder is er in de samengestelde rapportage sprake van de behandeling van een atheroomcyste aan het been van patiënte.”*

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in:

***“3. Het standpunt van klaagster en de klacht***

*Klaagster verwijt verweerster geen contact te hebben opgenomen met klaagster aangaande de situatie van patiënte terwijl dat wel nodig was, in ieder geval voor wat betreft het feit dat patiënte op vrijdag 8 mei 2015 een hoofdwond heeft opgelopen, dat ze een verbrande duim had, dat er valpartijen waren en dat er een medische ingreep aan het been had plaatsgevonden.*

***4. Het standpunt van verweerster***

*Verweerster heeft niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld, maar alle zorg verleend die in redelijkheid van haar mocht worden verwacht. De ingediende klacht dient dan ook in al haar onderdelen te worden afgewezen als zijnde ongegrond.”*

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd:

***“5. De overwegingen van het college***

*Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.*

*Door verweerster is onbetwist gesteld dat klaagster veelvuldig contact had met de verpleging, hetgeen ook volgt uit de samengestelde rapportage. Daarbij is voor de beoordeling van de klacht irrelevant of die contacten in overwegende mate plaatsvonden op initiatief van klaagster zelf. Nu er derhalve met de direct bij de dagelijkse zorg van patiënte betrokkenen veelvuldig contact was, kan verweerster in zijn algemeenheid geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt indien en voor zover*

*er beperkter contact tussen haar en klaagster was.*

*Met betrekking tot de door klaagster aangevoerde incidenten is – gelet op hetgeen daarover in de samengestelde rapportage is opgenomen en hetgeen daarover bij mondeling vooronderzoek en ter zitting is gememoreerd – onvoldoende gebleken dat er sprake is van een zodanig ernstig karakter dat niet volstaan kon worden met het contact zoals dat verliep met de verpleging. Daarbij is voorts van belang dat waar klaagster stelt aan de verpleging verzocht te hebben contact te hebben met verweerster, verweerster onweersproken heeft gesteld dat deze vraag haar nimmer heeft bereikt. Ook hierin is – nu contact veelvuldig plaatsvond met de verpleging en geen medische noodzaak bestond dit meer met verweerster plaats te laten vinden – dan geen grond gelegen voor een tuchtrechtelijk verwijt aan verweerster.*

*Voor zover de klacht erop ziet dat bij die contacten met de verpleging niet voldoende informatie is gegeven danwel onvoldoende de contactvraag is doorgegeven aan verweerster kan – daargelaten of het zou komen vast te staan – daarvan verweerster geen tuchtrechtelijk verwijt gemaakt worden. Bij het antwoord op de vraag of verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van art. 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) staat immers het persoonlijk handelen van verweerster centraal.*

*In het licht van al het vorenstaande is daarmee niet komen vast te staan dat verweerster verwijtbaar geen contact heeft opgenomen met klaagster aangaande de situatie van patiënte terwijl dat wel nodig was. Het college acht de klacht in al zijn onderdelen ongegrond.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

*Procedure*

4.1 In beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 Door en namens de arts is gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

*Beoordeling*

4.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt allereerst dat klaagster in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege kan voorleggen die in de oorspronkelijke klacht aan het Regionaal Tuchtcollege zijn voorgelegd. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover in beroep sprake is van uitbreiding van de klacht, kan klaagster daarin dus niet worden ontvangen.

4.4 Met betrekking tot de klacht zoals in eerste aanleg onder “3. Het standpunt van klaagster en de klacht” uiteengezet, overweegt het Centraal Tuchtcollege het volgende.

Een specialist ouderengeneeskunde dient niet alleen op te treden als behandelend arts, maar behoort tevens een regiefunctie te vervullen. Laatstgenoemde functie omvat onder meer het nemen van de regie over het voeren van gesprekken met patiënt(e) en/of diens familie/ (wettelijk) vertegenwoordiger en het verstrekken van informatie aan hen. Deze norm is beschreven in twee documenten van de beroepsvereniging E.: “Beroepsprofiel en competenties specialist ouderengeneeskunde (2012)” en het “Kwaliteitshandboek voor de specialist ouderengeneeskunde (2013)”. De documenten waren derhalve bekend binnen de beroepsgroep in de periode waarop de klacht betrekking heeft en behoren daarmee als leidraad te worden gehanteerd.

4.5 Op grond van de stukken en het verhandelde ter terechtzitting is het Centraal Tuchtcollege – anders dan het Regionaal Tuchtcollege – van oordeel dat de arts in onvoldoende mate actief is geweest, en daarmee tekort is geschoten in haar rol als regievoerder jegens klaagster. De arts heeft in een lange periode, te weten de eerste vijf maanden na de opname geen contact gezocht met klaagster, die aanvankelijk eerste contactpersoon en later tevens mentor van patiënte was; dit terwijl duidelijk was dat er problemen en spanningen waren met betrekking tot de opname en behandeling van patiënte en klaagster haar bezorgdheid over de behandeling van de patiënte meermalen kenbaar heeft gemaakt aan de instelling.

4.6 Het vorenstaande brengt het Centraal Tuchtcollege tot de conclusie dat de arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en dat de klacht gegrond moet worden verklaard, als hiervoor overwogen. De beslissing van het Regionaal Tuchtcolleges zal daarom worden vernietigd.

4.7 Nu onderhavige norm niet eerder expliciet is toegepast en de arts niet eerder

tuchtrechtelijk is aangesproken, zal het Centraal Tuchtcollege volstaan met de constatering van het verwijt en geen maatregel opleggen.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden gepubliceerd.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart de klacht alsnog gegrond;

bepaalt dat geen tuchtregel wordt opgelegd;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden

aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht,

Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en het

Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde, met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, prof.mr. J. Legemaate en mr. T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen en drs. M.G.M. Smid-Oostendorp en drs. C. de Graaf, leden-beroepsgenoten en mr. N. van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 december 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.