

Uitspraak Centraal Medisch Tuchtcollege

Pub. 175

Het Centraal Medisch Tuchtcollege heeft het navolgende overwogen en beslist op het door A., neuroloog, wonende te B., ingestelde hoger beroep van de beslissing van het Medisch Tuchtcollege te Amsterdam van 3 juli 1995 waarbij aan hem de maatregel van waarschuwing is opgelegd op de klacht van C., verpleeghuisarts/directeur Patiëntenzorg van D. te E., wonende te F., te noemen klager, mede namens G., verpleeghuisarts in D., wonende te E.

1. Het Centraal Medisch Tuchtcollege heeft kennis genomen van:

- de beroepen beslissing en de daarin vermelde stukken;
- het proces-verbaal van het verhandelde op de terechtzitting van het College van eerste aanleg, gehouden op 13 juni 1995;
- een brief van klager d.d. 9 augustus 1995;
- het beroepschrift d.d. 22 augustus 1995;
- het aanvullend beroepschrift d.d. 8 december 1995;
- het verweerschrift in beroep d.d. 29 december 1995.

2. De mondelinge behandeling van het beroep heeft plaatsgevonden op donderdag 19 september 1996.

Aanwezig waren de neuroloog, bijgestaan door mr. H., advocaat te I., en klager.

3. Het beroep is tijdig ingesteld.

4. Het College van eerste aanleg is uitgegaan van het navolgende:

De klacht betreft verweerders handelen met betrekking tot de patiënte J., geboren op 20 november 1914, overleden op 17 april 1995.

De patiënte werd op 21 juni 1993 opgenomen in D. wegens toenemende zorgbehoefte op basis van een dementiesyndroom. Haar behandelend arts was de verpleeghuisarts G. Twee dochters van de patiënte stonden achter deze opname, een andere dochter en patiëntes zoon K. echter niet. De financiële zaken van de patiënte werden beheerd door een bewindvoerder.

Patiëntes zoon, verder K. te noemen, had van het begin van de opname af

veel vragen betrefende de gezondheids-toestand van de patiënte. Hij klaagde met enige regelmaat zowel schriftelijk als mondeling bij G. en klager over het niet verrichten van volgens hem noodzakelijke onderzoeken en over het optreden van het personeel. Dat gaf aanleiding tot conflicten met het gevolg dat K. tenslotte beperkt werd in zijn mogelijkheden de patiënte te bezoeken. Ook tussen de vier kinderen van de patiënte onderling ontbrak overeenstemming over het in D. gevoerde beleid.

Op initiatief van de twee dochters die achter de opname van de patiënte stonden, is mr. L. bij beschikking van 22 december 1993 van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam tot curatrice benoemd. In overleg met de curatrice werd afgesproken dat allen zich met klachten en verzoeken om informatie betrefende de patiënte tot haar zouden richten. De curatrice stelde zich wekelijks persoonlijk op de hoogte van patiëntes toestand.

K. legde zich niet neer bij het in D. gevoerde beleid. Klager informeerde op 10 maart 1994 de Geneeskundig Inspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid (GIGV) over de problemen rond de behandeling en de verzorging van de patiënte. De GIGV zag echter wegens het ontbreken van een aldaar ingediende klacht vooralsnog geen aanleiding het in D. gevoerde beleid te toetsen. Volgens klager werd hij en/of G. daarna vele malen telefonisch benaderd door artsen die van K. het verzoek hadden gekregen de patiënte te onderzoeken en een second opinion over haar te geven, welke verzoeken echter na verkregen informatie over de gezondheidstoestand van de patiënte werden ingetrokken.

In de periode van eind juni tot half augustus 1994 zijn vijf artsen, onder wie verweerder, op een zodanig verzoek van K. wel ingegaan. Zij hebben allen afzonderlijk zonder medeweten van de curatrice en/of G. en klager de patiënte in D. bezocht. Zij hebben daar in een ook voor andere personen toegankelijke ruimte met haar gesproken en voor zover dat mogelijk was – de patiënte was niet of nauwelijks aan-

spreekbaar, zat in een rolstoel en bleef geheel gekleed – onderzoek bij haar gedaan en van hun bevindingen schriftelijk verslag gedaan aan K. Zij kwamen ieder voor zich tot de conclusie dat de patiënte nader diende te worden onderzocht en/of behandeld.

De internist M. was de eerste die de patiënte op verzoek van K. heeft bezocht. Hij deed dat op 29 juni 1994. Hij heeft een 'Rapport van Bevindingen en Conclusies' opgemaakt, dat hij wel aan K. maar niet aan klager, G. of de curatrice heeft gegeven. Op 7 juli meldde M. telefonisch aan klager dat hij de medisch adviseur van K. was en verzocht hem in te stemmen met een second opinion in de vorm van een klinische psychogeriatrische of neurologische observatie van de patiënte.

Klager zei tegen M. dat G. geen aanleiding zag voor verder onderzoek van de patiënte, maar dat hij, klager, bereid was dat standpunt te herzien als de curatrice daarmee wel zou instemmen. M. bevestigde de inhoud van het gesprek in een brief van 8 juli aan klager. Klager antwoordde hem bij brief van 19 juli dat de curatrice tot op dat moment op grond van de bevindingen van de behandelend arts en op grond van eigen waarneming geen aanleiding had gezien het behandelplan ter discussie te stellen. Klager voegde daaraan onder andere het volgende toe:

'In dit kader wil ik u bovendien wijzen op het feit, dat patiënte valt onder de reikwijdte van de Wet BOPZ, waarbij de toepassing c.q. wijziging van het behandelplan de instemming behoeft van de wettelijk vertegenwoordiger, in dit geval de curator.

De redelijkheid en wenselijkheid van een second opinion is dus afhankelijk van diverse factoren en niet in de laatste plaats van de afweging tussen belasting van onderzoek en het vermeende gezondheidsvoordeel bij een kwetsbare psychogeriatrische patiënt die haar eigen wil hierin niet meer kan bepalen'. Op 13 augustus 1994 schreef verweerder aan klager dat hij de patiënte die dag had onderzocht en hij stelde voor haar op dinsdag 16 augustus in het N. te O. te laten opnemen voor een neurologische observatie. Verweerder deed in

zijn brief ook verslag van zijn bevindingen bij zijn onderzoek, eveneens zonder toestemming van de curatrice en/of G. en klager uitgevoerd in D. Uit dat verslag van verweerder werd aan klager duidelijk dat de patiënte in de tussentijd op soortgelijke wijze, eveneens buiten hem, G. en de curatrice om, was onderzocht door de cardioloog P. op 11 juli, door de neuroloog Q. op 12 juli en de door de revalidatie-arts R. op 5 augustus.

Geen van deze artsen had aan de curatrice of G. over de bevindingen gerapporteerd. Klager is in overleg met de curatrice en G. niet op het voorstel van verweerder ingegaan. Hij heeft aan alle vijf artsen geschreven dat hij hun handelwijze onaantvaardbaar acht 'zowel ten aanzien van het intercollegiale handelen als met name ten aanzien van de integriteit en bescherming van patiënte'. De curatrice heeft de artsen eveneens schriftelijk laten weten bezwaar te hebben tegen hun handelwijze en zij heeft de kwestie ook voorgelegd aan de GIGV. De GIGV heeft in brieven van 22 september 1994 en 24 januari 1995 gesteld dat de artsen onjuist hadden gehandeld, dat was overwogen zelfstandig een klacht bij het college in te dienen, maar dat daarvan vooralsnog was afgezien nu klager dat al had gedaan. K. en een van zijn zusters vorderden medio augustus 1994 in kort geding van de curatrice medewerking tot overplaatsing van de patiënte naar een ander verpleeghuis met bevel van een aantal bijkomende voorzieningen. In die procedure hebben K. en zijn zuster de rapporten van de vijf genoemde artsen, onder wie verweerder, overgelegd. Na een aantal tussentapen heeft de President, mede op grond van een met instemming van beide partijen uitgebracht deskundigenrapport – met als conclusie dat er op dat moment geen uitzicht leek te zijn op een verbetering van de medische toestand van de patiënte middels geneesmiddelen of medisch handelen anderszins – bij vonnis van 27 oktober 1994 beslist dat de curatrice en de behandelend arts van D. in redelijkheid had kunnen besluiten tot het door hen gevoerde beleid ten aanzien van de medische behandeling van patiënte. De vordering is derhalve afgewezen. Ten overvloede heeft de President nog overwogen dat K. en zijn zuster de medische rapportages niet zonder toestemming van de curatrice in het geding hadden mogen brengen nu

deze onder het medisch beroepsgeheim van de desbetreffende artsen vielen.

Het College van eerste aanleg heeft de klacht als volgt omschreven:

De klacht houdt in dat verweerder:

– Zonder medeweten en instemming van de behandelend verpleeghuisarts G. en van klager een in D. opgenomen patiënte medisch heeft onderzocht.

– Een psychogeriatrisch wilsonbekwame patiënte buiten de daarvoor geëigende ruimten en zonder informatie en/of begeleiding van de verpleging heeft onderzocht, een patiënte die zich gezien haar toestand en rolstoel-gebondenheid daaraan niet kon onttrekken.

– Een psychogeriatrisch wilsonbekwame patiënte heeft onderzocht zonder medeweten c.q. toestemming van de wettelijk vertegenwoordiger i.c. de curator, hetgeen in strijd is met de Wet BOPZ en andere wettelijke voorschriften.

– Schriftelijk medische informatie heeft verstrekt, zonder instemming van de betrokken patiënte en/of haar curator, aan derden, te weten de heer K., diens advocaat mr. M. S., en anderen.

Het College van eerste aanleg heeft met betrekking tot de klacht overwogen: Namens verweerder is primair aangevoerd dat klager niet-ontvankelijk in zijn klacht moet worden verklaard, aangezien hij niet kan worden beschouwd als een rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 1, lid 1 van de Medische Tuchtwet.

De partijen zijn het erover eens dat de patiënte wilsonbekwaam was en zich niet over haar behandeling of over het daarvoor opgestelde behandelingsplan kon uitspreken.

Als directeur patiëntenzorg van D., waar de patiënte was opgenomen, is klager ingevolge de Wet BOPZ belast met specifieke taken ter bescherming van de zorgverlening aan de psychogeriatrische patiënten die noch bereidheid noch bezwaar tonen ten aanzien van de opneming.

Bij het gestelde gewraakte handelen van verweerder is derhalve een eigen beroepsbelang van klager in het geding.

Klager kan dan ook worden beschouwd als een rechtstreeks belanghebbende in de zin van de Medische Tuchtwet en kan in zijn klacht worden ontvangen.

De vier afzonderlijke onderdelen van de klacht zijn deels overlappend of in elkaar overlappend en zullen daarom gezamenlijk worden behandeld.

Een wilsbekwame patiënt behoeft in het

algemeen niet de instemming van de behandelend arts voor een onderzoek door een andere arts naar keuze. Als de patiënt in kwestie is opgenomen, is het echter goed collegiaal gebruik als arts van buiten de instelling geen patiënten te onderzoeken buiten medeweten van de voor de behandeling van deze patiënten verantwoordelijke artsen. Dat verweerder dat wel heeft gedaan, was dan ook niet juist. In dit speciale geval kwam daarbij dat het ging om een wils- onbekwame onder curatele staande patiënte, die zich, zoals klager terecht stelt, niet aan het onderzoek – dat bovendien zeer beperkt was en onder oneigenlijke omstandigheden werd verricht – heeft kunnen onttrekken. De curatrice was de aangewezen persoon om voor de patiënte te beslissen. Derhalve is ook onjuist dat verweerder, die van deze omstandigheden op de hoogte was, niet alleen zonder haar toestemming maar ook zonder haar medeweten heeft gehandeld, alsmede dat hij dat heeft gedaan in opdracht van een persoon die, zoals verweerder wist, de patiënte niet kon vertegenwoordigen en derhalve niet gerechtigd was opdracht te geven haar te onderzoeken en de daarover uitgebrachte rapportage in ontvangst te nemen.

Verweerder heeft ter rechtvaardiging van zijn handelen aangevoerd dat hij weliswaar wist dat de patiënte onder curatele stond, maar dat zijn beslissing haar toch zonder toestemming van de curator en van de behandelend artsen te onderzoeken, gerechtvaardigd was omdat K. hem had verteld dat de patiënte in D. niet goed werd behandeld en dat het geen zin had de curator, klager of G. te benaderen omdat deze toch geen toestemming voor onderzoek zouden geven.

Verweerder baseerde zich daarbij mede op de hem door K. getoonde brief van de geriater dr. T., verbonden aan het U., gedateerd 1 februari 1994 en gericht aan K., waarin hij het verzoek van K. om een second opinion over de gezondheidstoestand van diens moeder te geven, afwijst.

T. zegt daarin het volgende:

'Alvorens ik mij bereid verklaar uw moeder op de polikliniek geriatrie in het U. te onderzoeken, heb ik de wens van uw moeder omtrent een dergelijk onderzoek in ogenschouw genomen. Uw moeder kan echter niet als wilsbekwame worden beschouwd. Zij is onder curatele gesteld van mr. L. Ik heb met mevrouw L. contact gezocht. Zij ver-

telde mij dat zij het niet wenselijk vond en niet in het belang van mevrouw J. dat een onderzoek, zoals door u bedoeld, plaatsvindt. Ik kan aan uw verzoek derhalve geen gehoor geven.’ Verweerder baseerde zich voorts op de brief van 8 juli 1994 van M. aan klager en klagers antwoord van 19 juli 1994, waaruit volgens verweerder blijkt dat klager in het geheel niets voor de door M. wenselijk geachte second opinion voelde. Verweerder voerde tenslotte ook nog aan dat hij uit de hem ter beschikbaar staande gegevens van zijn collega Q. moest concluderen dat er sprake was van een patiënte met een progressieve neurologische aandoening, aan wie de standaard diagnostiek werd onthouden.

Naar aanleiding van de vraag of hij eerder dan eind juni 1994 verzoeken om in te stemmen met een second opinion betrefende de gezondheidstoestand van de patiënte had afgewezen, heeft klager ter zitting verklaard dat er tot eind juni 1994 wel diverse persoonlijke en schriftelijke contacten met K. waren geweest, maar dat het steeds ging om specifieke problemen rond de verpleging en de verzorging van de patiënte, zonder dat om specifieke onderzoeken werd gevraagd.

Met betrekking tot de brief van T. verklaarde klager dat hij de brief niet kende, maar dat hij wist dat G. met T. had gesproken, dat G. het te ver vond gaan dat de patiënte voor onderzoek naar het U. zou moeten worden gebracht en T. had uitgenodigd daarvoor naar D. te komen, welk aanbod T. echter niet had aanvaard, en dat G. toen had gezegd dat hij wel zou meewerken als de curatrice toestemming voor een onderzoek in het U. zou geven. Volgens klager had de curatrice ingestemd met een onderzoek door T. in D. maar niet in het U. Klager heeft voorts verklaard dat het nooit zijn bedoeling is geweest collegiale contacten te blokkeren. Hij voerde daartoe aan dat wel was ingegaan op een in dezelfde periode langs de reguliere weg binnengekomen verzoek van de internist V., verbonden aan het W. te X., die de patiënte in het verleden wegens een mammacarcinoom had behandeld en die door K. was benaderd met de vraag haar te onderzoeken. V. heeft de patiënte op 14 juli in D. uitvoerig onderzocht en heeft, nog steeds aldus klager, op grond van zijn bevindingen gerapporteerd dat er zijnerzijds geen op- of aanmerkingen op het behandel-

beleid waren en dat hij zich voor verder overleg beschikbaar hield.

Het College komt tot de volgende conclusie:

Uit de brief van T. kon verweerder wellicht opmaken dat de curatrice onwillig was aan een verzoek om een second opinion mee te werken, maar de brief bevat geen enkele mededeling over de houding van de artsen in D. en er was bovendien inmiddels ook bijna een half jaar verstreken.

Ook uit de briefwisseling tussen M. en klager kon verweerder niet concluderen dat klager en/of G. hem desgevraagd hun toestemming zouden onthouden.

M. schrijft letterlijk:

‘... heeft u de mening uitgesproken dat u de noodzaak van een second opinion niet inziet ofwel zelfs schadelijk voor de patiënte acht. Tot mijn grote verbazing zou u bereid zijn dit standpunt te herzien wanneer de curator (een niet-arts) de medische noodzaak daartoe naar voren zou brengen.’

Uit deze brief kan slechts worden afgeleid dat klager zijn toestemming afhankelijk heeft gesteld van de toestemming van de curatrice en dat wordt bevestigd in de hiervoor aangehaalde passages van het antwoord van klager.

Ook het argument dat er na het door Q. verrichte onderzoek een maand lang niets was gebeurd, gaat niet op nu verweerder heeft nagelaten zich over de reden daarvan nader door de behandelend artsen te laten informeren.

Verweerder was dus voor zijn besluitvorming vrijwel uitsluitend aangewezen op hetgeen K., die hij voordien niet kende, hem over de te verwachten negatieve houding van de artsen had gemeld. Dat was echter onvoldoende rechtvaardiging voor zijn beslissing dat er sprake was van zodanig dringende omstandigheden dat hij in strijd met de hem bekende regels de curatrice, G. en/of klager mocht passeren.

Verweerder heeft door te handelen als hiervoor bekritiseerd het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnd.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

5. Het Centraal College overweegt als volgt:

Klager heeft de klacht mede namens G. ingediend. Aangezien niet uit mede-ondertekening van G. blijkt dat hij instemt met de klacht en ook in hoger beroep niet blijkt van zijn akkoordbevinding daarmee, moet het Centraal

College ervan uitgaan dat klager alleen voor zichzelf de klacht heeft ingediend.

6. Klager wordt in zijn klacht ondersteund door de curator over de patiënte, hetgeen blijkt uit haar brief d.d. 18 april 1995 aan het Medisch Tuchtcollege te Amsterdam: ‘Ik onderschrijf de klacht, zoals deze geformuleerd is door dokter C., dan ook volledig’. Het Centraal College acht klager rechtstreeks belanghebbende in de zin van de Medische Tuchtwet aangezien klager eindverantwoordelijkheid had voor patiënte.

De grief van de neuroloog dat klager ten onrechte als rechtstreeks belanghebbende is beschouwd door het College van eerste aanleg treft dan ook geen doel.

7. De klacht gaat ervan uit dat de curator van de patiënte toestemming moest geven voor het neurologisch onderzoek en dat de neuroloog niet had mogen volstaan met het verzoek van de zoon van de patiënte. Aangezien niet is gebleken van een behandelingsovereenkomst was de neuroloog niet gerechtigd tot behandeling.

8. De neuroloog heeft op de dag van het onderzoek in het verpleeghuis aan klager zijn bevindingen doen toekomen. Het is ongewenst dat de neuroloog vooraf geen contact heeft opgenomen met klager of de behandelende verpleeghuisarts, hetgeen in strijd is met wat collegiaal gebruikelijk is. De neuroloog had de beschikking over de brief d.d. 15 juli 1994 van de neuroloog dr. Q. Hij ging ervan uit en mocht ervan uitgaan dat deze brief aan klager bekend was. De zoon van patiënte heeft de neuroloog benaderd tijdens vakantie van dr. Q. Onder deze omstandigheden acht het Centraal College het niet-tuchtrechtelijk verwijtbaar dat hij op uitdrukkelijk verzoek van de zoon van patiënte een niet-ingrijpend onderzoek heeft gedaan zonder vooraf klager of de behandelende arts daarover in te lichten omdat hij te goeder trouw moet worden geacht en door de brief van Q. kon menen dat er wel een behandelingsovereenkomst bestond.

9. Het Centraal College merkt nog op dat niet zonder meer de conclusie kan worden getrokken dat een neurologisch onderzoek niet in het belang van de patiënte was. Aangezien de neuroloog dit afwijzend standpunt van klager verwoord zag in brieven van andere specialisten kan dit voor hem aanleiding zijn geweest dit onderzoek buiten de behandelaar om te verrichten.

De neuroloog stelt nog dat er van een noodtoestand sprake is geweest en voert daartoe aan dat hij de keuze had tussen de noodzakelijke beoordeling van de patiënte en het passeren van de behandelend arts. Van een noodtoestand is het Centraal College niet gebleken. In dergelijke situaties dient de neuroloog bedacht te zijn op familieconflicten alsook op de omstandigheid dat familieleden de medische toestand van hun geliefden moeilijk kunnen verwerken.

10. Het voorgaande voert tot de slotsom dat de beroepen beslissing zal moeten worden vernietigd en de oorspronkelijke klacht alsnog afgewezen.

11. Het Centraal College zal de beslissing op grond van redenen van algemeen belang publiceren als in het dictum is bepaald.

12. Het Centraal Medisch Tuchtcollege beslist mitsdien als volgt:

Rechtdoende in hoger beroep:

Vernietigt de beslissing waarvan beroep.

En opnieuw rechtdoende:

Wijst de klacht af.

Bepaalt dat deze beslissing overeenkomstig artikel 13b van de Medische Tuchtwet zal worden bekend gemaakt door plaatsing in de Staatscourant en door toezending aan de redactie van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Medisch Contact met verzoek tot plaatsing.

Aldus gegeven in Raadkamer door: mr. B. Pronk, voorzitter; prof. dr. P. Jongerius, J.S. Pöll, prof. dr. C.A.F. Tulleken, K.W. Woltering, leden-geneeskundigen; in tegenwoordigheid van mr. H.J. Sluyters-Hamburger, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van donderdag 10 april 1997, door mr. C.L. de Vries Lentsch-Kostense, in tegenwoordigheid van de secretaris.