

uitspraak tuchtcollege

Niet iedereen mag klagen

Het afgeven van verklaringen door behandelend artsen leidt regelmatig tot klachten bij het tuchtcollege. Zeker als de arts in een conflictueuze situatie niet alleen feitelijke informatie verstrekt, maar daaraan ook zijn persoonlijk oordeel verbindt.

De psychiater in onderstaande tuchtzaak schreef bijvoorbeeld dat de depressie van zijn patiënt het rechtstreekse gevolg was van 'het leven zuur maken door haar werkgever'. Die werkgever daagde de psychiater vervolgens voor het tuchtcollege, maar helaas voor hem: hij was geen rechtstreeks belanghebbende en overigens ook niet gerechtigd een klacht in te dienen.

Het Regionaal Tuchtcollege Den Haag zet in onderstaande uitspraak – heel handig – de potentiële klagers nog maar eens op een rijtje. Naast de rechtstreeks belanghebbenden kunnen ook een inspecteur, een zorgverzekeraar, de zorginstelling waarin een zorgverlener werkt en een opdrachtgever van een hulpverlener bij het tuchtcollege een klacht indienen. De werkgever van een patiënt hoort daar dus niet bij.

Toch prettig als je eens schouder aan schouder met je patiënt het vermeende onrecht te lijf wilt gaan dat hem is aangedaan. Maar het blijft glad ijs dat professioneel en niet emotioneel betreden moet worden.

B.V.M. Crul, arts
mr. W.P. Rijkse

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage d.d. 11 mei 2010

Het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van A en B, beiden wonende te C, klagers, tegen D, psychiater wonende te E, de persoon over wie geklaagd wordt, hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 16 september 2009. De arts heeft op de klacht gereageerd. Op brieven van 23 november 2009, 23 december 2009 en 16 december 2009 van de secretaris van het tuchtcollege om te reageren op de inhoud van de brief van 23 november 2009 van voornoemde secretaris hebben klagers niet gereageerd. Daarna is het schriftelijk onderzoek gesloten. Het college heeft de klacht op 11 mei 2010 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Klagers hebben een werknemer in dienst, die zich in februari 2009 vanwege een arbeidsconflict ziek heeft gemeld. Vervolgens heeft deze werknemer bij de kantonrechter een verzoekschrift ingediend tot ont-

binding van de arbeidsovereenkomst met toekenning van een (aanmerkelijke) schadevergoeding.

Bij het verzoekschrift is een aan de advocaat van werknemer gericht verklaring ten name van de arts overgelegd, waarin de arts onder meer stelt: 'Patiënt is jarenlang het leven zuur gemaakt door haar werkgever en dit heeft geleid tot het ontwikkelen van een depressie. Er is dus een direct verband tussen het werkconflict en haar depressie.'

3. De klacht

Klagers menen dat de arts niet tot dergelijke verklaring mocht komen nu hij klagers en de bedrijfsarts noch schriftelijk, noch mondeling heeft gehoord. De arts heeft zijn verklaring louter gebaseerd op de visie van de werknemer. Klagers achten een dergelijke handelwijze onzorgvuldig en klachtwaardig.

4. Het standpunt van de arts

De arts stelt kort gezegd, dat klagers hem niet bekend zijn.

5. De beoordeling

5.1 In deze kwestie is de vraag aan de orde in hoeverre klagers een zelfstan-

dig klachtrecht toekomt. Op grond van het bepaalde in artikel 65, lid 1 onder a van de Wet BIG wordt een tuchtzaak aanhangig gemaakt door een schriftelijke klacht van – onder meer – een rechtstreeks belanghebbende. Onder dit begrip vallen in ieder geval de patiënt zelf en de nabestaanden van een overleden patiënt. Ook naaste betrekkingen van een patiënt kunnen rechtstreeks belanghebbende zijn. Dat is in de eerste plaats het geval indien de patiënt minderjarig is of anderszins handelingsonbekwaam. Een redelijke wetstoepassing brengt voorts mee dat de naaste betrekkingen ook als rechtstreeks belanghebbende moeten worden aangemerkt als de patiënt met de indiening van de klacht instemt.

De naaste betrekkingen zijn eveneens gerechtigd een klacht in te dienen indien de klacht een handelen of nalaten van de beroepsbeoefenaar betreft in strijd met de zorg die deze behoort te betrachten ten opzichte van die naaste betrekkingen van de patiënt.

En ten slotte valt uit de Memorie van Toelichting (kamerstukken II 1985-1986, 19 522, nr. 3) op te maken dat onder omstandigheden ook collega's van beroepsbeoefenaren als rechtstreeks belanghebbenden kunnen worden beschouwd. Hierbij wordt als voorbeeld gegeven het geval waarin een beroepsbeoefenaar wordt verweten zich zo oncollegiaal te hebben gedragen dat daardoor de goede gang van zaken bij de uitoefening van individuele gezondheidszorg wordt gestoord.

5.2 Het college ziet in dat klagers een zeker (financieel) belang hebben in deze kwestie. Echter, in hun hoedanigheid van werkgever van de patiënt kunnen klagers, gezien hetgeen hierboven onder 5.1 is aangegeven, niet worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbenden in de zin van artikel 65 lid 1 onder a van de Wet BIG.

Het college zal klagers dan ook niet-ontvankelijk verklaren in hun klacht.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage verklaart klagers

- *niet-ontvankelijk in hun klacht.*

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse

Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Medisch Contact. Deze beslissing is gegeven in raadkamer op 11 mei 2010 door mr. M.A. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. H. Uhlenbroek, lid-jurist, prof. dr. M.W. Hengeveld, dr. B. van Ek, dr. F.E. Ros, leden-artsen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris.

/selectie_van_de_inspectie

Cosmetische catastrofe

Zaaknummer: RTC Eindhoven 0950a, uitspraak 17 augustus 2010

Specialisme : dermatoloog

Uitspraak : waarschuwing

Klager : patiënte

Relevantie volgens de inspectie: Dit is een leerzame casus voor elke arts. De arts heeft de plicht om met de patiënt de (mogelijke complicaties van de) behandeling te bespreken. De patiënt moet hier vooraf toestemming voor geven ('informed consent'). Dit hoort vastgelegd te worden in het patiëntendossier, want 'wat niet is opgeschreven is niet bedacht en niet gedaan'.

Feiten: De arts werkt in een privékliniek voor cosmetische behandelingen. Klaagster heeft zich op 11 oktober 2004 laten behandelen door een arts die onder haar beide jukbeenderen het permanente vulmiddel Bio-Alcamid heeft ingespoten. Vooraf heeft zij een behandelingsovereenkomst gezien, maar niet getekend. Bij controle op 14 december bleek dat er gel in de richting van het rechteroog was gemigreerd waardoor patiëntes gezicht asymmetrisch was. Ter correctie hiervan heeft de arts links Bio-Alcamid bijgespoten. Bij controle op 31 maart 2005 werd een fibrotische reactie onder het linkeroog vastgesteld, die de arts vergeefs getracht heeft te verwijderen. In de loop van de daarop volgende jaren hebben vele correctiebehandelingen plaatsgevonden, zonder gewenst resultaat.

Overwegingen tuchtcollege: De arts heeft niet voldaan aan zijn verplichting om patiënte duidelijk in te lichten over de voorgestelde behandeling (artikel 7:448 BW) en heeft haar geen standaard behandelovereenkomst laten tekenen. Ook is de arts tekortgeschoten doordat hij geen juist beeld had van de achterliggende wens. Door het ontbreken van een deugdelijk dossier bleek hierover achteraf een aanmerkelijk meningsverschil tussen partijen te bestaan. Volgens de arts was het op te lossen probleem een te vlak gezicht van patiënte, terwijl patiënte stelt dat het ging om haar neuslippenplooi.

Relevantie voor de beroepsbeoefenaren:

Op www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie vindt u de relevantie van deze zaak voor de beroepsbeoefenaren.

Selectie van
de inspectie



/selectie_van_de_inspectie

veldwerk

2011

Na olieballen, vuurwerk en veel schaatssen op natuurijs zocht ik de praktijk weer op. Een rustig spreekuur. Geen Boliviaanse, Siberische of Cambodjaanse griepgevallen deze januari. De farmaceutische industrie en de WHO lijken hun hand overspeeld te hebben met het Mexicaanse monster. Ze hebben te veel miljarden gegraaid, waardoor het volk wantrouwend is geworden. Binnenkort stroopt geen welkend mens zijn mouw nog op voor de grieprik, omdat volgens veel critici de werkzaamheid nooit is bewezen. Dit mag dan gezien worden als bijwerking van angstinductie door virologische goudzoekers.

Na het spreekuur overleg ik met collega's over het nieuwe huisartscontract met onze preferente zorgverzekeraar. We lezen dat we per 2011 geen vergoeding meer krijgen voor allergieonderzoek, audiometrie, tympanometrie, het inbrengen van katheters en dat ook de consulten en visites verricht door de praktijkondersteuner niet langer worden vergoed. We blijken per persoon een bedrag met vier nullen in te teren. We worden er niet echt verdrietig van. In de wereld van marktwerking zijn we er snel uit. Gehoorproblemen, volle blaas en jeuk gaan voortaan via de assistente regelrecht naar de specialist. De praktijkondersteuner gaat minder consultatiewerk doen en meer nieuwe declarabele zaken tot haar pakket rekenen. De assistente neemt een deel van de consulten van de praktijkondersteuner over, waardoor die wel declarabel worden. Marktwerking maakt vindingrijk.

Tijdens de lunch lees ik dat minister Schippers van Volksgezondheid 'een tijdelijke stap terug zal zetten in termen van concurrentie' en privéklinieken gaat begrenzen. Dat zal toch niet voor ons gezondheidscentrum gelden? Wat zouden we moeten zonder marktwerking? Geen gemakkelijke, jaarlijks terugkerende kat- en muisspelletjes met de zorgverzekeraar meer? Die wil ik beslist niet missen.

Jos van Bommel,
huisarts