

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 11189

Uitspraak: 14 juni 2012

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 6 december 2011 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde C te B

tegen:

D
huisarts
werkzaam en wonende te B
verweerder

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de repliek
- de brief van verweerder d.d. 5 maart 2012 waarbij hij afziet van dupliek
- medische informatie van verweerder ontvangen op 22 maart 2012.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 9 mei 2012 behandeld. Klaagster zelf was niet aanwezig. Haar gemachtigde en verweerder wél. De standpunten van partijen zijn toegelicht.

2. De feiten

Mede aan de hand van het overgelegde medische dossier en op basis van de stellingen van partijen staat voor het college het volgende vast:

- a) In week 47, op 22 november 2011 heeft klaagster verweerder in diens praktijk bezocht voor een consult, ter controle, nadat verweerder haar eerder medicijnen (antibiotica) had voorgeschreven in verband met hoofdpijn.
- b) Klaagster werd vergezeld van de heer C, de partner van haar dochter.
- c) Tijdens dat consult heeft verweerder op enig moment klaagster geadviseerd om op korte termijn, als zij zou zijn opgeknapt, terug te komen voor de griepspuit, die zij al jaren achtereen steeds had gekregen.
- d) Klaagster gaf aan de spuit niet te willen.
- e) C maakte duidelijk dat de meningen verdeeld zijn over het nut van een griepspuit en herhaalde het afwijzende standpunt van klaagster.
- f) Na een verdere woordenwisseling tussen C en verweerder, waarbij C op enig moment benadrukte dat de patiënt met betrekking tot behandeling en medicatie het laatste woord had, heeft verweerder C met klem verzocht de praktijk te verlaten, waarna C en klaagster de praktijkruimte zijn uitgegaan.
- g) Verweerder heeft noch diezelfde dag noch nadien nog contact gezocht met klaagster om terug te komen op het incident.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagsters verwijt valt in drie delen uiteen:

- a) verweerder heeft haar niet onderzocht bij het consult, terwijl klaagster juist en alleen daarvoor was gekomen;
- b) verweerder heeft zich niet opengesteld voor een objectieve uitwisseling van argumenten met betrekking tot de vraag of een griepspuit nut heeft;
- c) verweerder heeft klaagster (vervolgens) de deur gewezen, enkel en alleen omdat zij aangaf dat zij de jaarlijkse griepspuit niet wilde.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft in reactie op de klacht het volgende standpunt ingenomen:

- a) verweerder heeft klaagster wél onderzocht tijdens het consult, zoals ook kan worden afgeleid uit het medisch dossier; na het voorschrijven van medicatie heeft verweerder het onderwerp van de griepspuit ter sprake gebracht;
- b) verweerder adviseerde klaagster welbewust, gelet op haar gezondheidssituatie, om ook dit keer weer de jaarlijkse griepspuit te nemen en het was vervolgens aan klaagster om het advies al dan niet op te volgen;
- c) verweerder heeft niet klaagster maar C de deur gewezen en klaagster is toen met C mee naar buiten gegaan. C werd de deur gewezen in verband met zijn dwingende manier van optreden, waarbij de situatie escaleerde.

5. De overwegingen van het college

Het is belangrijk om voorop te stellen dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van het professioneel handelen van een arts er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar dat daarbij beslissend is het antwoord op de vraag:

- of de arts vanuit tuchtrechtelijk oogpunt gebleven is binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Het college is bij het zoeken naar een antwoord op die vraag aangelopen tegen het probleem dat de stellingen van partijen over de gang van zaken tijdens het consult op 22 november 2011 op belangrijke punten verschillen.

In gevallen, waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat gebaseerd is op de lezing van klaagster in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of nalaten verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.

Daarbij heeft in dit geval voor het college nog als extra nadeel bij het feitenonderzoek te gelden dat klaagster zelf niet ter zitting is verschenen, zodat zij het college niet meer nader heeft kunnen informeren noch het college een kans heeft gegeven om een indruk van haar te krijgen, in de confrontatie ook met verweerder.

Voor de beslissing op de klachten betekent dat het volgende.

Wat betreft klacht a) stelt het college vast dat de lezingen van partijen op dit punt verschillen. Het is, mede in het licht van wat het medisch dossier daarover suggereert, onvoldoende aannemelijk geworden dat verweerder klaagster (helemaal) niet zou hebben onderzocht. Deze klacht moet daarom bij gebrek aan voldoende feitelijke grondslag worden afgewezen.

Wat betreft klacht b) kan het college het standpunt van verweerder volgen en meent zij dat er geen sprake van is dat verweerder, door op medisch aanvaardbare gronden vrijblijvend de griepspuit te adviseren en niet de discussie aan te gaan over de vraag of de spuit wel nut heeft/had, heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij op dat moment behoorde te betrachten.

Het is voorstelbaar dat er huisartsen zijn die in een dergelijke situatie wél die discussie zouden (willen) aangaan met patiënt en/of begeleidend mantelzorger, maar waar dat niet gebeurt, is nog geen sprake van tuchtrechtelijke verwijtbaarheid. Deze klacht moet dus worden afgewezen.

Wat betreft klacht c) stelt het college voorop dat het een huisarts in beginsel vrij staat om bij een dreigende verstoring van de orde in zijn praktijk, welke verstoring goed hulpverlenerschap onmogelijk maakt, van de persoon die voor de verstoring verantwoordelijk is (of dat nu de patiënt is en/of een begeleidende mantelzorger) te verlangen om de praktijk te verlaten. De vraag blijft in het onderhavige geval of verweerder nu C én klaagster, of alleen C de deur heeft gewezen (waarbij klaagster uit eigen beweging volgde).

Verweerder zelf wijst C als de enige persoon aan van wie hij het vertrek verlangde. Klaagster meent dat in elk geval ook haar rechtstreeks de deur is gewezen. Of dat laatste het geval is, is onvoldoende aannemelijk is geworden. Bij gebrek aan voldoende feitelijke grondslag moet dus ook deze klacht worden afgewezen.

Ten overvloede overweegt het college nog dat het jammer is dat verweerder nadien niet uit eigen beweging nog eens contact heeft gezocht met de mantelzorger en met de - oudere - patiënte, met wie toch een lange behandelrelatie had bestaan, om te pogen het incident te bespreken en uit te praten. Maar waar verweerder dat kennelijk niet heeft

kunnen opbrengen, is om die enkele reden nog geen sprake van tuchtrechtelijke verwijtbaarheid.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klachten af.

Aldus beslist door mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar als voorzitter, mr. P. Hoekstra als lid-jurist, J.D.M. Schelfhout, H.C.Th. Maassen en dr. E.C.M. Bollen als leden-beroeps-
genoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar
uitgesproken op

14 juni 2012 in aanwezigheid van de secretaris.