

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.466

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.466 van:

A., internist, werkzaam te B., verweerder in eerste aanleg, appellant, gemachtigde: mr. F. Lijffijt te Zwolle,
tegen

C., wonende te D., klagerster in eerste aanleg, verweerster in beroep, gemachtigde: E. te F.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - en C. - hierna: klagerster - hebben op 21 april 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen A. - hierna de internist - een klacht ingediend. Klager is op 15 september 2015 overleden. Bij beslissing van 17 november 2015, onder nummer G2015/40 heeft het Regionaal Tuchtcollege de klacht gegrond verklaard en aan de internist de maatregel van berisping opgelegd.

De internist is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klagerster heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 oktober 2016, waar zijn verschenen klagerster, bijgestaan door haar gemachtigde, en de internist, bijgestaan door zijn gemachtigde.

Mr. Lijffijt heeft de standpunten van de internist toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd. Ook klagerster heeft haar standpunten nader toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten.

2.1

Klager was in oktober 2014 gediagnosticeerd met chronische myelomonocyten leukemie. Hij werd daarvoor behandeld door verweerder, met wie hij al een behandelrelatie had.

2.2

Klager is van 16 tot 20 oktober 2014, van 2 tot en met 12 november 2014 en van 1 tot en met 3 december 2014 in het ziekenhuis opgenomen geweest. In die periode heeft hij op 11, 14, 19 en 24 november 2014 bloedtransfusies gekregen.

2.3

Hierna kreeg klager steeds een maandelijkse kuur Vidaza. Op 27 maart 2015 heeft verweerder klager voor de laatste maal op consult gehad.

2.4

Klager heeft in de periode van 1 tot en met 14 april 2015 zeer regelmatig getracht contact met verweerder te krijgen, maar heeft daarbij steeds alleen de assistente gesproken. Klager voelde zich vermoeder dan gebruikelijk en verzocht meermalen om een spoedconsult en een bloedtransfusie. Op 7 april 2015 heeft hij in verband met chemotherapie een bloedonderzoek gehad en op 13 april 2015 een controle-echo van de milt en lever.

2.5

Verweerder heeft klager op 14 april 2015 teruggebeld en meegedeeld dat hij geen reden zag voor een bloedtransfusie. Dit telefoongesprek is geëscaleerd, waarna verweerder de behandelrelatie met klager heeft verbroken. Verweerder heeft diezelfde dag de huisarts van klager ingelicht. Klager heeft eveneens diezelfde dag actie ondernomen om zijn behandeling bij een andere arts mogelijk te maken.

2.6

Op 17 april 2015 heeft klager zich met bloedverlies bij de Spoedeisende Hulp gemeld. Op 20 april 2015 had hij zijn eerste consult bij een internist bij een ander ziekenhuis. Klager is op 15 september 2015 overleden.

3. De klacht

Klagers verwijten verweerder dat hij de jarenlange behandelrelatie met klager plotseling en eenzijdig heeft beëindigd zonder de daarvoor geldende regels en bepalingen in acht te nemen (art 7:460 BW en KNMG-richtlijn)

4. Het verweer

Het telefoongesprek op 14 april 2015 is geëscaleerd omdat klager vrijwel direct zei dat hij bezig was met het schrijven van een klachtbrief tegen verweerder. Verweerder gaf aan geen reden voor een bloedtransfusie te zien. Hij baseerde zijn oordeel op de interne richtlijn 'Transfusie, Richtlijnen Rode Bloedcel Concentraat De 4-5-6 regel – ZKH breed'. Klager volhardde in zijn mening en gaf aan dat door het niet inwilligen van zijn wens verweerder zijn kwaliteit van leven nodeloos verminderde. Verweerder heeft toen geconstateerd dat het vertrouwen wederzijds verstoord was en de behandelrelatie met klager verbroken. Op de suggestie van verweerder dat hij hem naar het H. kon doorverwijzen, heeft klager gezegd dat hij zelf een arts wilde uitkiezen. Verweerder heeft diezelfde dag contact met de huisarts van klager opgenomen om hiervan melding te maken en een nieuwe doorverwijzing mogelijk te maken.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Artikel 7:460 van het Burgerlijk Wetboek luidt:

“De hulpverlener kan, behoudens gewichtige redenen, de behandelingsovereenkomst niet opzeggen.”

Artikel II.12 van de KNMG-Richtlijn 2013 luidt:

“Er kunnen voor de arts redenen aanwezig zijn een behandelingsovereenkomst niet aan te gaan of te beëindigen, bijv. (...) het ontbreken van een vertrouwensrelatie tussen de patiënt en de arts.”

Artikel 48, eerste lid, van de Modelregeling arts-patiënt 1998 van de KNMG luidt:

“De arts kan, behoudens gewichtige redenen, de behandelingsovereenkomst niet opzeggen”.

Het tweede lid luidt:

“Indien de arts desondanks overgaat tot het opzeggen van de behandelingsovereenkomst, zal hij hierbij een redelijke opzegtermijn in acht nemen en medische hulp en adviezen blijven verlenen, totdat de patiënt redelijkerwijs een overeenkomst met een andere arts heeft kunnen sluiten.”

5.2

Gebleken is dat tussen verweerder en klager een jarenlange geneeskundige behandelingsovereenkomst bestond die intensief en niet-conflictueus was en dat tussen hen een vertrouwensband bestond. Niet is komen vast te staan wat klager en verweerder tijdens het telefoongesprek van 14 april 2015 exact hebben gezegd. Daarvoor liggen de versies van klagers en verweerder te ver uit elkaar. Het staat wel vast dat klager en verweerder beiden tijdens dat gesprek geagiteerd raakten. Niet onaannemelijk is dat de regelmatige, vergeefse telefoontjes van klager om contact met verweerder te krijgen daaraan hebben bijgedragen, evenals het feit dat verweerder hem een bloedtransfusie weigerde. Zoals verweerder ter zitting heeft verklaard, heeft hij tijdens dat gesprek de behandelrelatie eenzijdig beëindigd omdat hij concludeerde dat er tussen hen geen sprake van vertrouwen meer was.

Het College is van oordeel dat er onvoldoende grond was om de relatie tussen arts en patiënt te beëindigen, ook al zou klager inderdaad hebben gezegd dat hij een klacht tegen verweerder wilde indienen. Dit geldt eveneens als hij gezegd zou hebben dat verweerder hem nodeloos liet lijden of kwaliteit van leven onthield. Klager was ernstig ziek en verkeerde in de laatste fase van zijn leven. Verweerder had daarom niet in een oogwenk tijdens een zeer emotioneel en kort telefoongesprek mogen besluiten tot het opzeggen van de behandelovereenkomst.

Bij deze stand van zaken kon hij in redelijkheid niet aannemen dat er een vertrouwensbreuk was ontstaan dan wel dat klager met de beëindiging van de relatie instemde. In elk geval had hij op een later tijdstip in een minder beladen situatie bij klager behoren terug te komen op dit ongelukkig verlopen gesprek.

Dit wordt niet anders doordat verweerder naar zijn zeggen meteen na dit gesprek actie heeft ondernomen om te voorkomen dat er discontinuïteit in de zorg voor klager ontstond, nog daargelaten dat klager in zijn visie zelf de nodige initiatieven daartoe heeft genomen. De klacht is gegrond.

6. De op te leggen maatregel

Verweerder is in professioneel opzicht ernstig tekortgeschoten. Het College rekent hem zwaar aan dat hij in een emotioneel incident een langdurige relatie met een patiënt heeft verbroken die ernstig ziek was en in de laatste fase van zijn leven verkeerde. Verweerder had op dit incident behoren terug te komen, zijn beslissing moeten heroverwegen en de zorg moeten voortzetten. De handelwijze van verweerder is, alles tezamen genomen, laakbaar zodat niet met een enkele waarschuwing kan worden volstaan. Het College zal daarom de maatregel van berisping opleggen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De internist verzoekt in zijn beroep de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen en hem geen maatregel op te leggen dan wel een lichtere maatregel. Gelet op de inhoud van het beroepschrift vat het Centraal Tuchtcollege het beroep van de internist op als een beroep tegen de zwaarte van de opgelegde maatregel, hetgeen ook tijdens de zitting van de zijde van de internist is beaamd.

4.2. In de dagen voorafgaand aan het telefoongesprek op 14 april 2015 heeft klager verschillende malen, maar zonder succes, telefonisch getracht contact met de internist te krijgen, omdat hij zich zorgen maakte over een ervaren verslechtering van zijn gezondheidssituatie. Klager kreeg wel de assistente van de internist aan de telefoon maar

werd niet doorverbonden. Het Centraal Tuchtcollege acht het aannemelijk dat deze gang van zaken de sfeer tijdens het telefoongesprek op 14 april 2015 mede heeft bepaald. Toen dit telefoongesprek escaleerde had van de internist verwacht mogen worden dat hij dit gesprek op een professionele wijze had beëindigd, teneinde op een later en rustiger moment opnieuw in samenspraak met klager, met wie hij immers een intensieve behandelrelatie had, te bezien welke stappen gezet zouden moeten worden.

4.3. In plaats van een dergelijke de-escalatie heeft de internist ervoor gekozen tijdens het telefoongesprek de behandelrelatie met klager te verbreken en de behandeling over te dragen aan een andere instelling. Zowel het moment waarop de internist dit heeft gedaan als de wijze waarop, verdragen zich niet met de inhoud van de KNMG-richtlijn *“Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst”* uit 2005. De conclusie van de internist dat het telefoongesprek duidelijk maakte dat de vertrouwensband met klager was vervallen, had de internist ertoe moeten brengen een gesprekspauze als bedoeld aan het slot van overweging 4.2 in te lassen. Dan had ook nader bezien kunnen worden of de door de internist getrokken conclusie juist was.

4.4 Het telefoongesprek op 14 april 2015 eindigde er feitelijk mee dat de internist niet langer de behandelaar was van klager en dat hij met klager besprak welke vervolgstappen (richting een andere behandelaar) deze zou kunnen zetten. Aldus ook de informatie die de internist nog dezelfde dag aan de huisarts van klager verstrekte. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege had de internist zich echter onmiddellijk na het telefoongesprek het ongewone en ongewenste karakter daarvan moeten realiseren en had hij daarover opnieuw contact moeten zoeken met klager. Dan had besproken kunnen worden of het werkelijk onvermijdelijk was een intensieve behandelrelatie op deze wijze te beëindigen. Door op 14 of 15 april 2015 niet opnieuw contact te zoeken, heeft de internist boosheid en onmacht aan de kant van klager nodeloos laten voortduren.

4.5 In zijn beroepschrift en ook ter zitting heeft de internist duidelijk gemaakt dat hij zich realiseert dat hij in en rondom het telefoongesprek op 14 april 2015 niet heeft gehandeld zoals van hem verwacht had mogen worden. Het Centraal Tuchtcollege twijfelt er niet aan dat de internist hiervan geleerd heeft maar ziet hierin, vooral vanwege het gestelde in overweging 4.4, onvoldoende aanleiding om de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel te herzien. Dit betekent dat het beroep van de internist dient te worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

verstaat dat de maatregel van berisping gehandhaafd

blijft;

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 en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, prof.mr. J. Lege-
maate en

mr. L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en dr. R. Heijligenberg en dr. H.E. Sluiter leden-
beroepsgenoten en mr. M. van Esveld, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting
van

15 november 2016. Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.