

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1663

Uitspraak: 7 november 2016

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 7 april 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster

tegen:

[C]
neurochirurg
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde mr. S.J. Berkhoff-Muntinga te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift en de aanvulling daarop;
- brief van klaagster, ontvangen 30 augustus 2016.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 26 september 2016 behandeld. Partijen waren aanwezig, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

In december 2005 maakte klaggster een hersenbloeding door ten gevolge van een ruptuur van een aneurysma. Ter behandeling van deze aandoening werd zij overgeplaatst van het [E] te [F] naar het [G]. Aldaar vond op 9 december 2005 een endovasculaire behandeling ('coiling') plaats waarbij 100 % occlusie werd bereikt.

Eind 2015 heeft klaggster een CT-scan ondergaan waarbij een nieuw aneurysma werd ontdekt. De neuroloog, die klaggster op 27 januari 2016 heeft gezien, heeft klaggster doorverwezen voor een MRI. In het verslag van de MRI heeft de radioloog beschreven dat het aneurysma niet coilbaar was. Een behandeling zou een operatieve clipping inhouden.

De neuroloog heeft vervolgens verweerder benaderd met de mededeling dat ze klaggster naar verweerder zou doorverwijzen. Tijdens dat gesprek tussen de neuroloog en verweerder werd ook besproken dat klaggster van mening was dat de neurologen die haar bij het eerdere aneurysma in 2005 hadden behandeld, haar nadien hadden moeten vervolgen.

Verweerder heeft klaggster gezien op 15 maart 2016 op de polikliniek. Verweerder heeft toen met klaggster onder meer over de wachttijd gesproken en klaggster medegedeeld dat het een electieve operatie betrof, waarvoor geen spoedindicatie bestond en er een wachttijd was van zes tot acht weken. Klaggster heeft op 16 maart 2016 bij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis een klacht ingediend over de wachttijd. De klachtenfunctionaris heeft over de klacht contact opgenomen met verweerder en vervolgens weer met klaggster.

Enkele dagen hierna heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met klaggster en haar medegedeeld dat verweerder de operatie niet zou uitvoeren omdat bij hem onvoldoende vertrouwensbasis aanwezig was. Verweerder heeft vervolgens het [H] in [I] voorgesteld ter uitvoering van de operatie.

3. Het standpunt van klaggster en de klacht

Klaggster verwijt verweerder dat hij ten onrechte geweigerd heeft haar te opereren. Verweerder heeft tijdens het telefoongesprek waarin hij klaggster mededeelde dat hij de operatie niet zou uitvoeren als redenen opgevoerd dat er van zijn kant geen vertrouwen was en voorts dat klaggster de neurologen van het [E] te [F] had aangeklaagd, naar de mening van verweerder ten onrechte, aldus klaggster. Ook zei verweerder dat klaggster geen contact had moeten opnemen met de klachtenfunctionaris over de wachttijd. Klaggster stelt dat genoemde redenen onvoldoende zijn voor het weigeren van de operatie, omdat de klachten tegen de neurologen en de klacht over de wachttijd verweerder niet aangaan. Voor wat betreft de doorverwijzing naar [I] stelt klaggster dat [I] voor haar te ver weg is en er bovendien een samenwerkingsrelatie bestaat tussen het [H] met [G]. [J] is voor klaggster dichterbij en meer aangewezen. Het heeft klaggster veel stress gekost, onder meer vanwege noodzakelijk overleg met de zorgverzekeraar, om in [J] ([K]) terecht te kunnen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder stelt dat hij in het gesprek op 15 maart 2016 heeft uitgelegd dat er een wachttijd was van zes tot acht weken voor een dergelijke electieve operatie, dat er geen spoedindicatie was en dat er geen reden was om patiënten die al op de lijst stonden te passeren. Verweerder heeft klaggster uitgelegd dat zij aan het einde van de wachttijd een belafpraak kon maken en dat klaggster, als ze eerder vragen had, verweerder kon bellen.

Op 16 maart 2016 heeft de klachtenfunctionaris met verweerder contact opgenomen en hem verteld dat klaagster een klacht had ingediend waarbij het met name ging om de wachttijd en de manier waarop het gesprek op 15 maart 2016 was verlopen. Verweerder heeft zijn visie en standpunt aan de klachtenfunctionaris weergegeven, hetgeen er in geresulteerd heeft dat aan klaagster is medegedeeld dat er helaas niets aan de wachttijden te doen viel en dat klaagster altijd contact kon opnemen.

In de dagen daarna bemerkte verweerder bij zichzelf dat er geen goede vertrouwensbasis was om de operatie bij klaagster uit te voeren. Een aneurysma clipping is een gecompliceerde operatie met een hoog risico. Een goede vertrouwensrelatie, van beide kanten, en een ontspannen houding is een absolute voorwaarde om een dergelijke operatie uit te (laten) voeren. Verweerder heeft klaagster vervolgens opgebeld en haar gezegd dat er onvoldoende vertrouwensbasis van zijn kant was om de operatie uit te voeren. Ook heeft hij klaagster medegedeeld dat hij het – gezien de situatie, waarin hij zich gespannen voelde – onprofessioneel zou vinden haar te opereren.

Verweerder heeft vervolgens aangeboden het dichtstbijzijnde academisch centrum in Nederland ([I]) te contacteren en een en ander voor haar te regelen. Klaagster wilde echter liever dichterbij huis, in [K] of [L], behandeld worden, hetgeen verweerder niet zonder meer voor klaagster kon regelen. Afgesproken werd dat klaagster eerst bij haar zorgverzekeraar zou informeren. Na enkele dagen nam klaagster contact op met verweerder om te zeggen dat klaagster naar [K] wilde gaan voor de behandeling. Verweerder heeft vervolgens een brief in het Duits opgesteld en die samen met de beeldvorming opgestuurd naar klaagster, zodat zij die mee zou kunnen nemen naar [K].

Verweerder is van mening dat er geen sprake is van gedragingen waarvan hem een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Hij heeft op een afgewogen en beargumenteerde manier afgezien van het uitvoeren van een risicovolle operatie, waarbij de gezondheid van klaagster niet op het spel is gezet. Er was sprake van een electieve operatie en verweerder heeft adequaat en zorgvuldig meegewerkt aan verwijzing naar een ander ziekenhuis.

5. De overwegingen van het college

De vraag ligt voor of verweerder mocht weigeren klaagster te opereren.

Op grond van artikel 7:460 Burgerlijk Wetboek mag een hulpverlener de behandelovereenkomst alleen opzeggen wegens gewichtige redenen. Onder omstandigheden kan het ontbreken van een vertrouwensbasis een dergelijke gewichtige reden zijn. Bij een opzegging wegens gewichtige redenen dienen vervolgens bepaalde zorgvuldigheidseisen in acht te worden genomen. Naar het oordeel van het college is in het onderhavige geval sprake van een voldoende gewichtige reden voor opzegging van de behandelrelatie door verweerder en heeft verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door het niet-uitvoeren van de operatie.

Het college overweegt daartoe allereerst dat vaststaat dat de door verweerder uit te voeren operatie een risicovolle operatie betreft, waarbij hoge eisen dienen te worden gesteld aan de behandelrelatie tussen arts en patiënt. Tegelijkertijd betreft het hier een electieve ingreep. Naar het oordeel van het college heeft verweerder onder deze omstandigheden af kunnen zien van de behandeling toen hij bemerkte dat aan zijn zijde, na het gesprek met klaagster op 15 maart 2016 en haar reactie op zijn uitleg over de wachttijden, gevolgd door de klacht van klaagster bij de klachtenfunctionaris de volgende dag (waarbij verweerder, zoals hij zelf stelt tevens op de hoogte was van het feit dat klaagster boos was op de neurologen die haar bij het eerder aneurysma behandelden), een voldoende vertrouwensbasis ontbrak. Het college neemt daarbij tevens in aanmerking dat verweerder adequaat en zorgvuldig heeft gehandeld bij het verwijzen van

klaagster naar een ander ziekenhuis, onder meer door klaagster direct het [H] voor te stellen en vervolgens - toen klaagster de voorkeur uitsprak voor het ziekenhuis in [K] - klaagster te voorzien van een verwijsbrief in het Duits.

Het vorenstaande leidt tot de conclusie dat de klacht ongegrond is en zal worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. H.A.W. Vermeulen als voorzitter, mr. M.J. van Laarhoven als lid-jurist, dr. J.H. Wijsman, prof. dr. J.A. Grotenhuis en R.A. Christiano als leden-beroeps-genoten, in aanwezigheid van mr. K. Hoebers-Provoost als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 7 november 2016 in aanwezigheid van de secretaris.