

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-199b

Datum uitspraak: 4 juli 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, huisarts,
werkzaam te B,
verweerster,
gemachtigde: mr. M.H.M. Mook, werkzaam te Leusden.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 18 juli 2016
- de aanvulling op het klaagschrift, ontvangen op 19 juli 2016
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek
- de dupliek
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 11 januari 2017, waarbij klagster niet is verschenen.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 17 mei 2017. Klagerster is, hoewel deugdelijk opgeroepen, niet verschenen. Verweerster is verschenen, vergezeld van mevr. mr. N.M.H. Hoekstra die een pleitnotitie heeft overgelegd.

De klacht is behandeld tezamen met de andere, samenhangende klacht zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, die bekend is onder het dossiernummer: 2016-199a.

2. De feiten

2.1 Verweerster is vanaf 1 mei 1994 werkzaam als huisarts. Zij heeft sinds 2015 een duo-praktijk met verweerder van zaak 2016-199a. De eerste aantekeningen van contact met klaagster dateren vanaf medio 1995. Klaagster heeft zich zeer regelmatig gemeld bij verweerster met verschillende klachten.

2.2 Op 1, 2 en 3 juni 2016 is er e-mailcontact geweest tussen klaagster en verweerder.

2.3 Op 1 juni 2016 heeft klaagster de spoedlijn gebeld van de huisartsenpraktijk. Dit incident is verder afgehandeld door verweerder van zaak 2016-199a.

2.4 Op 14 juni 2016 is er een telefonisch consult geweest. Op 17 juni 2016 (oorklachten), 27 juni 2016 (contusio ribben), op 28 juni 2016 (oorklachten) en op 29 juni 2016 (telefonisch) hebben eveneens consulten plaatsgevonden.

2.5 Op 7 juli 2016 is er een consult geweest bij verweerder, waarbij onder andere is gesproken over de gebeurtenissen van vorige week en over haar oorspijn en de behandeling van klaagster bij D (D).

2.6 Op 11 juli 2016 heeft verweerder de klacht tegen haar collega (verweerder van zaak 2016-199a) ontvangen.

2.7 Op 12 juli 2016 heeft verweerder tezamen met haar collega (verweerder van zaak 2016-199a) een brief naar klaagster gezonden met de volgende inhoud: *Gisteren ontvingen wij een klacht van de tuchtcommissie. U heeft, omdat u voor de beoordeling van een pijnlijk oor niet op dezelfde dag een afspraak kon krijgen, gekozen voor deze zware reactie. Dat vinden wij niet alleen niet terecht maar ook buitenproportioneel. Het heeft een direct effect op de vertrouwensband die noodzakelijk is om als arts en patiënt te kunnen blijven communiceren. Ook is in deze situatie de dagelijkse medische zorg zoals wij die binnen onze duopraktijk geregeld hebben, niet meer te garanderen aangezien u te kennen heeft gegeven slechts door één arts behandeld te willen worden. Dat betekent dat wij u vragen een andere huisarts te zoeken. Werkelijke spoedgevallen zullen tot die tijd door ons afgehandeld worden. Zodra de naam van de nieuwe huisarts bij ons bekend is zullen we voor de medische overdracht zorgen.*

2.8 Op 14 juli 2016 heeft een telefonisch consult met verweerder plaatsgevonden. Er heeft ook nog een telefonisch contact met een assistente plaatsgevonden. In het huisartsenjournaal staat hierover onder andere vermeld dat klaagster agressief gedrag vertoont en dat klaagster hen beschuldigd van het feit dat ze haar zonder huisarts laten lopen, hetgeen niet het geval is want zij mag voor spoedconsulten altijd komen. Klaagster dreigt ook met een civiele procedure, aldus nog steeds het huisartsenjournaal.

2.9 Op 15 juli 2016 heeft klaagster nog medicatie verkregen.

2.10 Het laatste (telefonische) consult is van 22 juli 2016 over de bijwerking van een geneesmiddel dat door de tandarts is voorgeschreven.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

1. Onzorgvuldig handelen omdat de regels van de KNMG niet zijn nageleefd.
2. Niet verlenen van medisch noodzakelijke hulp na het opzeggen van de behandelovereenkomst.
3. Niet meewerken aan het vinden van een andere huisarts.
4. Een klacht uit augustus 2015 in de prullenbak laten belanden.
5. Geen toestemming voor het sturen van haar volledige medisch dossier aan het tuchtcollege.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 De klachtonderdelen 1, 2 en 3 hangen zodanig met elkaar samen dat het college ze gevoegd zal bespreken en beoordelen. In beginsel kan de hulpverlener de behandelovereenkomst niet (zomaar) opzeggen, behoudens “gewichtige redenen” zoals vermeld in artikel 7:460 Burgerlijk Wetboek (BW). Een en ander is voor de beroepsgroep ook uitgewerkt in de KNMG richtlijn “Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelovereenkomst” (V.06, december 2005).

5.2 Voor de beoordeling van de opzegging in deze zaak zijn de navolgende feiten en omstandigheden van belang. Klaagster heeft een langdurige behandelrelatie met verweerster. Verweerster werkt samen in een duo-praktijk met een collega (van niet-Nederlandse afkomst), waarbij het voorkomt dat ze voor elkaar waarnemen bij bijvoorbeeld vakantie als het gaat om de zorg van de patiënten. Klaagster heeft aangegeven niet bij de collega van verweerster op consult te willen. In beginsel kunnen en mogen patiënten kiezen door welke huisarts zij gezien willen worden, maar dat is niet altijd mogelijk. Ter zitting heeft verweerster hierover verklaard dat zij diverse malen hierover met klaagster heeft gesproken, juist omdat het een duo-praktijk is en het soms niet anders kan dan dat de collega de behandeling overneemt (waarneemt). Klaagster kwam zeer regelmatig bij haar op consult, welke consulten veelal meer tijd in beslag namen dan de geplande 10 of 20 minuten. De gesprekken over het niet geholpen willen worden door de collega zijn niet opgenomen in het medisch dossier; verweerster heeft ervoor gekozen om op neutrale wijze verslaglegging te doen van de medische zaken. Zoals zij zelf ter zitting verklaarde: slechts 10% is in het dossier opgenomen, de rest niet. Het college merkt hierbij op dat het medisch dossier duidelijk en overzichtelijk is bijgehouden en voldoet aan de tuchtrechtelijke en wettelijke normen (ex artikel 7:454 lid 1 BW). Verweerster heeft in de gesprekken met klaagster over de samenwerking bewust niets gezegd over het mogelijk beëindigen van de behandelrelatie, omdat klaagster altijd zo heftig reageerde (in het bijzonder om “afwijzingen”). Boosheid was een leidende emotie bij klaagster; het werd steeds erger en ze richtte haar boosheid ook op de praktijk, (proces-verbaal vooronderzoek; zie ook het medisch dossier van juni-juli 2016). Het gedrag van klaagster had een behoorlijke impact op de praktijk, in het bijzonder ook op de assistentes die zich regelmatig onder druk gezet voelden, aldus nog steeds verweerster. Klaagster had een grote zorgvraag en verweerster heeft altijd geprobeerd om haar zo goed mogelijk te helpen. Verweerster heeft, volgens haar verklaring ter zitting, ook wel ingezien dat het op een keer niet goed zou gaan, omdat klaagster de duo-praktijk niet accepteerde. Toen de situatie met haar collega (verweerder in de zaak

2016-199a) escaleerde in haar vakantie (rond 1 juni 2016) heeft verweerster hierover met klaagster gesproken tijdens een (telefonisch) consult van 3 juni 2016. Uit het procesverbaal van het vooronderzoek blijkt dat verweerster toen klaagster heeft gestimuleerd om het gesprek met haar collega aan te gaan en heeft zij verweerster (weer) de regels van de praktijk uitgelegd. Verweerster dacht dat na het gesprek van 9 juni 2016 dat haar collega met klaagster had, de lucht was geklaard. Daarna heeft zij klaagster nog enige keren op consult gehad. Toen verweerster op 11 juli 2016 geconfronteerd werd met de – voor haar uit de lucht gevallen – tuchtrechtelijke klacht tegen haar collega, was dat de druppel die de emmer deed overlopen. In de beleving van verweerster was sprake van een dermate vertrouwensbreuk dat zij niets anders kon dan, in en na overleg met haar collega, de behandelrelatie met klaagster beëindigen. Een gesprek had geen zin meer, want verweerster zag alleen nog maar meer escalatie. Na de opzegging is aan klaagster nog wel hulp verleend (zie het medisch dossier). Verweerster heeft klaagster gevraagd een andere huisarts te zoeken; er is hiervoor geen termijn gegeven. Klaagster heeft niet gevraagd om hulp bij het zoeken naar een nieuwe huisarts. Klaagster had al eerder bericht dat met geen enkele andere hulpverlener overlegd mocht worden. Aan klaagster is aangeboden de medische gegevens naar de nieuwe huisarts op te sturen, maar daarop heeft verweerster niets meer gehoord. Gezien deze feiten en omstandigheden kon en mocht verweerster de behandelrelatie met klaagster beëindigen gelet op de (boze) gedragingen en uitlatingen van klaagster zelf. Van klaagster mag als redelijk handelend patiënt in een duopraktijk wel enige coulance (en fatsoen) verwacht worden bij de bejegening en voor de gekozen werkwijze. Het is dan ook aan klaagster zelf te wijten dat het gekomen is tot een zodanige ernstige vertrouwensbreuk, dat verweerster zich genoodzaakt voelde de behandelrelatie te beëindigen. De klachtonderdelen 1, 2 en 3 falen.

5.3 Over klachtonderdeel 4 kan het college kort zijn. Er zijn geen feiten en omstandigheden genoemd die de klacht kunnen dragen: dat een klacht uit 2015 door verweerster (of een assistente) in de prullenbak zou zijn gegooid is niet komen vast te staan.

5.4 Naar vaste tuchtrechtelijke rechtspraak mag een arts zich verweren tegen de aantijgingen van een patiënt door ter onderbouwing van het verweer het medisch dossier te overleggen. Klachtonderdeel 5 slaag dan ook niet.

5.5 De conclusie is dat verweerster met betrekking tot alle klachtonderdelen geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook in al zijn onderdelen als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht in al zijn onderdelen af.

Deze beslissing is gegeven door mr. R.A. Dozy, voorzitter, mr. dr. R.P. Wijne, lid-jurist, prof. dr. A.M. van Hemert, dr. G.J. Dogterom en M. Keus, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. E.C. Zandman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 4 juli 2017.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.