

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1929

Uitspraak: 16 december 2019

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 7 februari 2019 ingekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigde: mr. H.C. Egger-van Oppen te Vierlingsbeek

tegen:

[C]
huisarts
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde: mr. E. van der Linde te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift alsmede de aanvulling daarop
- de brief d.d. 10 april 2019 van de secretaris aan de gemachtigde van verweerder
- de brief d.d. 16 april 2019 met bijlagen ontvangen van de gemachtigde van verweerder
- de brief d.d. 14 augustus 2019 met bijlagen ontvangen van de gemachtigde van verweerder
- de brief d.d. 9 september 2019 met bijlagen ontvangen van de gemachtigde van klager.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 13 november 2019 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende. Verweerder is de huisarts van klager. Klager is op 9 mei 2018 gezien door verweerder. Tijdens dat consult is hij verwezen naar een psychiater. Klager is ontevreden over de hele gang van zaken tijdens het consult en klaagt over de bejegening, communicatie en de verwijzing. Klager wil dat verweerder zijn verwijzing met medische informatie vernietigt. De klacht is vervolgens behandeld door de klachtenfunctionaris van de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (hierna: SKGE), maar dit leidt niet tot een oplossing. Klager leest en begrijpt de reactie van verweerder aan het SKGE als een beëindiging van de behandelingsovereenkomst.

Verweerder heeft op 9 mei 2018 het volgende genoteerd in het medisch dossier van klager (alle hiernavolgende citaten zijn overgenomen inclusief taal- en spelfouten) :

“Datum: 09-05-2018 Diagnose: Moeheid/zwakte

S Slapeloosheid en onrust

S 3 jaar slecht slapen. burenruzie. veel psychosomatische klachten. denkt aan scan. heel verhaal, dreigt me met aanklacht. wil beeldvorming ter vaststelling schade door laagfrequente trillingen, accepteerd mijn uitleg dat ik geen scan kan aanvragen niet, achterdochtig

O erg opgefokt, dd voorkwab??

P gezien psychosomatiek beoordeling door psychiater of beeldvorming zinvol is. blijft daarna maal dreigen / claimen, wil ondanks uitloop steeds meer, loopt boos weg

Datum: 09-05-2018

S pt geeft aan dat [E], toevoeging college) verzocht heeft om schriftelijk te bevestigen dat gegevens vernietigd moeten worden. Wil dit niet doen, moet huisarts regelen dreigt met advocaat. Verder verwijt dat ik hem niet had mogen aanmelden, echter dat is in zijn aanwezigheid gebneurt en ik heb hem dat ook verteldterwijl ik er mee bezig was. met uitleg dat psychiater meer weet van schadelijke invloeden op psyche maar ook arts is die bv kennis heeft van organisch psychosyndroom (als voorbeeld) en mogelijk ook iets weet over invloeden van geluid op psyche/slaap etc

P heb pt voorgelegd dat hij ook gewoon dat briefje kan schrijven maar dat wilt hij niet. Gaat advocaat inschakelen als ik niet doe wat en hoe hij het wilt, kosten zijn voor mij, wederom dreigend

S [E], toevoeging college): [naam]; [telefoonnummer]

Dhr zojuist gebeld; was niet blij. Stelde niet op prijs dat hij gebeld wer, dreigde anders ook met aanklachten tegen hen. [E]wil graag overleggen wat ze hiermee moeten doen

S geeft aan dat pt eist dat alle info verwijderd word, was eisend, wil geen behandelrelatie”

Klager heeft diezelfde dag schriftelijk een klacht ingediend over verweerder bij de huisartsenpraktijk waarin klager onder meer heeft geschreven dat er geen basis meer is voor vertrouwen.

De klachtenfunctionaris van de [F] heeft verweerder op 28 mei 2018 om een zogenaamde eindreactie gevraagd na de bemiddelingsfase:

“Ik verzoek u om deze reactie te richten aan [klager]. Uw reactie zal ik naar hem doorsturen (...)”

De klachtenfunctionaris geeft hierover desgevraagd aan gemachtigde van klager aan:

“Het enige formele aan bemiddeling is de eindreactie als een klacht aan de Geschilleninstantie wordt overgedragen. Het is zo geregeld dat deze eindreactie moet worden gericht op de klager.”

Desgevraagd heeft verweerder op 28 mei 2018 de volgende eindreactie op de bemiddelingsfase aan de klachtenfunctionaris gestuurd:

“Geachte heer [A],

De bemiddeling van de klachtenfunctionaris heeft niet tot een oplossing geleid. Wij blijven verschillen van mening over het gebeurde. Ik denk niet dat de arts-patient relatie nog goed zal komen. U kunt zich bij ziekte wenden tot een van mijn collegae in de praktijk, danwel een andere praktijk in [G] zoeken.

Natuurlijk blijf ik in noodsituaties wel bereid de nodige bijstand te verlenen, maar het is voor ons beide beter geen problemen op te zoeken”

De klachtenfunctionaris heeft klager op 28 mei 2018 bericht:

“Volgens afspraak ontvangt u hierbij de eindreactie van [verweerder].

Uw klachtbrief en de eindreactie stuur ik door naar de secretaris van de geschilleninstantie (...) en uw klacht wordt een geschil (...)”

3. Het standpunt van klager

De huisarts wordt verweten dat hij:

1. de door klager gerapporteerde lichamelijke klachten niet serieus nam;
2. klager onheus heeft bejegend door met de vuisten op tafel te slaan en tegen hem te schreeuwen;
3. klager zonder overleg en zonder diens toestemming heeft doorverwezen naar de psychiater en hierdoor zijn privacy heeft geschonden;
4. de behandelingsovereenkomst met de patiënt ten onrechte heeft opgezegd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft zich op het standpunt gesteld dat de klacht ongegrond dient te worden verklaard. Verweerder heeft daarbij aangegeven dat de lezingen van partijen ten aanzien van het consult op 9 mei 2018 op bepaalde punten uiteenlopen.

Ad 1) Verweerder heeft klager op 9 mei 2018 gezien in verband met klachten over een geluid in zijn hoofd. Klager heeft aangegeven dat hij een scan wilde. Door de presentatie van de klachten zag verweerder dat er iets aan de hand was, maar wat dat precies was kon verweerder op dat moment niet achterhalen. Zodra verweerder aan klager probeerde uit te leggen dat hij niet zomaar een scan voor klager kon aanvragen, heeft klager direct aangegeven verweerder te zullen aanklagen en een tuchtklacht in te dienen. Klager maakte tijdens het consult op verweerder een psychisch onrustige indruk. Verweerder heeft klager reeds eerder voorgesteld om contact op te nemen met een psycholoog of psychiater. Verweerder heeft geprobeerd aan klager uit te leggen dat een psychiater bij verdenking van een lichamelijke oorzaak van de klachten verder medisch onderzoek kan instellen, waaronder het eventueel laten uitvoeren van een scan. Het was de professionele inschatting van verweerder tijdens het consult dat klager beter geholpen zou zijn met een verwijzing naar de GGZ.

Ad 2) De opmerking van klager over het indienen van een tuchtklacht kwam dermate dreigend op verweerder over, dat verweerder met stemverheffing heeft aangegeven dat hij zo niet bejegend wenste te worden. Verweerder betwist dat hij met zijn vuisten op tafel heeft geslagen en heeft geschreeuwd.

Ad 3) Verweerder is gedurende het hele consult transparant geweest richting klager over de verwijzing naar de psychiater. Op het moment dat verweerder aan klager vroeg

of hij daarmee akkoord was kreeg verweerder geen reactie. Verweerder heeft de verwijfsbrief digitaal verzonden en een fysieke uitdraai aan klager gegeven. Pas toen heeft klager aangegeven dat hij dit niet wilde.

Ad 4) Verweerder heeft de behandelingsovereenkomst nooit opgezegd. In het kader van de bemiddelingsprocedure bij de [F] is door de klachtenfunctionaris aan verweerder om een zogeheten eindredactie gevraagd. Verweerder heeft daarin de verstoorde vertrouwensrelatie benoemd en aangegeven dat klager voor medisch noodzakelijke hulp in dezelfde praktijk kon blijven, zij het bij een andere arts. Verweerder heeft toegezegd dat klager in noodsituaties ook bij verweerder terecht kon.

5. De overwegingen van het college

Klachtonderdeel 1

Klager heeft zich gepresenteerd met klachten bij verweerder en daarbij aangegeven een scan te willen. Een scan lag volgens klager ook het meeste voor de hand gelet op zijn klachten. Ter zitting heeft klager aangegeven dat hij heel stellig een scan wilde hebben en dat hij daar vervelend op aan heeft gedrongen. Klager heeft niet gekregen waar hij om vroeg. Verweerder heeft klager in zijn hoedanigheid als huisarts gezien en gehoord en is gekomen tot een verwijzing naar een medisch specialist. Verweerder heeft geoordeeld dat, mede gelet op de klachten, de psychisch onrustige indruk ten tijde van het consult en eerdere klachten die als psychisch waren geïdentificeerd, het aangewezen was dat klager zou worden gezien door een psychiater. Hierbij heeft verweerder betrokken dat deze medisch specialist bij verdenking van een lichamelijke oorzaak van de klachten nader onderzoek zou kunnen uitschrijven, waaronder een scan. Naar het oordeel van het college komt niet vast te staan dat verweerder de door klager gerapporteerde lichamelijke klachten niet serieus heeft genomen. Een arts schrijft niet op verzoek recepten en verwijzingen uit, maar neemt als geneeskundig professional zelf een standpunt in na het zien en horen van een patiënt. Dat zal in praktijk niet altijd aansluiten bij de wens van de patiënt. Verweerder is tijdens het consult gekomen tot zijn eigen oordeel klager te verwijzen naar een psychiater en heeft daarnaar gehandeld. Dat klager niet de scan kreeg die hij wilde maakt niet dat verweerder hem niet serieus heeft genomen. Het college zal dit klachtonderdeel ongegrond verklaren.

Klachtonderdeel 2

Klager heeft gesteld dat verweerder hem onheus heeft bejegend door met de vuisten op tafel te slaan en tegen hem te schreeuwen. Verweerder heeft deze gang van zaken betwist. Vast staat dat partijen het oneens zijn over wat er tijdens het consult zou zijn gebeurd. Er is geen derde die bij het consult aanwezig was en één van de twee lezingen kan bevestigen. Het college overweegt dat in gevallen waarin de lezingen van partijen omtrent een (onderdeel van de) klacht uiteenlopen en niet goed kan worden vastgesteld welke van beide lezingen het meest aannemelijk is, die klacht dan wel dat klachtonderdeel in beginsel niet gegrond kan worden verklaard. Dit berust niet hierop dat het woord van klager minder geloof verdient dan het woord van de huisarts maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat bepaalde gedragingen van een arts hem tuchtrechtelijk kunnen worden verweten, eerst moet worden vastgesteld dat de feitelijke grondslag voor dat oordeel aanwezig is, dat wil zeggen dat aannemelijk is geworden dat feitelijk sprake is van zodanige gedragingen. Dat is in deze zaak niet vast te stellen. Dit betekent dat de klacht over de bejegening van klager op het spreekuur door het college niet gegrond kan worden bevonden.

Klachtonderdeel 3

Klager heeft gesteld dat hem achteraf is gebleken dat verweerder hem tijdens het gesprek van achter zijn computer blijkbaar heeft doorverwezen naar een psychiater bij het [E] zonder de reden en mogelijke behandeling duidelijk te bespreken. Verweerder heeft volgens klager zonder diens toestemming medische gegevens gestuurd naar een andere hulpverlener en daarmee zijn privacy geschonden. Ter zitting heeft verweerder desgevraagd verklaard over de gang van zaken omtrent de verwijzing naar de psychiater. Verweerder heeft aangegeven dat er eerder sprake was van psychische klachten en dat klager tijdens het consult een psychisch onrustige indruk op hem maakte. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij klager tijdens het consult heeft toegelicht en uitgelegd dat hij dacht dat klager beter naar een psychiater kon worden verwezen. Op de vraag of klager daarmee akkoord was kreeg hij geen reactie. Onderwijl heeft verweerder de verwijfsbrief geschreven en digitaal verzonden en aan klager een fysieke uitdraai gegeven. Toen verweerder klager de uitdraai gaf, heeft klager gezegd dat hij dat niet wilde. Verweerder heeft toen gezegd: dan doe je het niet, je kunt altijd nog weigeren als de instelling contact met je opneemt. Deze gang van zaken is door klager op zitting niet betwist. Het college is van oordeel dat deze handelwijze verweerder niet tuchtrechtelijk kan worden verweten. Op het moment dat verweerder duidelijk maakte dat hij klager zou verwijzen, maakte klager geen bezwaar. De herroeping van die verwijzing is vervolgens helaas escalierend verlopen nu klager dit kennelijk zelf én schriftelijk moest doen.

Klachtonderdeel 4

Klager heeft gesteld dat verweerder door middel van zijn eindreactie aan de [F] de behandelingsovereenkomst heeft opgezegd. Verweerder heeft gesteld dat hij de behandelingsovereenkomst nooit heeft opgezegd. Het college is van oordeel dat de stelling van klager niet wordt ondersteund door het dossier. In de eindreactie van verweerder aan het [F] is de behandelingsovereenkomst naar het oordeel van college niet opgezegd. Klager schrijft in zijn klachtbrief aan de huisartsenpraktijk dat er geen basis meer is voor vertrouwen. Verweerder benoemt in zijn eindreactie na de bemiddeling eveneens dat de vertrouwensrelatie is verstoord. Verweerder schrijft klager niet uit en verwijst naar collegae in de praktijk dan wel daarbuiten. Daarbij heeft verweerder aangegeven dat hij klager in geval van nood zal blijven zien. Het college zal dit klachtonderdeel ongegrond verklaren.

De conclusie is dat de klacht ongegrond zal worden verklaard.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist door J. Iding, voorzitter, A.M. Bossink, lid-jurist, A. de Jong, M.A.M.U. Vermeulen en M. Ch. Doorakkers leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van N.A.M. Sinjorgo als secretaris en uitgesproken op 16 december 2019 in aanwezigheid van de secretaris.