

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-028

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, neuroloog,
werkzaam te D,
beklaagde,
gemachtigde: O.L. Nunes, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift, ontvangen op 5 februari 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het aanvullend klaagschrift, ontvangen op 18 april 2019.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 Het College heeft de klacht op 7 mei 2019 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1939, is sinds 1996 bekend met cervicale dystonie. Zij is daarvoor behandeld op de afdeling neurologie in het E - Locatie F te B (hierna: het F).

2.2 In februari 2013 is de behandeling van het F overgenomen door het G te D, waar beklagde werkzaam is als neuroloog. De brief aan de huisarts van 18 februari 2013 vermeldt over het consult op 11 februari 2013 onder meer:

“Anamnese:

Patientë is sinds 1996 bekend met torticollis spasmodica, is hiervoor behandeld in het F met botuline toxine dysport, was hier tevreden met het resultaat. Nadat de arts aldaar met pensioen is gegaan, is patiënte bij verschillende artsen geweest, niet met gewenste resultaat. Heeft ook andere soorten botox gebruikt zonder goed effect. De klachten

worden erger rond mensen, op plaatsen waar het druk is. Weinig pijnklachten. Sensory trick: aanraken wang links, klachten kortdurend weg.

(...)

Conclusie

Cervicale dystonie met mogelijk secundaire agorafobie.

Beleid

Injecties in scalenus links, splenius rechts met 5E-5E en 10E botox via botoxspreekuur C.”

2.3 Op 8 juli 2014 is klaagster terugverwezen naar het F. In de brief van beklagde van die datum schrijft hij hierover onder meer (inclusief typfouten):

“(...) Door toenemende capaciteit problemen van onze BTX poli is ervaren wij in toenemende mate problemen om dystonie patiënten uit onze regio te behandelen. Om deze reden en het gegeven dat patiënte uit de regio B komt (...) zouden wij u willen vragen om de behandeling weer over te nemen.

Patiënte wordt behandeld met redelijk resultaat behandeld met 75 E BTX (BOTOX).

(...)”

2.4 Daarna is de geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen klaagster en beklagde beëindigd.

2.5 Vervolgens heeft klaagster via e-mail en telefonische contacten beklagde verzocht haar (opnieuw) te behandelen. In het medisch dossier is op 1 oktober 2014 genoteerd:

“pate 2 weken geleden gesproken blijft wantrouwig denkt dat wij de behandeling niet voort willen zetten omdat zij een lastige patiente is. Wederom uitgelegd dat het hier niet om gaat maar dat wij pat van buiten onze regio terug plaatsen naar hun eigen regio vanwege ruimte gebrek. Pate heeft ook een nieuwe afspraak gekregen op onze poli pate vraagt of ze wel af en toe mag bellen om een kopie te krijgen van de dosering Gezegd dat dit geen enkel probleem is ze mag altijd bellen als ze vragen heeft. Pate laat op 30-09 weten dat ze afziet van behandeling omdat de relatie met C verstoord is, ze wil hierover niet terug gebeld worden. Besproken met C.”

3. De klacht

Klaagster verwijt beklagde, samengevat en zakelijk weergegeven, dat hij haar langdurig hoognodige medische behandeling onthoudt door haar behandeling te beëindigen en haar niet als (nieuwe) patiënte te accepteren.

4. Het standpunt van beklagde

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

5. De beoordeling

5.1 Een hulpverlener kan een behandelingsovereenkomst niet opzeggen, behoudens gewichtige redenen. Dit is vastgelegd in artikel 7:460 van het Burgerlijk Wetboek en houdt verband met het zwaarwegende belang van de gezondheid van de patiënt.

Wanneer sprake is van gewichtige redenen is voor artsen nader uitgewerkt in de KNMG-richtlijn “Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst”.

5.2 Het College heeft er oog voor dat de beëindiging van de behandelingsovereenkomst onaangenaam was en is voor klaagster, nu zij kennelijk vertrouwen had en heeft

in de behandeling door beklaagde. Het College is echter van oordeel dat beklaagde onder de door hem in zijn verweer aangevoerde omstandigheden mocht besluiten om de behandeling van klaagster te beëindigen en geen nieuwe behandelingsovereenkomst met haar aan te gaan. Beklaagde heeft voldoende onderbouwd dat hij als arts een aanmerkelijk belang had en heeft bij de beëindiging van de behandelovereenkomst c.q. het niet aangaan van een nieuwe behandelingsovereenkomst, en wel een groter belang – gelegen in de mogelijkheid patiënten uit de eigen regio adequate behandeling te kunnen bieden – dan het belang van klaagster bij het voortbestaan van de bestaande overeenkomst c.q. het aangaan van een nieuwe overeenkomst.

5.3 Beklaagde heeft in zijn verweer aangevoerd dat er sprake is van een afname van de capaciteit voor het verrichten van botulinetoxine-injecties in het G. In verband daarmee is beleid ontwikkeld, dat inhoudt dat patiënten van buiten de regio van het G die op dergelijke injecties aangewezen zijn, worden (terug)verwezen naar ziekenhuizen in de eigen regio. Dit is noodzakelijk om de behandeling van patiënten uit de regio van het G te kunnen waarborgen. Het College is van oordeel dat dit ‘organisatorische redenen’ zijn zoals bedoeld in de genoemde KNMG-richtlijn “Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst”, die maken dat beklaagde redelijkerwijs de afweging heeft kunnen maken niet langer zorg te bieden aan klaagster, die in B woont en dus buiten de regio van het G. Beklaagde heeft daarbij voldaan aan de zorgvuldigheidseisen zoals verwoord in de hiervoor genoemde richtlijn. Hij heeft klaagster diverse keren uitgelegd waarom zij niet (meer) in het G behandeld kan worden en het F verzocht haar behandeling over te nemen. Het College ziet geen bijzondere redenen waarom alleen beklaagde de noodzakelijke zorg – in de vorm van de botulinetoxine-injecties – aan klaagster zou kunnen bieden. Voorts heeft beklaagde klaagster te kennen gegeven dat zij zich in een geval van acute nood kan wenden tot de afdeling SEH van het G.

5.4 Klaagster heeft nog aangevoerd dat beklaagde de voormelde organisatorische redenen heeft verzonnen, althans deze als schijnargument gebruikt (heeft) en de behandelings-overeenkomst in werkelijkheid heeft beëindigd wegens een incident tijdens het laatste consult. Beklaagde heeft dit weersproken en het College ziet hiervoor onvoldoende aanwijzingen. Klaagster heeft haar stelling verder niet onderbouwd en in de processtukken wordt geen bevestiging gevonden voor de juistheid ervan.

5.5 De conclusie is dat beklaagde met betrekking tot de klacht geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

5. De beslissing

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

verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 18 juni 2019 door N.B. Verkleij, voorzitter, M.M. van 't Nedereind, lid-jurist, H.N. Koetsier, P.C.L.A. Lambregts en E.P. van Heuzen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris.

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 Gezondheidszorg en Jeugd, 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. Degene die beroep instelt, is € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.