

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5952

A2023/5952

Beslissing van 3 mei 2024

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 3 mei 2024 op de klacht van:

**A**  
en  
**B**,  
wonende in C,  
klagers,

tegen

**D**,  
huisarts,  
werkzaam in C,  
verweerder, hierna ook: de huisarts,  
gemachtigde: mr. D. Benamari, werkzaam in Utrecht.

### 1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klagers hebben een geregistreerd partnerschap. B is patiënt bij de praktijk waar de huisarts werkzaam is. Klagers verwijten de huisarts dat hij niet heeft voldaan aan het dringende verzoek van klagers om een medicamenteuze behandeling te starten tegen de cocaïneverslaving van B.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is voor zover A namens zichzelf klaagt en de klacht voor het overige kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

## 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 23 augustus 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de e-mail van klager B van 28 november 2023;
- het aanvullende verweerschrift met de bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

## 3. Wat is er gebeurd?

3.1 B, geboren in 1969, staat sinds 25 juli 2023 als patiënt ingeschreven bij de praktijk E waar de huisarts een paar dagen per week werkzaam is. A is geen patiënt bij de huisartsenpraktijk.

3.2 Op 15 augustus 2023 is B verwezen naar F, een ggz-instelling, in verband met een cocaïneverslaving.

3.3 Op 20 augustus 2023 heeft B een e-mail gestuurd naar de huisartsenpraktijk met daarin het verzoek om medicijn voor te schrijven om zijn cocaïnegebruik te stoppen. Op 21 augustus 2023 heeft B een gelijklopende e-mail gestuurd.

3.4 Op 21 augustus 2023 heeft de praktijkmanager telefonisch contact opgenomen met de huisarts. De huisarts was zelf die dag niet aanwezig op de praktijk. De huisarts heeft de praktijkmanager geadviseerd om B uit te nodigen voor een fysiek consult. B is vervolgens per e-mail hiervoor uitgenodigd.

3.5 Het consult is vervolgens ingepland op 22 augustus 2023 bij collega-huisarts G (tegen wie ook een klacht is ingediend met kenmerk A2023/5953).

3.6 Voorafgaand aan het consult heeft huisarts G contact opgenomen met een verslavingsarts en manager bij H voor overleg. Hierover is in het medisch dossier genoteerd:

*“vooroverleg met I, verslavingsarts en manager bij J. Veel ervaring met Coke ontrekking. Het is een medisch ongevaarlijke ontrekking, je kan er niet bij overlijden, insulten krijgen, delirant van worden of andere medische complicaties. Pillen voorschrijven in de eerste lijn wordt absoluut ontraden. Klinische detox is iets om te bespreken.”*

3.7 Tijdens het consult heeft huisarts G gesproken over de cocaïneverslaving van B. Huisarts G heeft hem uitgelegd dat medicamenteuze ondersteuning niet door hem

opgestart kon worden. Hij stelde voor B te verwijzen voor verdere behandeling. Naar aanleiding van het consult heeft huisarts G het volgende in het dossier genoteerd: *“S: 1gr coke per week, elke dag een beetje. Zodra hij dag niet gebruikt, direct hunkering. Wilt er echt vanaf, maar ziet groepsbehandeling niet zitten en wilt graag medicamenteuze ondersteuning. Werk: gaat goed, liftinstallateur. Werk weet niet van zijn gebruik en wilt dit graag zo houden. Daarom ook terughoudendheid met al te belastende en tijdrovende trajecten. Wilt geen klinische detox.*

*O: Heel rustig en prettig in contact.*

*E: P19.00 Drugsmisbruik*

*P: nogmaals overleg verslavingsarts, kan opnieuw aangemeld worden, er zijn wel mogelijkheden buiten groepssetting om. Iom K: dossier is afgesloten en kan niet heropend worden. Opnieuw verwezen, gaan dan met hem in gesprek”.*

3.8 Na het gesprek met H, heeft de huisarts G B twee keer geprobeerd te bellen. Hij heeft hierover in het dossier genoteerd:

*“Bij terugbellen graag terugkoppelen dat hij opnieuw verwezen is voor een intake gesprek bij H (wel locatie K, bij J was dat niet mogelijk), hij kan daar zijn wensen omtrent solo/groepsbehandeling bespreken en ze gaan kijken voor een passende setting voor hem.”*

3.9 Op 22 en 23 augustus 2023 stuurde B gelijklopende e-mails als de e-mails van 20 en 21 augustus 2023. De praktijkmanager heeft in reactie hierop aan B laten weten dat hij is verwezen voor een intakegesprek bij H.

3.10 Op 29 augustus 2023 heeft een andere collega van de huisarts aan B laten weten dat H geen nieuwe behandelovereenkomst met hem wil aangaan in verband met eerdere ervaringen met B. In overleg met B is toen besloten dat B de intake bij F zou afwachten.

#### **4. De klacht en de reactie van de huisarts**

4.1 Klagers verwijten de huisarts dat hij niet heeft voldaan aan het dringende verzoek van klagers op 21 en 22 augustus 2023 om een medicamenteuze behandeling te starten tegen de cocaïneverslaving van B.

4.2 De huisarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

#### **5. De overwegingen van het college**

##### *Ontvankelijkheid*

5.1 A is de partner van B. Hij heeft in het klaagschrift genoteerd dat hij zowel namens zichzelf als namens B een klacht indient tegen de huisarts. Het college stelt vast dat de klacht ziet op de behandeling van B door de huisarts. A heeft niet gesteld op welke manier hij door het handelen van de huisarts persoonlijk en rechtstreeks is geraakt in een belang dat kan worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Het college verklaart A dan ook

niet-ontvankelijk in deze klacht. De klacht wordt voor het overige inhoudelijk beoordeeld.

#### *De criteria voor de beoordeling*

5.2 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de huisarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

#### *De inhoudelijke beoordeling*

5.3 De huisarts heeft naar voren gebracht dat hij slechts op één moment betrokken is geweest bij de zorg voor B. Hij heeft de praktijkmanager geadviseerd B uit te nodigen voor een fysiek consult naar aanleiding van zijn e-mails. Hij is verder niet betrokken geweest bij de afwikkeling van het verzoek van B om een medicamenteuze behandeling te starten, de verwijzing die door zijn collega is afgegeven en de verdere behandeling van B.

5.4 Het college overweegt dat de huisarts adequaat heeft gereageerd op de e-mails van B door hem uit te nodigen voor een fysiek consult om zijn hulpvraag te bespreken. B is vervolgens door de collega-huisarts G gezien. De hulpvraag is besproken en er is verder beleid uitgezet. Hier is de huisarts verder niet betrokken bij geweest, zodat hem hierover geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. De klacht van B is daarom kennelijk ongegrond.

#### *Slotsom*

5.5 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk niet-ontvankelijk is voor zover A namens zichzelf klaagt en de klacht van B kennelijk ongegrond is.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart A kennelijk niet-ontvankelijk in zijn klacht;
- verklaart de klacht van B kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 3 mei 2024 door J.F. Aalders, voorzitter, E. Pans, lid-jurist, A. Medema, G.J. Dogterom en J.C. van der Molen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris.