

# uitspraak tuchtcollege

## Behandelrelatie niet overhaast beëindigen

De regels voor het opzeggen van een behandelrelatie leveren in de praktijk nogal eens problemen op. Dat blijkt ook keer op keer uit uitspraken van het tuchtcollege. Het toepassen van die regels wordt nog ingewikkelder als je te maken hebt met familieleden die voor of namens de patiënt optreden. Door de vergrijzing zullen artsen daar in toenemende mate mee te maken krijgen.

In deze casus heeft de huisarts problemen met de zoon van een patiënte met dementie. Dat loopt uiteindelijk zo hoog op dat de huisarts fysiek bedreigd wordt. Als – begrijpelijke – reactie daarop ontscheidt de huisarts dezelfde dag de zoon de toegang tot zijn praktijk. Bovendien schrijft hij aan de zoon dat hij niet langer de huisarts van de moeder kan zijn als de zoon de contactpersoon voor zijn moeder blijft.

De zoon dient een klacht in tegen de huisarts vanwege de beëindiging van de behandelrelatie. Het regionaal tuchtcollege verklaart de klacht ongegrond. In hoger beroep geeft het Centraal Tuchtcollege de huisarts een waarschuwing. Dat de huisarts, gezien de fysieke dreiging, de behandelrelatie niet langer wenste voort te zetten, acht het college gerechtvaardigd. Hij had daarbij echter de zorgvuldigheidseisen uit de betreffende KNMG-richtlijn in acht moeten nemen: een redelijke termijn voor de beëindiging bieden en de continuïteit van zorg garanderen. Dat dat niet altijd makkelijk is, is wel invoelbaar. Een moment van reflectie was in dit geval verstandig geweest.

Hans van Santen, huisarts

Diederik van Meersbergen, jurist

**Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 22 januari 2013**  
Beslissing in de zaak onder nummer C2012.134 van A, wonende te B, appellant, klager in eerste aanleg, tegen C, huisarts, wonende te B, verweerder in beide instanties, gemachtigde mr. V.C.A.A.V. Daniëls verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

### 1. Verloop van de procedure

A, hierna klager, heeft op 4 mei 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C, hierna de huisarts of verweerder, een klacht ingediend. Bij beslissing van 30 januari 2012, onder nummer 1174 heeft dat college de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal

Tuchtcollege van 15 november 2012, waar zijn verschenen klager en de huisarts, bijgestaan door mr. V.C.A.A.V. Daniëls.

### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

#### ‘2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende: De moeder van klager was patiënte van verweerder. Sinds 8 februari 2011 was klager officieel de contactpersoon van patiënte. Begin maart 2011 is klager voor het eerst op het spreekuur van verweerder verschenen en is de situatie van patiënte besproken, waarbij klager zijn visie en wensen ten aanzien van patiënte kenbaar maakte. Op 4 april 2011 is klager met een brief (van hem aan verweerder) en een afgiftebewijs naar de praktijk van verweerder gegaan met het verzoek voor ontvangst te tekenen. Hoewel verweerder in eerste

instantie nog niet wilde tekenen voor hij de brief gelezen had, heeft verweerder na aandringen van klager zijn handtekening gezet. In zijn brief aan klager van 4 april 2011 heeft verweerder klager de toegang tot zijn praktijk ontscheidt en de behandelrelatie met patiënte beëindigd: “Behalve dat u zich op fysiek gewelddadige wijze ten opzichte van mij hebt gedragen, hebt u reeds eerder mondeling aangegeven geen vertrouwen in mij te hebben. Omdat u officieel de contactpersoon bent van uw moeder die bij mij patiënte is en u hebt aangegeven dat alle medische zaken via u moeten lopen, ben ik genoodzaakt om met onmiddellijke ingang de behandelrelatie met uw moeder te beëindigen. Indien zij patiënte bij mij wil blijven zal ik dit overwegen als zij een andere contactpersoon aanstelt. Zolang ik geen bewijs daarvan heb zal ik haar geen medische zorg meer kunnen verlenen. Zolang zij geen andere huisarts heeft, is zij bij medische spoed op de spoedeisende hulp van de ziekenhuizen aangewezen.”

Desondanks heeft verweerder hierna de herhaalmedicatie van patiënte geaccordeerd en haar nog eenmaal op het spreekuur gezien. In het dossier staat hierover op 6 april 2011 vermeld:

“Tevens uitgelegd wat er met zoon A is voorgevallen, verteld dat ik best voor haar wil zorgen maar geheel zonder A, dat ik geen contact met hem wil en dat hij niet op de praktijk mag komen. Anders toch naar andere huisarts.”

Op 14 april 2011 heeft klager verweerder telefonisch laten weten dat hij een andere huisarts voor patiënte had gevonden. Verweerder heeft op 18 april 2011 de medische gegevens van patiënte persoonlijk aan de nieuwe huisarts overhandigd.

### 3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder – kort samengevat – wanprestatie met betrekking tot de zorgverlening aan patiënte, ter verduidelijking waarvan klager een groot aantal feiten naar voren heeft gebracht, waarbij de nadruk ligt op de alzheimerproblematiek van patiënte. Daarnaast verwijt hij verweerder de beëindiging van de behandelrelatie c.q. het onthouden van medische zorg aan patiënte zolang zij niet een andere

contactpersoon zou kiezen alsmede het negatief beïnvloeden van de opvolgend huisarts van patiënte, aangezien ook deze huisarts klager heeft geweigerd als contactpersoon van patiënte.

#### 4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft verweer gevoerd en betwist gemotiveerd de gestelde feiten. Hij stelt onder meer dat klager hem tijdens een druk spreekuur stante pede een verklaring wilde laten ondertekenen en dat klager die handtekening 'onder

dwang en met gebruik van fysiek geweld' heeft verkregen. Voor zover nodig zal op het verweer worden ingegaan.

#### 5. De overwegingen van het college

Voor de door verweerder betwiste stellingen van klager dat er sprake zou zijn van wanprestatie van verweerder ter zake de zorgverlening aan patiënte, zijn in het dossier geen aanwijzingen gevonden. Er is evenmin een aanwijzing op grond waarvan zou moeten worden aangenomen dat verweerder enige voor hem geldende regel heeft geschonden. Dat klager het niet eens is met de wijze van zorgverlening van verweerder, wil geenszins zeggen dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Wat de beëindiging van de behandelrelatie tussen verweerder en patiënte betreft, is voor het college voldoende vast komen te staan dat er sprake is van agressief gedrag van klager jegens verweerder. De stelling van verweerder aangaande dit agressieve gedrag, welk gedrag door verweerder in het patiëntendossier is vastgelegd, is door klager onvoldoende betwist aangezien hij slechts aangeeft dat 'wat er gebeurde' in onderzoek bij justitie is. Het college is van oordeel dat verweerder, gelet op het agressieve gedrag van klager, mocht besluiten de behandelrelatie met patiënte onmiddellijk op te zeggen, zolang klager de contactpersoon van patiënte was. Het college tekent hierbij aan dat verweerder hierbij de vereiste zorgvuldigheid in acht genomen heeft, door patiënte desondanks niet van zorg uit te sluiten. Immers heeft hij de noodzakelijke medische hulp aan patiënte voortgezet toen zij daarom vroeg, te weten het goedkeuren van een herhaalrecept en het consult op 6 april 2011 (waarbij klager niet aanwezig was).

Het door verweerder betwiste klachtonderdeel dat verweerder de opvolgende huisarts negatief zou hebben beïnvloed, is door klager niet nader onderbouwd en moet om die reden al worden afgewezen. De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.'

#### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcol-

## /selectie\_van\_de\_inspectie

### Omgaan met onaangenaam gedrag: een vak apart

**Feiten** Klagster komt met een klacht over haar behandeling bij haar kaakchirurg. Er ontstaat een onaangename situatie waarbij de arts zich beschuldigd voelt, zijn stem verheft, met de hand op tafel slaat en klagsters arm aanraakt. Klagster verwijt de kaakchirurg dat hij wreed met haar is omgegaan en haar heeft mishandeld.

**Overwegingen tuchtcollege** Volgens het regionaal tuchtcollege was de kaakchirurg handtastelijk, handelde onzorgvuldig en daarmee onprofessioneel. Hierbij betreft het college onder meer de culturele achtergrond van klagster, waarin aanraking onder dit soort omstandigheden volstrekt ongeoorloofd is. Hierop had de kaakchirurg bedacht moeten zijn. Hij krijgt een waarschuwing. Het Centraal Tuchtcollege geeft aan dat de verklaringen van klagster en de kaakchirurg uiteenlopen. Daardoor missen de klachten feitelijke grondslag en kan niet worden vastgesteld welk van beide lezingen de juiste is. Verder stelt het CTG het optreden van klagster, dat als onaangenaam is ervaren, tegenover het handelen door de kaakchirurg. Het CTG concludeert dat het handelen van de kaakchirurg geen schoonheidsprijs verdient, maar dat niet gezegd kan worden dat zijn gedrag tuchtrechtelijk verwijtbaar was.

**Relevantie volgens de inspectie** Het hoort bij de professionaliteit van de arts om te kunnen omgaan met onaangename situaties. Herkennen wat het gedrag van de ander bij je oproept en vervolgens bewust kiezen welke benadering het beste past, is een vak apart. Toch zal elke arts dit vak moeten beheersen. Denk hierbij ook aan de publicatie van de KNMG over dit onderwerp, waarin bijvoorbeeld staat: 'Van belang is dat artsen en andere hulpverleners een klimaat bevorderen waarin de patiënt zich vrij voelt om klachten te uiten en te bespreken.' Was de bejegening door de kaakchirurg in deze casus wel bevorderlijk voor een dergelijk klimaat?

(Zaaknummer c2012.095)



De inspectie selecteert en commentarieert elke week een niet ter publicatie aangeboden tuchtzaak. Zie voor de volledige uitspraak: .

Selectie van de inspectie



[www.medischcontact.nl/selectie\\_van\\_de\\_inspectie](http://www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie)

lege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende gemotiveerd, is bestreden.

#### 4. Omvang van het hoger beroep

Voor zover klager in hoger beroep nieuwe klachten aan de orde heeft gesteld kan klager daarin niet worden ontvangen. Het hoger beroep strekt er immers toe het oordeel van het regionaal tuchtcollege over klachten of onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Nieuwe klachten vallen derhalve buiten het bereik van het hoger beroep.

#### 5. Beoordeling van het hoger beroep

5.1 Klager beoogt met zijn beroep de oorspronkelijke klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen.

5.2 De huisarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

5.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

##### *Beëindiging behandelrelatie*

5.4 Bij de beoordeling van het verwijt van klager over de (wijze van) beëindiging van de behandelrelatie door de huisarts staat centraal paragraaf 2 van de KNMG-richtlijn V.06 'Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelings-overeenkomst'.

5.5 De huisarts heeft de behandelrelatie met patiënte beëindigd per brief aan klager d.d. 4 april 2011. Directe aanleiding hiervoor was het incident dat zich die dag tussen klager en huisarts had voorgedaan. Voor het Centraal Tuchtcollege is aannemelijk geworden dat klager de huisarts op 4 april 2011 op de huisartsenpraktijk stevig bij de schouders heeft vastgepakt, vervolgens opzij heeft geduwd en tegen de muur van de spreekkamer heeft gedrukt. Duidelijk is dat de huisarts dit gedrag als fysiek gewelddadig heeft ervaren, getuige ook zijn aangifte van dit incident bij de politie. Onder deze

omstandigheden acht het Centraal Tuchtcollege het gerechtvaardigd dat de huisarts de behandelovereenkomst met klagers moeder, voor wie klager als contactpersoon optrad, niet langer (onder dezelfde voorwaarden) wenste voort te zetten.

5.6 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft de huisarts echter bij de beëindiging van de behandelrelatie niet de vereiste zorgvuldigheid betracht.

5.7 In deze brief d.d. 4 april 2011 heeft de huisarts aan klager medegedeeld dat de behandelrelatie met patiënte met onmiddellijke ingang werd beëindigd en dat hij geen verdere zorg zou verlenen totdat patiënte een andere contactpersoon zou hebben aangesteld. Daarmee heeft de huisarts, mede gelet op de hoge leeftijd van patiënte, de lange duur van de behandelrelatie en de termijn die nodig is om een nieuwe huisarts te vinden, geen redelijke termijn voor beëindiging in acht genomen. Van een zeer dringende reden die beëindiging met onmiddellijke ingang noodzakelijk maakte, was geen sprake.

Voorts biedt het gestelde in de brief van 4 april 2011 onvoldoende waarborgen inzake de continuïteit van de zorg voor patiënte, nu daarin niet is aangegeven dat de huisarts patiënte, totdat zij een nieuwe huisarts zou hebben gevonden, de noodzakelijke hulp zou bieden, of dat hij zolang voor hulp door een andere huisarts zou zorgen en evenmin dat hij medewerking zou verlenen bij het zoeken van een nieuwe huisarts. De mededeling dat patiënte bij medische spoed op de spoedeisende hulp van de ziekenhuizen is aangewezen, is in dit verband onvoldoende. De omstandigheid dat de huisarts nimmer de intentie heeft gehad om patiënte van zorg verstoken te houden, hetgeen ook blijkt uit het feit dat de huisarts feitelijk de zorg voor patiënte wel heeft voortgezet, doet aan de onzorgvuldige inhoud van de beëindigingsbrief niet af. Tevens heeft de huisarts verzuimd om – naast klager als patiëntes

contactpersoon – ook patiënte zelf tijdig, schriftelijk in te lichten over de beëindiging van de behandelrelatie en de gronden daarvoor. Dit was eens te meer aangewezen nu de aanleiding voor de beëindiging van de behandelrelatie niet was gelegen in gedrag van patiënte zelf, maar in dat van klager, haar contactpersoon. Dat de huisarts twee dagen na het versturen van de brief van 4 april 2011 op de huisartsenpraktijk met patiënte de beëindiging van de behandelrelatie heeft doorgesproken, maakt dit niet anders, nu dit gesprek niet door de huisarts was gepland, maar het gevolg was van de toevallige omstandigheid dat patiënte toen de huisartsenpraktijk binnenliep. Tot slot merkt het Centraal Tuchtcollege op dat het beter was geweest als de huisarts de tijd had genomen om te reflecteren op het incident met klager alvorens de ingrijpende stap te nemen de behandelrelatie met patiënte te beëindigen.

5.8 Op grond van het voorgaande oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat de huisarts bij de beëindiging van de behandelrelatie niet heeft voldaan aan de zorgvuldigheid die als professioneel handelend huisarts van hem verwacht mag worden. Het betoog van de huisarts dat de inhoud van de brief van 4 april 2011 tot stand is gekomen op basis van door hem ingewonnen advies bij de Landelijke Huisartsen Vereniging kan hem niet baten, nu dit de huisarts niet ontslaat van zijn eigen verantwoordelijkheid als professioneel handelend huisarts.

5.9 Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege, anders dan het regionaal tuchtcollege, de klacht over de (wijze van) de beëindiging van de behandelrelatie wel gegrond acht. In zoverre slaagt het beroep van klager. *Zorgverlening en negatief beïnvloeden van opvolgend huisarts*

5.10 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en andere beschouwingen dan het regionaal tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft derhalve het oordeel van het



regionaal tuchtcollege dat niet is gebleken dat verweerder jegens patiënte is tekortgeschoten in de zorg die als professioneel handelend huisarts van hem mag worden verwacht. Voorts is zonder nadere onderbouwing, die ontbreekt, voor het Centraal Tuchtcollege niet komen vast te staan dat verweerder de opvolgend huisarts van patiënte negatief heeft beïnvloed, zodat ook dit verwijt niet kan slagen.

5.11 Dit betekent dat de klachtonderdelen betreffende de zorgverlening en de negatieve beïnvloeding van de opvolgend huisarts in hoger beroep, evenals in eerste aanleg, ongegrond zijn. In zoverre wordt het beroep verworpen.

5.12 Het Centraal Tuchtcollege acht alles in aanmerking genomen, de oplegging van de maatregel van waarschuwing passend en toereikend.

5.13 Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal

Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekendgemaakt.

#### 6. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

*- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep voor zover daarbij de klacht met betrekking tot de (wijze van) beëindiging van behandelrelatie tussen verweerder en patiënte ongegrond is verklaard;*

en in zoverre opnieuw rechtdoende:

*- verklaart dat klachtonderdeel alsnog gegrond als hiervoor onder rechtsoverweging 5.4 tot en met 5.7 is overwogen;  
- legt de huisarts daarvoor de maatregel van waarschuwing op;  
- verworpt het beroep voor het overige.*

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant,

en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact, met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door mr. K. E. Mollema, voorzitter, mr. H. C. Cusell en mr. J. M. T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen, drs. H. J. Blok en drs. B. P. M. Schweitzer, leden-beroepsgenoten, en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 22 januari 2013.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op [www.medischcontact.nl/uitspraak](http://www.medischcontact.nl/uitspraak).

**Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.**

## praktijkperikel

### Mijn vader

Op bezoek bij mijn ouders op leeftijd in het oosten des lands. Mijn vader is wat stilletjes, en na een uur begint hij regelmatig over zijn linkerborsthelft te strijken. Op mijn vraag wat er is, antwoordt hij: 'Niks.' Na nog een tijdje klemt hij zijn rechterarm onder zijn linkeroksel en kijkt steeds pijnlijker. 'Niks' wordt nu 'maagpijn'. Bij mij gaan bellen rinkelen: hij is bekend met hypertensie en coronairspasmen; een myocardinfarct komt frequent voor in zijn familie. Ik ben er niet gerust op, maar mijn hoofd wil ook niet aan de mogelijkheid van een infarct. Maagtabletten helpen niet en dan bel ik een ambulance, aangevuld met de mededeling dat ik psychiater ben in een academisch ziekenhuis. Voor mijn gevoel heb ik dan goed aangegeven dat ik als medisch specialist verstand van zaken heb.

De ambulance is er snel, en twee verpleegkundigen proberen een ecg te maken bij mijn vader, die in zijn stoel zit. Dat lukt niet goed en bovendien vinden ze hem er slecht uitzien: ze willen hem alvast op de brancard hebben. Daar kunnen ze beter een ecg maken en ligt hij in ieder geval klaar voor transport mocht het verder misgaan. Mijn

vader, nog van de vorige generatie, zegt dat hij zich zo bezwaard voelt dat hij de beide heren op een zaterdagavond zo moet lastig vallen. 'Ach', zegt een van hen luchtig en op een toon alsof hij deze verontschuldiging vaker moet pareren, 'daar zijn we voor hoor. Bovendien, u kunt maar beter ons hebben dan een psychiater!' Waarop mijn vader met trillende hand naar mij wijst, en zegt: 'Daar staat er één.'

Het werd even heel stil, toen kreeg ik het ecg onder m'n neus en werd me gevraagd of ik het ook goed vond dat ze mijn vader meenamen naar het ziekenhuis. Ik zag in een flits alleen maar ST-elevaties, ja natuurlijk was dat goed.

Ik heb hier twee dingen van geleerd. Eén: behandel nooit je geliefden, want je wilt niet zien wat er echt aan de hand is, waardoor je te laat of niet adequaat handelt. Twee: psychiaters zijn dokters, dat weten ook ambulanceverpleegkundigen...

/praktijkperikel