



NIET -  
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/  
AFGEWEZEN

## Huisarts moet in psychotherapie

Een 70-jarige man, die bijna nooit bij de huisarts komt, heeft hoge koorts, dyspneu en pijn. Ondanks drie eerdere telefonische contacten met de ongeruste echtgenote, ziet de dokter geen reden om de man te onderzoeken. De patiënt wordt twee dagen later via de huisartsenpost opgenomen met een dubbele longontsteking en ernstig zuurstoftekort.

De klacht tegen de arts dat hij geen visite heeft afgelegd, wordt gegrond verklaard. De zwaarte van de maatregel wordt echter door andere zaken be-

paald: de wijze waarop de huisarts het echtpaar bejegend heeft, het feit dat tegen deze huisarts al driemaal eerder een tuchtklacht gegrond verklaard was en zijn vermijdende houding door pas ter zitting verweer te voeren. Het regionaal tuchtcollege legt hem een zware maatregel op: twee maanden schorsing met het advies een psychiatrisch onderzoek te ondergaan en een passende vorm van (psycho)therapie te starten. In hoger beroep blijkt de huisarts dit advies niet te hebben opgevolgd. Het Centraal Tuchtcollege besluit dan om

de psychotherapeutische behandeling min of meer af te dwingen: er volgt een voorwaardelijke schorsing van zes maanden met psychotherapeutische behandeling als voorwaarde. Een mooie uitspraak, waarbij de tuchtcolleges met toenemende druk het functioneren van deze individuele beroepsbeoefenaar proberen te bevorderen.

**Sophie Broersen**, arts/journalist  
**Yvonne Drewes**, jurist

### Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 19 december 2013

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2013.089 van A, huisarts, werkzaam te B, appellant, verweerder in eerste aanleg, tegen C, wonende B, klagster in eerste aanleg, verweerster in hoger beroep.

## 01

### Verloop van de procedure

C, hierna: klagster, heeft op 10 mei 2012 bij het regionaal tuchtcollege te Zwolle tegen A, hierna: de huisarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 januari 2013, onder nummer 112/2012 heeft dat college de klacht gegrond verklaard en de inschrijving van de huisarts in het BIG-register voor de duur van twee maanden geschorst. De huisarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. (...)

## 02

### Beslissing in eerste aanleg

(...)

### '2 De feiten

(...)

Op donderdag 1 december 2011 nam klagster telefonisch contact op met de praktijk van verweerder wegens ziekte van haar echtgenoot, destijds bijna 70 jaar oud en hierna patiënt te noemen. Patiënt had sinds woensdag hoge koorts, was benauwd en had veel pijn. Verweerder was wel aanwezig, maar een vaste waarnemer nam altijd waar op donderdag. De assistente adviseerde paracetamol te geven aan patiënt omdat hij waarschijnlijk griep zou hebben. Die middag belde klagster nogmaals, deze keer voor een recept voor zichzelf, maar ze gaf tevens aan dat ze het niet vertrouwde met haar man. Op vrijdag 2 december 2011 nam klagster opnieuw contact op met de assistente van verweerder omdat de situatie van patiënt was verslechterd. De assistente overlegde met verweerder en deelde klagster mede dat verweerder haar terug zou bellen tussen 13.00 en 13.30 uur. Rond 13.00 uur werd klagster door de assistente gebeld om haar mee te delen dat verweerder bezet

was met andere bezigheden en later zou bellen, tussen 15.00 en 15.30 uur.

Om 16.00 uur werd klaagster gebeld door verweerder. Klaagster gaf aan dat ze liever niet het weekend in wilde gaan met zo'n zieke man en dat hij nu ook pijn in zijn zij had. Over de mededeling van verweerder dat patiënt griep had sprak klaagster haar verwondering uit omdat haar man daartegen was ingeënt. Verweerder adviseerde klaagster in het weekend contact op te nemen met de huisartsenpost wanneer patiënt groen of rood sputum zou opgeven.

Op zondag 4 december 2011 was patiënt zo ziek dat klaagster in de ochtend contact heeft gezocht met de huisartsenpost. Patiënt is vervolgens opgenomen in het ziekenhuis met ernstig zuurstoftekort en een dubbele longontsteking.

Op woensdag 7 december 2011 is klaagster bij verweerder langs geweest en zeer boos op hem geworden naar aanleiding van de gang van zaken. Verweerder heeft haar daarop aangegeven dat zij de praktijk diende te verlaten en met haar man een andere huisarts diende te zoeken.

Bij uitspraak van 2 april 2012 heeft de Klachtencommissie Huisartsenzorg E een klacht van klaagster met betrekking tot het achterwege laten van een visite op 2 december 2011 en het gesprek op 7 december 2011 gegrond verklaard.

Dit college heeft verweerder bij uitspraak van 27 mei 2000 (no. 056/99) een voorwaardelijke schorsing voor de duur van twee maanden opgelegd, bij uitspraak van 10 mei 2007 (no. 001/2006) een berisping gegeven en bij uitspraak van 25 augustus 2011 (no. 071/2011) een waarschuwing. In alle procedures heeft verweerder in het vooronderzoek niet gereageerd maar is hij (uiteindelijk) wel ter zitting verschenen. (...)

### 3 Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – grove nalatigheid. Nadat klaagster een paar maal contact had opgenomen met de praktijk van verweerder en haar zorgen uitlette over patiënt heeft verweerder geen visite afgelegd, maar telefonisch de diagnose griep gesteld.

### 4 Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft pas ter zitting voor het eerst verweer gevoerd. Hij geeft aan dat klaagster niet met zoveel woorden om een visite heeft gevraagd, maar dat het achteraf beter ware geweest als hij een visite had afgelegd.

## 5 De overwegingen van het college

### 5.1 (...)

**5.2** Evenals de klachtencommissie is het college van oordeel dat, als al het derde telefonisch contact op vrijdagochtend niet had moeten nopen tot het afleggen van een visite, verweerder in elk geval daartoe had moeten besluiten op basis van het telefoongesprek met klaagster op vrijdagmiddag. Het ging om een patiënt op leeftijd die, naar onbestreden is, niet vaak een beroep deed op huisartsenzorg. Naast de eerdere verschijnselen van benauwdheid, hoesten en hoge koorts kwam er de klacht over pijn in de zij bij. Het betrof toen al het vierde telefonische contact in twee dagen tijd, klaagster was erg ongerust, hetgeen naar verweerder ter zitting aangaf ook wel bij hem is overgekomen en zij wilde zo eigenlijk niet het weekend ingaan. Niet valt in te zien waarom verweerder dan nog betekenis kan toekennen aan het feit dat klaagster niet met zoveel woorden om een visite zou hebben gevraagd. Ook is niet zonder meer doorslaggevend dat patiënt geen rood of groen, maar slechts wit sputum opgaf. In de gegeven omstandigheden had verweerder, zeker gelet op het feit dat het weekend voor de deur stond en klaagster dan de huisartsenpost zou moeten bellen, zonder meer een visite moeten afleggen. Overigens heeft hij ook geen bijzonder melding gedaan voor de waarnemers in het weekend. De klacht is dus gegrond.

**5.3** Hoewel bij dit college niet met zoveel woorden is geklaagd over het gesprek op 7 december 2011, wil het college hier nog het volgende over opmerken. Verweerder heeft aangegeven dat hij zich daarbij voorbeeldig heeft gedragen, ondanks het feit dat hij naar hij ter zitting aangaf “zich in zijn bestaan bedreigd voelde” toen klaagster aangaf dat hij incapabel was en een wonderdokter/bijzondere medicijnman (vanwege het telefonisch stellen van een diagnose) en de titel huisarts niet waardig. Uiteraard zijn dit op zichzelf onheuse bewoordingen die wijzen op een verstoorde vertrouwensband. Maar verweerder heeft toen en nu geen enkel inlevingsvermogen vertoond in de emotie van de echtgenote van een patiënt die kort tevoren door – naar verweerder zelf ook heeft toegegeven – verweerders nalatigheid ernstig ziek in het ziekenhuis moest worden opgenomen. Bovendien heeft hij zich niet gehouden aan de KNMG-richtlijn Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst, die voorschrijft dat (ook) bij beëindiging wegens onheus gedrag van de patiënt ten eerste deze de gelegenheid moet krijgen om zijn gedrag te veranderen en voorts een redelijke termijn voor beëindiging in acht moet worden genomen. Ook de vermijdende proceshouding en het gedrag ter zitting van verweerder duiden op psychische problematiek bij verweerder waarvoor met het oog op zijn professioneel functioneren hulp vereist is. Het voorgaande leidt tot het hierna te noemen advies aan verweerder zonder dat dit tot verzwarende van de maatregel leidt.

**5.4** Er zijn driemaal eerder tuchtrechtelijke maatregelen aan verweerder opgelegd. Twee daarvan getuigen van laakbaar gedrag van verweerder. In de derde beslissing heeft het college aangegeven dat daarvan eveneens sprake was, maar dat onder meer gelet op het feit dat verweerder maatregelen had genomen om herhaling te voorkomen de lichtste maatregel volstond. In 2000 heeft het college al expliciet aangegeven dat er wellicht een taak voor het College van Medisch Toezicht was weggelegd. Het college legt, gelet op de ernst van het verwijtbaar geachte handelen en op het tuchtrechtelijk verleden van verweerder, thans aan verweerder een onvoorwaardelijke schorsing van twee maanden op. Daaraan verbindt het college het advies aan verweerder om deze tijd te benutten om te komen tot een psychiatrisch onderzoek en op basis daarvan een passende vorm van (psycho)therapie te starten.'

## 03

### Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

## 04

### Beoordeling van het hoger beroep

**4.1** De huisarts is in hoger beroep gekomen omdat de klacht naar zijn mening ten onrechte gegrond is verklaard en subsidiair omdat hem een te zware maatregel is opgelegd. (...)

**4.3** Het Centraal Tuchtcollege is evenals het regionaal tuchtcollege van oordeel dat de huisarts laakbaar heeft gehandeld door op vrijdagmiddag 2 december 2011 een visite bij patiënt achterwege te laten. Voor dat oordeel zijn de volgende feiten en omstandigheden redengevend. Het ging om een patiënt op leeftijd, die lange tijd als patiënt bij de praktijk van de huisarts ingeschreven is geweest en die niet vaak een beroep op huisartsenzorg deed. De echtgenote van patiënt – klaagster – heeft op 1 december 2011 tweemaal naar de praktijk gebeld, omdat patiënt hoge koorts en rillingen had, benauwd was en pijn had. Vrijdagochtend heeft klaagster wederom naar de praktijk gebeld omdat de situatie van patiënt was verslechterd. Toen de huisarts klaagster op vrijdagmiddag terugbelde en klaagster daarbij aangaf dat zij liever niet het weekend in wilde met zo'n zieke man, had de huisarts, gelet op de aard van de klachten en de door klaagster afgegeven signalen over de ernst daarvan, niet mogen volstaan met het advies om bij (verdere) verslechtering in het weekend de huisartsenpost te bellen maar had hij zonder meer een visite moeten afleggen. Daaraan doet niet af dat klaagster niet met zoveel woorden om een visite heeft gevraagd.

**4.4** Hetgeen het regionaal tuchtcollege ten overvloede heeft overwogen over het gesprek op 7 december 2011, onderschrijft

het Centraal Tuchtcollege eveneens, ook nu klaagster in hoger beroep te kennen heeft gegeven dat haar klacht daarop niet ziet.

**4.5** Met betrekking tot de aan de huisarts opgelegde maatregel overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. De huisarts heeft betoogd dat een onvoorwaardelijke schorsing van twee maanden geen redelijk doel dient. (...)

De huisarts heeft ter zitting geen verklaring kunnen geven waarom hij, hoewel daartoe meermalen uitgenodigd, niet schriftelijk heeft gereageerd in de tuchtprocedure. Het Centraal Tuchtcollege kan zich niet aan de indruk onttrekken dat de huisarts weinig oog heeft voor de positie van klaagster. Het advies van het regionaal tuchtcollege om zich onder psychotherapeutische behandeling te stellen heeft hij niet opgevolgd. Kennelijk ziet de huisarts zijn persoonlijkheidsproblematiek niet als een belemmering voor zijn professioneel functioneren, hoewel hij in het verleden meermalen met de tuchtrechter in aanraking is geweest, hetgeen tot uiteenlopende maatregelen heeft geleid waaronder een berisping en een voorwaardelijke schorsing. De ter zitting aanwezige collega van de huisarts, die deel uitmaakt van de huisartsengroep, heeft in dit verband opgemerkt dat de huisarts van goede wil is maar dat het hem schort aan het vermogen om bij gerezen problemen door te pakken. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de huisarts, wil hij zijn praktijk kunnen voortzetten, zijn persoonlijkheidsproblematiek zal moeten aanpakken. Omdat er onvoldoende aanwijzingen zijn dat dat op vrijwillige basis zal geschieden, komt het Centraal Tuchtcollege tot de volgende maatregel. Om de ernst van het tuchtrechtelijk verwijt dat de huisarts kan worden gemaakt tot uitdrukking te brengen, komt het Centraal Tuchtcollege met eenparigheid van stemmen tot het oordeel dat een schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van zes maanden geboden is, zij het dat die schorsing in voorwaardelijke vorm zal worden opgelegd. De voorwaarde die aan de schorsing wordt verbonden is dat de huisarts zich onder psychotherapeutische behandeling zal stellen op de wijze zoals hierna in het dictum is omschreven. De proeftijd zal worden gesteld op twee jaar.

Het Centraal Tuchtcollege zal de Inspectie voor de Gezondheidszorg op de hoogte stellen van deze uitspraak. (...)

## 05

### Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (...)

- legt aan de huisarts op de maatregel van schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van zes maanden, met bevel dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het Centraal Tuchtcollege later anders mocht bepalen op grond dat de arts zich gedurende de proeftijd, die wordt bepaald

op twee jaar, niet houdt aan de volgende voorwaarden:

- a. de arts zal zich binnen drie maanden na de datum van deze uitspraak onder behandeling van een BIG-geregistreeerde psychotherapeut stellen;
- b. de arts zal in die behandeling inbrengen hetgeen tot deze tuchtzaak en maatregel aanleiding heeft gegeven;
- c. de arts zal de Inspectie voor de Gezondheidszorg binnen drie maanden na de datum van deze uitspraak op de hoogte stellen van de persoon van de psychotherapeut bij wie hij zich onder behandeling heeft gesteld en voorts over de aard en de frequentie van het contact;
- d. de arts zal de Inspectie voor de Gezondheidszorg iedere vier maanden verslag uitbrengen over de voortgang van de behandeling (aard en frequentie van het contact);
- e. de arts zal de door de Inspectie voor de Gezondheidszorg in dit verband te geven aanwijzingen opvolgen;

- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag dat de beslissing in kracht van gewijsde is gegaan;

- bepaalt voorts dat, indien de arts de voorwaarde niet volledig en tijdig naleeft, het Centraal Tuchtcollege alsnog de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de hiervoor opgelegde maatregel kan gelasten; (...)

Deze beslissing is gegeven door mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. J.P. Fokker en prof. mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen, drs. H.J. Blok en M.A.P.E. Bulder-van Beers, leden-beroepsgenoten, en mr. F.C. Burgers, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 19 december 2013.■

#### web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op [medischcontact.nl/tuchtrecht](http://medischcontact.nl/tuchtrecht). Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie [tuchtrecht.nl](http://tuchtrecht.nl).

## OPVALLENDE UITSPRAKEN

15/4

### Voorbehouden handelingen onterecht overgedragen

Tandarts laat assistente in zijn opdracht voorbehouden handelingen uitvoeren. Het CTG oordeelt dat er geen informed consent was nu de tandarts daarover niks in het dossier heeft genoteerd. De in opdracht van de tandarts door de assistente verrichte handelingen gingen verder verder dan de bevoegdheid die de assistente volgens de website van de tandarts had. Het CTG ziet geen reden de waarschuwing ongedaan te maken en gelast publicatie van de uitspraak.

CTG 15 april 2014, nr. C2013/009, ECLI:NL:TGZCTG:2014:132

22/3

### Huisarts beperkt bevoegd voor verwijderen implanonstaafje

Huisarts wordt aangeklaagd wegens het onjuist plaatsen en verwijderen van een implanonstaafje. Gehoord de deskundige had de huisarts het staafje niet verkeerd geplaatst. Patiënte wilde aanvankelijk dat huisarts de kosten van haar eigen risico van behandeling in het ziekenhuis zou vergoeden. Als alternatief bood de huisarts aan het zelf te doen. Maar toen de huisarts het staafje via palperen niet kon traceren had hij klaagster direct moeten verwijzen naar tweede lijn. Door zelf toch te proberen het staafje te verwijderen heeft de huisarts zijn professionele grenzen onvoldoende bewaakt. Klacht gegrond, maar geen maatregel en publicatie.

RTG Groningen 22 maart 2014, nr. G2013/67, ECLI:NL:TGZGRO:2014:14

24/3

### Ook adresgegevens vallen onder geheim medisch dossier

Longarts. Klager verwijt de aangeklaagde arts, voormalig maatschapsgenoot van klager, dat de arts ongeoorloofd zijn medisch dossier heeft ingezien zonder dat de arts met klager een behandelrelatie had. De aangeklaagde arts erkent de inzage, maar zij had dit naar eigen zeggen alleen gedaan om het adres van klager te achterhalen voor een brief. Waarschuwing.

RTG Eindhoven 24 maart 2014, nr. 13257, ECLI:NL:TGZREIN:2014:47

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op [medischcontact.nl/recht](http://medischcontact.nl/recht). Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

