

**Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid**

**Referentie: 20210065**

**UITSpraak**

**Inzake**

De heer [naam]  
Wonende te [plaats]  
Klager  
Gemachtigde: mr. L.L. Ross

tegen

De heer [naam], huisarts  
te [plaats]  
Verweerder  
gemachtigde: mr. S. Dik

## DE PROCEDURE

Middels een klachtenformulier heeft klager een klacht ingediend jegens verweerder.

Klager heeft op 1 oktober 2021 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Zuid (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende de klacht op te vragen.

Verweerder en klager zijn gehoord op basis van een schriftelijke procedure van hoor en wederhoor.

De geschillencommissie heeft kennisgenomen van en zal beslissen op basis van de volgende en tussen partijen gewisselde stukken:

- het klachtenformulier;
- de aanvulling op de klacht van klager van 31 augustus 2021;
- het verweerschrift van verweerder van 15 november 2021;
- de repliek van klager van 24 december 2021;
- de dupliek van verweerder van 26 januari 2022.

De geschillencommissie heeft besloten op basis van de schriftelijke stukken tot een uitspraak te komen.

## SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder dat hij hem eenzijdig en onterecht heeft uitgeschreven uit de praktijk, zorg weigert te verlenen en weigert vragen rondom klagers medische situatie te beantwoorden.

### 1. DE FEITEN

De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten:

1.1 Klager is sinds 13 november 2018 als patiënt ingeschreven bij verweerder.

1.2 Op 6 april 2020 vermeldt het journaal als volgt:

*S tel: verzoek/eis rapportage/samenvatting eigen dossier over zijn gesteldheid vanaf 2018 tot nu toe en gerelateerd aan zijn toestand voor 2016 o.b.v. zijn dossier*

*P vraag niet duidelijk, EPD is een samenvatting/verslag van alle contacten en behandeladviezen! reeds kopie van ontvangen en diverse verslagen zijn gemaakt naar belanghebbende instanties omtrent letselschade. ik ben bereid aksl huisarts om toelichting/ antwoorden op concrete vragen naar zijn toestand, behandelingen, maar niet voor verklaringen maken en samenvattingen van 2,4 jaar of langer uit eigen dossier. mij plicht is goede zorg leveren en info delen*

*waar ik en andere behandelaars mee bezig zijn geweest. inzage EPD voldoet hier ruim aan. dus naslagwerk samen met alle brieven van behandelaars aangeboden. daar moet die het mee doen en ik vind dat het voldoende transparantie is!*

*hij heeft altijd beschikking over en inage in zijn eigen volledig dossier. dhr niet mee eens, voelt zich tekort doen in zijn rechten. hij beticht mij van gebrek aan transparantie en niet cooperatief. hij wil hebben waar hij recht heeft obv wetgeving: wederom uitgelegd wat wel en niet mogelijk is. afgesproken dat hij zijn vragen op papier zet, zo specifiek mogelijk en ik kijk ernaar wat ik wel en niet kan beantwoorden.*

1.3 Op 6 augustus 2020 vermeldt het journaal als volgt:

*S Consult 10-07-20 en 29.07.20 op dringend verzoek van patient conditioneel verwijderd op 06.08.20. Het bevatte een beschrijving van het conflict met ons. dhr is bang dat deze passages een te negatief beeld geven over hem en invloed hebben op zijn medisch dossier.*

*E conflict*

*P contacten verwijderd met voorwaarde dat het dwingend en dreigend gedrag mbt zijn letselschade zaken echt moet ophouden en dat we ons gaan concentreren op waar hij bij een art komt, gezondheidszorg!*

1.4 Op 22 september vermeldt het journaal als volgt:

*S Is heel kwaad over het dossier wat hij heeft gekregen. Allemaal leugens zegt hij. Heeft geen toestemming gegeven om dit naar hem op te sturen. Dreigt met advocaat en als de dokter hiermeer door gaat dan zal er wat gebeuren. Hij gaat ervoor zorgen dat de dokter zijn bevoegdheid verliest.*

1.5 Op 29 september 2020 vermeldt het journaal als volgt:

*S wederom een heel vervelend gesprek over informatie vervalsingen en verklaringen geven. probleem nu dat hij weer vindt dat ik recent informatie heb gedeeld wat niet relevant is voor zijn klachten en informatie die niet waar is. voor de duidelijkheid het gaat om een brief uit [naam land] wrb info wordt gevraagd die hij notabene zelf bij mij heeft geleverd, met als doel en verzoek zsm brief te maken en te delen. dus impliciete mondelinge toestemming voor vertrekking! gezien eerder argwanende houding en discussies over delen van informatie heb ik besloten om de info eerst naar hem te sturen en hij kan besluiten door te geven aan advocaten of NIET. NU verdenkt hij mij informatie te hebben vervalsen aan advocaten zonder zijn medeweten!! die conclusie trekt obv de naam van de instantie op de brief die ik opgesteld heb. Weer verbaal agressief! hij dreigt weer om mij het leven moeilijk te maken, via advocaat te*

*dwingen tot andere "werkwijze", klachten in te dienen, zorgen dat mijn licentie wordt afgenomen?? zijn familie [naam] bij te betrekken enz.*

*P uitleg brief is opgesteld en gericht naar [naam] verzekeringen omdat het de instantie die de info heeft opgevraagd VIA hem en niet via post rechtstreeks aan mij. zodoende brief is gericht aan de verzekering maar de brief is niet gestuurd naar hun maar naar de patient zelf. hij kan altijd besluiten de brief NIET door te geven aan verzekering/advocaten.*

*2- mbt vertrekte info : ik heb gewoon zoals gevraagd artsen journaal verstrekt mbt dit probleem zonder enig oordeel of toevoegen of weglaten van informatie. ik heb wel (in zijn belang) enkele passages weggelate die verwijzen naar niet verschijnen op su en dergelijke omdat het niets toevoegt aan het de beschrijving van het beloop en zijn beeld niet negatief beïnvloed bij derden over motivatie behandeling. ik had eerder een dankwoord verwacht voor de genomen moeite dan z'n reactie. ben erg teleurgesteld! ik had net zo goed een ruwe journaal kopie gegeven met meer info dan nodig en schendend voor zijn privacy! maar ja!*

*3- gesprekken over zijn gedrag mijn richting en voorla aan de balie > NIET acceptabel en niet netjes!! (zie journaal)*

*4- vertrouwen kwestie. ik wens niet te werken onder bedreiging van wat mij zal overkomen of advocaten die mijn licentie zouden onttrekken enz...en ben niet gevoelig voor!!! geen vertrouwen onderling in arts-patient relatie. inmiddels nu minmaal 4 indringende gesprekken over gehad. wij komen er niet uit. ik heb alles gedaan voor goede verstandhouding, episodes weggelaten van de andere huisarts over middelen misbruik bijv omdat hij niet mee eens is (wat ik niet had hoeven doen!), zijn dossier of delen ervan meermalen doorgenomen om enige goodwill en goede relatie te creëren, geduldig meermalen zijn aantijgingen en dreigementen aangehoord zonder veel weerwoord of maatregelen om zijn zaak te dienen en de relatie te herstellen tevergeefs.*

*5-niet nakomen afspraken: recent heb ik 2 maal een uitgebreide beschrijving van zijn (in mijn ogen onbehoorlijk verbaal gedrag tijdens mijn consult gemaakt 10 en 29 juli 2020. ging voornamelijk over problemen met zijn dossier, episodes die uit moeten mbt middelen en alcohol gebruik, maar ook eis reapparatge van mij over zijn gezondheid sinds zijn ongeluk (journaal overleggen was voor hem niet genoeg!, meermalen compleet kopie van zijn dossier gekregen)) begeleid door veel dreigementen met advocaten ed... . de heer had veel last van na het het lezen ervan. wij hebben over de passages gesproken. hij was van mening dat het niet hoort in het dossier omdat het geen "formeel" gesprek was en niet over zijn klachten gaat! ik heb gezegd "niet formeel" bestaat niet, zeker als we z'n grote mening verschil hebben. ik hoor alles verlasglegging te doen, inclusief gedrag, dreigementen ed...heb met hem afgesproken dat ik bereid de passage weg te laten uit goodwill en omwille van "ruisvrije" dossier, maar die aantijgingen en dreigementen moeten stoppen en ik wil alleen focus hebben over zijn gezondheid en niet over zijn letselschade zaak die jaren loopt en waar ik gene partij van ben!! de heer ging akkoord ermee (geen excuses aangeboden over*

*zijn gedag) . helaas heeft de afspraak geen maand standgehouden. de maat is nu vol! Hij moet een andere huisarts zoeken. zijn dreigement naar mij blijft staan!! Daarom is er geen ruimte tot enige zinvol gesprek meer*

- 1.7 Op 21 april 2021 heeft verweerder klager een brief gestuurd waarbij wordt aangekondigd hem uit te schrijven uit de praktijk. De brief luidt als volgt:

*U ontvangt deze brief van ons omdat wij u graag willen informeren dat wij uw dossier binnen 2 weken zullen sluiten en uitschrijven uit onze praktijk. [naam verweerder] heeft u 29 september 2020 na meerdere (moeizame) gesprekken medegedeeld dat de behandel relatie arts-patiënt dusdanig is beschadigd dat hij geen (goede) huisarts voor u kan zijn. Het e.e.a. is toen aan u medegedeeld en in uw dossier vastgelegd. Hij adviseerde u om zo snel mogelijk een andere huisartsenpraktijk te zoeken. U zou voor spoedzaken nog bij u ons terecht kunnen voor een bepaalde tijd. Wij zien helaas 4 maanden later dat er geen verzoek is gekomen om uw dossier door te geven aan een andere arts. In het belang van uw gezondheid verzoeken wij u dringend om hier werk van te maken en zo snel mogelijk actie te ondernemen. Wij voelen ons na deze lange wachttijd genoodzaakt nu om uw dossier hier na 2 weken af te sluiten en dan aan u of uw volgende huisarts beschikbaar te stellen op jullie verzoek. Uw gezin staat buiten de onderlinge problemen en blijft welkom bij ons. Maar u mag uiteraard met uw partner hier een eigen afweging in maken.*

*Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd,*

- 1.8 Klager geeft op 26 april 2021 aan het hiermee niet eens te zijn.

- 1.9 Op 19 mei 2021 stuurt de advocaat van klager een brief. Verweerder heeft telefonisch contact opgenomen met klagers advocaat. Het journaal vermeldt als volgt:

*HA heeft met de advocaat Ross gebeld. Beslissing toegelicht zoals gedocumenteerd en uitgelegd aan patient. Ons advies blijft dat dhr in zijn belang een andere huisarts moet gaan zoeken. Voor goede zorg is een goede basis van vertrouwen en conflictvrij sfeer nodig en die is er helaas allang niet meer. Dhr heeft in de loop van de jaren een onwerkbaar situatie gecreeerd met de huisarts. Dhr is aanvankelijk enkele jaren in de praktijk gekomen met (reele) klachten van nek (whiplash), die redelijk onderzocht was elders met een omvangrijk dossier. Wij hebben toen wat zorgen willen wegnemen en helderheid verschaffen door SO te opragniseren neurologie en nieuw beeldvorming. Echter dat bleek steeds onvoldoende in de ogen van patient. De contacten werden gedomineerd door door een continu anti en paranoide houding naar alle hulpverleners (complot ideeën over zijn gezondheid ed,...) en uiteindelijk is de werkrelatie bijna onmogelijk geworden om hem van advies te kunnen voorzien. Dhr trekt alles in twijfel (oordeel van mij en van diverse neurologen, radiologen, beeldvorming bevindingen,...). de hulpvraag gaat vrijwel altijd om betwisten van de informatie*

*en uitspraken van de huisarts over de bevindingen van anderen dan om inhoud van de klachten en hulp hieromtrent voor vragen en accepteren, waar een huisarts primaire voor is. Dat heeft zich helaas de laatste jaar ontwikkeld tot een continu strijd om over de grenzen van de huisarts te gaan, dingen te laten verklaren als zorgmenaamd samenvatting van zijn dossier) en uitspraken te claimen over zijn letselschade verhaal zoals causaliteiten claimen tussen de klachten en de trauma. Overigens wij hebbe bewust nooit ontkent dat dhr hoge lijdens druk heeft van zijn klachten. Echter we wilden alleen neutrale houding nemen zoals ons code eist over verklaringen en causaliteiten waar we niet toe bevoegd en bekwaam in zijn. Maar dat is werd telekns betwist en opgeest onder verbale dreiging van claims, advocaten (zoals nu), ontenemen van licenties ed... het gedrag van de heer werd steeds grimmer bedreigender en onaangenaam geworden naar ons personeel aan de balie en en aan de telefoon, dat die ook maatregelen eisten voor hun veigigheid. Personeel voelen zich continu verbaal geintimideerd en bedreigd door zijn toon en benaderingswijze. Elke telefoon is een discussie, neemt niks aan, overal weerwoord op en dreigende toon naar de huisarts en de praktijk... zo kan een huispraktijk geen goede zorg leveren*

- 1.10 Klagers advocaat geeft bij brief van 11 mei 2021 aan niet in te stemmen met beëindiging van de behandelrelatie.
- 1.11 Op 20 mei 2021 vermeldt het journaal dat verweerder nogmaals contact heeft gehad met klagers advocaat en heeft meegedeeld dat er een andere huisarts bereid is klager als patiënt aan te nemen.

## **2. TOELICHTING OP DE KLACHT**

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 2.1 Verweerder heeft de zorgovereenkomst tussen partijen eenzijdig beëindigd. Daarvoor ziet klager geen grond. Verweerder heeft zijn zorgplicht bij beëindiging niet in acht genomen. Daarom krijgt klager nu niet zorg die nodig is in verband met letsel aan nek en rug. De opzegging van de patiëntrelatie is naar de mening van klager niet terecht. Verweerder had en heeft geen grond om op te zeggen. Meermaals heeft verweerder aangegeven dat het vertrouwen over en weer ontbreekt. Dat is echter niet het geval, althans zeker niet op het moment dat verweerder besloot de relatie te verbreken. Klager is van mening dat een huisarts bereid moet zijn om met zijn patiënt over de behandelstrategie te spreken, zonder dat daarbij direct de conclusie wordt getrokken dat er over en weer geen vertrouwen meer zou zijn. Bovendien geeft verweerder geen enkele concrete onderbouwing waarom vertrouwen vanuit hem dan wel vanuit klager zou ontbreken. Klager stelt dat van ontbreken van vertrouwen geen sprake is en dat dit door verweerder ook niet kan worden onderbouwd. Daarnaast stelt klager zich op het standpunt dat het ontbreken van vertrouwen niet kan leiden tot opzegging van de patiëntrelatie/behandelovereenkomst. Het is naar zijn mening geen gegronde reden om

tot gerechtvaardigde eenzijdige beëindiging van de behandelovereenkomst verweerder te komen. Er is geen sprake van een gewichtige reden, zelfs niet als het vertrouwen (deels) ontbreekt.

- 2.2 Inmiddels is het wel zo dat het vertrouwen van klager in het handelen van verweerder afneemt. Dat komt omdat klager zich persoonlijk aangevallen voelt door verweerder in de periode nadat de klacht bij de SKGE aanhangig is gemaakt. Dat gevoel wordt gesterkt door de dossiers die inmiddels aan klager zijn verstrekt. Klager heeft tweemaal zijn dossier opgevraagd en tweemaal een heel ander dossier ontvangen. Zo stond er in het tweede dossier dat klager ontving een melding over het [naam instelling] in 2006. In die periode was klager nog niet in behandeling bij verweerder, maar in het eerste dossier dat hij heeft opgevraagd, stond dit niet vermeld. Hoe dat er nu dus inkomt, verbaast klager. Bovendien is het zo dat klager in die periode inderdaad verplicht naar [naam instelling] moest voor behandeling in het kader van een straftraject, maar dat hij daarvoor later is vrijgesproken en een schadevergoeding voor heeft ontvangen. Dat hij bij [naam instelling] in behandeling is geweest is onterecht en daarmee ook onjuist geweest. Waarom het tweede door cliënt opgevraagde dossier deze informatie dan toch bevat, is klager onduidelijk. Al met al wordt het wantrouwen dus groter.
- 2.3 Klager heeft weinig vertrouwen in de afhandeling van zijn letselschadeprocedure en heeft verweerder daarom meermaals gevraagd hem in positieve zin bij te staan. Verweerder geeft aan dat hij het dossier meermaals beschikbaar heeft gesteld en dat hij daarmee klager op weg geholpen heeft. Hij geeft ook aan dat hij vragen een aantal keer zo goed mogelijk heeft beantwoord, maar dat het verder niet aan hem is een medisch oordeel te geven. Verweerder lijkt zich te beroepen op de tuchtrechtelijke regels, waarin hij gehouden is om geen oordeel te geven over de beperkingen die klager heeft in verband met eventueel te verrichten werkzaamheden. Dat wil echter niet zeggen dat hij geen oordeel kan geven over de klachten die klager ervaart. Verweerder kan uitspraken doen over de belastbaarheid en de pijnbeleving na of bij eigen onderzoek. Het beschikbaar stellen van het dossier is een minimumeis voor het handelen van een huisarts en het beantwoorden van vragen over klagers belastbaarheid behoort ook gewoon tot de taken van verweerder. Klager kreeg voor zijn gevoel geen concreet of afdoende antwoord op door hem gestelde vragen en dus heeft hij verweerder daar op aangesproken. Dat brengt niet met zich dat er direct sprake is van een vertrouwensbreuk.
- 2.4 Naar de mening van klager is er geen sprake geweest van dreigend gedrag. Dit blijkt ook niet uit het huisartsenjournaal. Er wordt uit het journaal van 29 september 2020 afgeleid dat er is gesproken over het gedrag van klager jegens verweerder en aan de balie en daarbij wordt verwezen naar het journaal, maar uit het overige journaal komt dit niet naar voren. Er is slechts sprake van één eerdere discussie die verweerder met klager had op 6 april 2020, maar dat hebben zij met elkaar uitgesproken op diezelfde datum. Van een vertrouwensbreuk of enig onheus gedrag is op dat moment dus ook geen sprake. Verweerder verwijst naar twee regels uit het huisartsenjournaal van 10

juli 2020 en van 29 juli 2020. Die zijn verwijderd en gingen over de discussie die klager met verweerder had over regels uit zijn huisartsenjournaal die daar naar de mening van klager niet in thuishoorden, omdat deze niet juist waren. Daarover raakten klager en verweerder in discussie en daarvan heeft verweerder verslag gedaan. Uiteindelijk heeft verweerder die passages verwijderd, mogelijk nadat klager te kennen heeft gegeven een advocaat in te schakelen. Mogelijk zijn de gesprekken niet altijd even gemakkelijk en/of prettig verlopen. Dat houdt echter niet in dat klager zich onheus en/of dreigend jegens verweerder en/of zijn personeel heeft opgesteld.

- 2.5 Klager beseft dat de verhouding wellicht niet altijd is geweest zoals deze zou moeten zijn, maar van een vertrouwensbreuk of van een dreigende/onheuse houding van klager was geen sprake. Er is dus ook geen grond vanuit de huisarts om de overeenkomst met klager op te zeggen. Als die grond al aanwezig is (vanwege onheus en of dreigend gedrag van klager) dan ontbreekt daarvoor bewijs. Verweerder stelt dat hij bang was te bezwijken onder de emotionele druk die klager op hem uitoefende, inhoudende dat zijn beoordelingsvermogen zou worden beïnvloed en dat dit tot fouten zou gaan leiden. Deze stelling wordt niet onderbouwd. Verweerder geeft in het journaal op 29 september 2020 aan dat hij zich onheus bejegend voelt maar er wordt nergens gesteld dat zijn beoordelingsvermogen wordt beïnvloed.

### **3. HET VERWEER**

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

- 3.1 Verweerder is huisarts in een achterstandswijk waarbij men te maken heeft met meer consulten per patiënt en complexere en langere consulten met meer noodzakelijke nazorg. De praktijk hanteert mede daarom strikte huisregels die gepubliceerd zijn op de website. In deze huisregels staat duidelijk vermeld dat overtreding van deze regels kan leiden tot beëindigen van de behandelrelatie.
- 3.2 Toen klager patiënt werd bij verweerder had hij klachten die zouden zijn ontstaan zijn na een ongeval in februari 2016. Deze klachten waren toen al redelijk onderzocht en beoordeeld door neurologen elders. Klager beschikte over een omvangrijk medisch dossier.
- 3.3 Op 20 november 2018 zag verweerder klager voor het eerst. Reeds vanaf eerste contact toonde klager zich erg gefrustreerd over de gang van zaken rondom zijn klachten, toonde hij weinig ziekte-inzicht en had hij over het algemeen weinig vertrouwen in zijn behandelaars. Hij vermoedde allerlei samenzweringen tussen neurologen en letselschadeverzekeringen met het doel hem zijn rechten te ontnemen. Verweerder heeft desondanks getracht om klager onbevooroordeeld tegemoet te treden. Zijn doel was om de zorgen van klager te proberen weg te nemen en hem helderheid te verschaffen in zijn gezondheidstoestand. Verweerder heeft veel tijd en aandacht aan klager besteed. Zo heeft hij veel gesprekken met klager gevoerd, waar nodig

verwijzingen gefaciliteerd en second opinions georganiseerd. Ook heeft hij klager verwezen voor een revalidatieprogramma om hem beter te leren leven met zijn klachten.

- 3.4 Het lukt verweerder niet om de klachten van klager weg te nemen, klager gerust te stellen, en vooral zijn boosheid op 'het systeem' en op de zorgverleners weg te nemen. Verweerder heeft klager enkele malen gewezen (onder andere op 6 april 2020) dat zijn gebrek aan vertrouwen problematisch is in de arts-patiëntrelatie en hem geadviseerd om de zaken te scheiden in die zin dat de praktijk er is voor het leveren van gezondheidszorg en dat klager andere zaken zoals over letselschade moest neerleggen waar deze horen, zoals bij een advocaat. Verweerder heeft voor 6 april 2020 al vaker met klager gesproken over zijn houding jegens behandelaars en hulpverleners in het algemeen. Hij is aanvankelijk terughoudend geweest met het concreet benoemen in het dossier van aspecten in het gedrag van klager als dwingend, intimiderend, verbaal agressief, uit angst om de behandelrelatie met klager op scherp te zetten. Het was met klager toch al moeilijk communiceren, zijn ziekte-inzicht was minimaal en hij was obsessief bezig om bij iedereen zijn gelijk te halen omtrent zijn letselschade. Daarbij komt dat hij- ook al bij zijn vorige huisarts - voortdurend zijn dossier opvroeg hetgeen telkens tot 'discussie' leidde. Verweerder en zijn collega's waren dan ook bang voor confrontaties met klager.
- 3.5 Nadat er meerdere vervelende confrontaties hadden plaatsgevonden en het gehele team vond dat er iets moest gebeuren, heeft verweerder uiteindelijk de vertrouwenskwestie in 2020 bij herhaling aan de orde gesteld in een aantal lange en indringende gesprekken die gemiddeld een uur duurden waarbij hij klager heeft gewezen op de consequenties van zijn gedrag, onder andere op 10 en 29 juli 2020. Aantekeningen van deze gesprekken zijn op verzoek van klager achteraf uit zijn dossier verwijderd. Daarbij heeft verweerder de voorwaarde gesteld dat het dwingende en dreigende gedrag van klager m.b.t. zijn letselschade moest ophouden en dat hij zich met klager wilde concentreren op waar klager voor bij de huisarts komt, namelijk het leveren van (gezondheids)zorg. Helaas lukte het klager niet om zich aan de gestelde voorwaarde te houden en vond er al binnen enkele weken een nieuw incident plaats waarbij klager ontevreden was over de inhoud van zijn medisch dossier dat verweerder op verzoek van klager en met zijn toestemming aan klager had verzonden ten behoeve van zijn letselschadeverzekeraar. Dit leidde dit bij klager opnieuw tot grensoverschrijdende, verbale agressie waarbij klager er ten onrechte vanuit ging dat de informatie reeds met derden/de verzekeraar was gedeeld.
- 3.6 Naar aanleiding van dit nieuwe incident vonden er op 22 en 29 september 2020 opnieuw zeer onprettige gesprekken met klager plaats waarbij het wantrouwen van klager jegens verweerder en zijn bedreigingen zodanige vorm aannamen dat verweerder aanleiding heeft gezien om klager te adviseren een andere huisarts te zoeken. Hij heeft klager uitgelegd dat diens gedrag jegens hem en de assistentes onacceptabel is en dat het

herhaaldelijk indringend overgebrachte wantrouwen van klager een deugdelijke arts-patiëntrelatie in de weg staat.

- 3.7 Verweerder ontving geen verzoek van een opvolgend huisarts om het dossier van klager over te dragen. Naar aanleiding hiervan heeft verweerder op 21 april 2021 een aangetekende brief aan klager gezonden en hem bericht dat hij klager binnen twee weken zou uitschrijven uit de praktijk en zijn dossier definitief zou sluiten. Naar aanleiding hiervan nam klager boos contact op met verweerder en deelde hem mee dat hij geen andere huisarts had gevonden. Verweerder heeft naar aanleiding hiervan een huisarts in dezelfde wijk aan klager voorgesteld waar hij zich na persoonlijke bemiddeling door verweerder kon inschrijven, maar klager wees dit voorstel af. Intussen ontving verweerder een brief van de advocaat van klager waarin deze namens klager protesteerde tegen de opzegging. Verweerder heeft vervolgens contact opgenomen met deze advocaat en hem uitgelegd wat zijn overwegingen waren.
- 3.8 Ondanks goede intenties en een onbevooroordeelde insteek heeft de arts-patiëntrelatie zich in de loop van 2020 ontwikkeld tot een continue strijd. Ook na kritische reflectie op zijn eigen beroepsmatig handelen, komt verweerder tot de conclusie dat hij vanuit zorginhoudelijk perspectief klager altijd adequate zorg heeft geleverd. De boosheid van klager was telkens gericht op de dossievoering in relatie tot de informatieverstrekking ten behoeve van zijn letselschadeclaim. Het is in dat verband tekenend dat klager in de loop van twee jaar zijn medisch dossier zeven keer heeft opgevraagd. Verweerder heeft steeds gehoor gegeven aan de verzoeken om inzage en afschrift van het dossier, aan verzoeken van advocaten om vragen te beantwoorden en aan verzoeken van klager om episodes en/of aantekeningen uit het dossier te verwijderen. Dit leidde echter continu tot verbale agressie, bedreiging en intimidatie. Verweerder is bij het verstrekken van informatie aan klager steeds neutraal en feitelijk geweest. Hij heeft zich daarbij onthouden van het geven van een oordeel, zoals tuchtrechtelijk gezien ook van hem wordt verwacht. Helaas leidde deze neutrale houding bij klager telkens tot agressie en het dreigen met claims, advocaten, ontnemen van de bevoegdheid en tot het dreigen met achtervolging door klager en zijn familie, niet alleen jegens verweerder maar ook jegens de assistenten.
- 3.9 Verweerder realiseert zich dat een arts terughoudend dient te zijn bij het beëindigen van de behandelrelatie maar is van mening dat klager zich bij herhaling dermate grensoverschrijdend heeft gedragen dat van hem in redelijkheid niet meer gevergd kon worden dat hij de behandelrelatie zou voortzetten. De houding van klager waarbij hij zich voortdurend dreigend, controlerend, argwanend, intimiderend, dwars etc. toonde, maakte dat verweerder maar ook zijn personeel zich onzeker en onder druk gezet voelden. Verweerder was bang dat de emotionele druk die klager oplegde zijn klinisch beoordelingsvermogen negatief zou beïnvloeden en dat dit tot fouten bij verweerder en zijn personeel zou kunnen leiden. Hij achtte daarom het beëindigen van de behandelrelatie in hun beider belang. Verweerder was aanvankelijk terughoudend met het beschrijven van het gedrag van klager in diens dossier. Verweerder is van mening

dat hij aannemelijk heeft gemaakt dat klager zich grensoverschrijdend heeft gedragen. Dat klager dit zelf niet herkent, is gelet op het geschetste verloop van de behandelrelatie tekenend.

- 3.10 Verweerder heeft zich ingespannen om tot verbetering en herstel van de arts-patiëntrelatie te komen. Hij heeft klager in de gesprekken op 10 en 29 juli 2020 bovendien gewaarschuwd voor de mogelijke consequenties van zijn gedrag. Naar aanleiding van het verzoek van klager om de notities van de gesprekken op 10 en 29 juli 2020 te verwijderen, heeft verweerder klager als voorwaarde gesteld dat hij moest ophouden met dwingen en dreigen. Helaas mochten deze inspanningen niet baten en ging het eind september 2020 alweer mis en zag verweerder geen perspectief meer op herstel van de relatie. Dit heeft hem doen besluiten om klager te adviseren een andere huisarts te zoeken. Daarbij heeft verweerder klager ruimschoots de tijd gegeven om een andere huisarts te vinden en is hij zorg aan klager blijven verlenen. Ook heeft hij klager aangeboden om te bemiddelen bij het vinden van een andere huisarts en daartoe zelfs een concreet voorstel gedaan maar dit heeft klager afgeslagen. Tot slot heeft verweerder de behandelrelatie schriftelijk beëindigd en klager aangegeven dat hij voor spoedzorg bij verweerder terecht kan in de overbruggingsperiode totdat hij een andere huisarts heeft gevonden. Het is derhalve onjuist dat hij klager geen zorg zou willen verlenen. Verweerder is van mening dat de beëindiging van de behandelrelatie rechtmatig heeft plaatsgevonden en dat hij de vereiste zorgvuldigheid die een dergelijke beëindiging vereist voldoende in acht heeft genomen.

#### **4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE**

- 4.1 Op de arts-patiënt relatie zijn de bepalingen van het Burgerlijk Wetboek inzake de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing. Deze bepalingen leggen de hulpverlener de verplichting op om bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.
- 4.2 Die professionele standaard is onder meer neergelegd in de standaarden van de NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) en de richtlijnen van de KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst). Voor de beoordeling van deze klacht heeft de geschillencommissie in het bijzonder acht geslagen op KNMG richtlijn Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst.
- In deze richtlijn is onder meer het volgende bepaald:

*Als een behandelingsovereenkomst met een patiënt tot stand is gekomen, kan de arts die slechts onder bepaalde omstandigheden opzeggen. De vijf meest voorkomende gewichtige redenen zijn: a. De aard en/of omvang van de hulpvraag wijzigt wezenlijk en gaat de expertise of de mogelijkheden van de arts te buiten. b. De patiënt vertoont*

*zeer onheus of agressief gedrag. c. De arts heeft een ernstig conflict met de patiënt en/of de patiënt wil niet meewerken aan de behandeling. d. De patiënt weigert voortdurend de rekening te betalen. e. De arts heeft een aanzienlijk belang bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst.*

4.3 Ten aanzien van sub b is het volgende bepaald:

*De arts wordt geacht om enig onaangepast gedrag van zijn patiënten te dulden, maar als een patiënt structureel ernstig grensoverschrijdend gedrag vertoont, kan dat een reden zijn om de behandelingsovereenkomst te beëindigen. De arts moet zich dan wel – zeker als het problematische gedrag van de patiënt voortkomt uit een ziekte – aantoonbaar hebben ingespannen om de behandelrelatie tot een aanvaardbare situatie terug te brengen. Dit kan hij bijvoorbeeld doen door in gesprek te gaan over het ongewenste gedrag, te zoeken naar mogelijkheden om dat gedrag te verbeteren en daar afspraken over te maken met de patiënt.*

*Als een arts op grond van (één of meer) bovengenoemde gewichtige redenen besluit om de behandelingsovereenkomst te beëindigen, is het van belang dat hij daarbij zorgvuldigheid betracht. Uit de (tucht)rechtspraak blijkt dat die zorgvuldigheid minstens even belangrijk wordt gevonden als de gewichtige redenen om de overeenkomst te beëindigen. De arts moet daarom bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst, de volgende zorgvuldigheidseisen in acht nemen: a. de patiënt herhaaldelijk waarschuwen en onderzoeken of herstel van de relatie mogelijk is; b. de patiënt tijdig mondeling informeren over zijn besluit en dit besluit schriftelijk bevestigen; c. een redelijke termijn aanhouden voordat hij de overeenkomst daadwerkelijk beëindigt; d. noodzakelijke hulp blijven verlenen of laten verlenen, tot de patiënt een andere behandelaar heeft gevonden; e. medewerking verlenen om na de beëindiging elders zorg te ontvangen.*

4.4 Klager verwijt verweerder dat hij hem eenzijdig en onterecht heeft uitgeschreven uit de praktijk, zorg weigert te verlenen en weigert vragen rondom klagers medische situatie te beantwoorden.

4.5 Klager verwijt verweerder allereerst dat hij eenzijdig en onterecht de behandelrelatie heeft beëindigd. Verweerder heeft aangegeven dat er diverse gesprekken hebben plaatsgevonden, waarbij klager is gewaarschuwd dat hij zich moest onthouden van onheus en agressief gedrag. Uit het journaal is op te maken dat het contact met klager op 6 april 2020 al moeizaam verliep. Op verzoek van klager zijn de consulten van 10 en 29 juli 2020 verwijderd, waarbij is aangetekend dat “dwingend en dreigend gedrag met betrekking tot zijn letselschade zaken echt moet ophouden en dat we ons gaan concentreren op waar hij bij een arts komt, gezondheidszorg!”

4.6 Op 22 september 2020 is klager niet tevreden over het afschrift van het dossier dat hij heeft ontvangen en denkt hij dat verweerder dat al heeft verstuurd aan derden. Op 29

september 2020 noteert verweerder in het journaal dat de afspraak die gemaakt is in augustus 2020 dat klager zich onthoudt van dwingend en dreigend gedrag geen maand heeft stand gehouden en dat er minimaal vier indringende gesprekken zijn gevoerd. Hij geeft aan dat de maat vol is. In april 2021 schrijft verweerder aan klager dat klager nog geen andere huisarts heeft gezocht met het verzoek hier werk van te maken. Na protest van klager en een gesprek met klagers advocaat, heeft verweerder een andere huisarts bereid gevonden klager aan te nemen als patiënt.

- 4.7 Verweerder heeft de behandelrelatie eenzijdig beëindigd. De commissie dient te vraag te beantwoorden of verweerder hiervoor een voldoende gewichtige reden had en of verweerder de vereiste zorgvuldigheidseisen in acht heeft genomen.
- 4.8 Ondanks dat uit het dossier consulten op verzoek van klager zijn verwijderd, hetgeen het voor verweerder lastig maakt aan te tonen dat hij diverse gesprekken heeft gevoerd om de behandelrelatie te herstellen, is de commissie van oordeel dat voldoende duidelijk is dat vanaf de start van de behandelrelatie de contacten moeizaam verliepen. Ook zijn er verklaringen overgelegd van de assistentes waaruit blijkt dat zij klagers gedrag als bedreigend hebben ervaren. Voldoende duidelijk is geworden dat verweerder meerdere gesprekken heeft gevoerd met klager om de relatie te verbeteren en klager ook heeft gewaarschuwd voor de gevolgen als dat niet zou gebeuren. Daar komt bij dat klager niet heeft betwist dat wat verwijderd is uit klagers dossier, niet heeft plaatsgevonden. De commissie is van oordeel dat er sprake was van een gewichtige reden op grond waarvan de behandelrelatie beëindigd kon worden.
- 4.9 Ook heeft verweerder dit naar het oordeel van de commissie voldoende zorgvuldig gedaan. Verweerder heeft aangegeven dat de behandelrelatie verstoord was en dat klager op zoek moest gaan naar een andere huisarts. Ook is verweerder daarna nog zorg blijven verlenen. Toen klager geen andere huisarts zocht, heeft verweerder klager schriftelijk herinnerd en ook aangegeven spoedzorg te zullen blijven verlenen. Ook heeft verweerder bemiddeld bij het vinden van een andere huisarts. Daarmee heeft verweerder voldoende voldaan aan de in de richtlijn gestelde zorgvuldigheidseisen.
- 4.10 Klager stelt verder nog dat verweerder geweigerd heeft vragen rondom klagers medische situatie te beantwoorden. De commissie heeft de indruk gekregen dat klager onjuiste verwachtingen had van wat verweerder voor hem kon betekenen in diens letselschadezaak. Verweerder was klagers behandelend huisarts, niet diens medisch adviseur of diens bedrijfsarts. Het afgeven van geneeskundige verklaringen met een oordeel over een patiënt en over de (medische) geschiktheid of ongeschiktheid van een patiënt om bepaalde dingen wel of niet te doen is als behandelend arts niet toegestaan. Wel kan die arts een afschrift van het medisch dossier verstrekken of gerichte vragen van bijvoorbeeld een medisch adviseur beantwoorden. Verweerder heeft dit ook gedaan. Nergens is gebleken dat verweerder geweigerd heeft vragen te beantwoorden rondom klagers medische situatie.

4.11 De commissie is van oordeel dat verweerder conform de richtlijn heeft gehandeld en verklaart de klachten van klager ongegrond.

## **DE UITSPRAAK**

### **De commissie verklaart de klacht ongegrond.**

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter

Mevrouw drs. D.L. Esmé, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw drs. N.C.J.A.M. Kochx, huisarts, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsenvereniging/Ineen

Mevrouw V.H.G.M. van Loon- de Jong, lid vanuit patiëntenperspectief

De heer mr. W.J.W. van Hest, lid vanuit patiëntenperspectief

bijgestaan door mw. mr. S. van Dijk, ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 10 maart 2022

namens de commissie:

De heer mr. A.H.M.J.F. Piëtte, voorzitter.