

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1624

**Uitspraak: 21 november 2016**

## HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

### TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 december 2015 bij het tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht, die vervolgens is doorgeleid naar het tuchtcollege Eindhoven en aldaar op 24 februari 2016 is ontvangen, van:

[A]  
wonende te [B]  
klaagster

tegen:

[C]  
huisarts  
werkzaam te [D]  
verweerder  
gemachtigde mr. S. Dik te Amsterdam

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop;
- het verweerschrift;
- de repliek;
- de dupliek;
- het proces-verbaal van het op 29 juni 2016 gehouden mondelinge vooronderzoek.

De secretaris heeft op grond van het bepaalde in art. 66 lid 4 Wet BIG voorgesteld zonder verder onderzoek in raadkamer een eindbeslissing te geven.

De zaak is op 10 oktober 2016 in raadkamer behandeld.

## 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Bij klaagster is sprake van genderdysforie. Zij heeft zich op 28 november 2014 ingeschreven in de huisartsenpraktijk van verweerder. Op of omstreeks 1 december 2014 heeft verweerder het medisch dossier van klaagster van de vorige huisarts ontvangen. Op 5 januari 2015 is klaagster voor de eerste maal bij verweerder op het spreekuur geweest, omdat zij Ritalin voorgeschreven wilde krijgen. Verweerder heeft op 5 januari 2015 onder meer in klaagsters medisch dossier genoteerd:

*“S Komt ivm vraag om ritalin te starten. (...) Er speelt ook nog een hoop gedoe ivm financiële*

*problemen in verleden en nu, heeft weinig vertrouwen in zorg in NL, slechte ervaringen. (...) In*

*verleden veel gebeurd, ouders hebben hem verstoten, paar keer uit huis gezet en ook een ‘interventie’ opgezet met hulpverleners (...) Altijd al anders geweest, nooit normale contacten*

*met andere kinderen etc. (...). Verder wil hij in [E] laten ombouwen tot vrouw, daar zijn*

*criteria net als hier, ook 2 psychiaters etc, veel ervaring en meer acceptatie.*

*(...)*

*P Gesprek, uitleg dat ik hem nog niet ken en het nog wat moeilijk te volgen en plaatsen is. Mbt*

*ritalin wil ik overleg met psychiater, maar kan me er iets bij voorstellen. Hij vindt dat prima.*

*(...)*

De psychiater adviseerde eerst een diagnostisch onderzoek te doen en te onderzoeken of bij klaagster sprake is van ADHD. In overleg met klaagster vond dat onderzoek vervolgens plaats door een psychologisch adviesbureau.

Op 12 februari 2015 staat er in het medisch dossier:

*“S Heeft pillen Pueraria mirifica en Vitotal scutellaria baicalensis, om hormoonspiegels meer*

*vrouwelijk te maken en borstgroei te stimuleren. In de eerste zitten fyto-oestrogenen. Heeft er zelf*

*veel over gelezen etc. En wil nu graag hormoonspiegels prikken om te kijken hoe die zijn en ze te vervolgen.*

*(...)*

*P Uitleg dat ik weinig zie in deze middelen, mogelijk ook niet zonder risico's. Dus consequenties als*

*lab doe ik ook niet. Is meer iets voor specialisten. Respekteert mijn keus hierin.*

Op 28 mei 2015 staat er:

*“S Heeft wel wat kritiek op verslag van [psycholoog], maar niet helemaal duidelijk wat. Wel is*

*duidelijker geworden dat hij een trauma heeft en dat dat behandeld moet worden. Dit gaat vooral om hoe ouders met hem zijn omgegaan en hoe ze hem op straat hebben gezet. Wil hiervoor naar een instelling regio [F] omdat hij daar naar toe wil. (...)*

Op 29 mei 2015 staat er:

*“S [Psychologisch adviesbureau] gebeld om te vragen voor de laatste berichtgeving.*

(...)

*P Laatste berichtgeving april 2015 wordt naar ons opgestuurd. (...)*

Verweerder heeft het verslag van het psychologisch adviesbureau niet ontvangen, omdat klaagster dat bureau geen toestemming gaf die gegevens aan verweerder te verstrekken.

Op 23 juli 2015 staat er in het medisch dossier (inclusief spel- en taalfouten overgenomen):

*“S Wil beginnen met vrouwelijke hormonen, om uiteindelijk geopereerd te worden.*

*Laat paspoort*

*zien met V/F erin. Vraagt vrij direct dat ik die hormonen voorschrijf en dat ik het anders moet*

*regelen. 2 genderklinieken in NL, in Amsterdam zijn ze gestopt. Neemt wel al natuurlijke*

*middelen zelf, maar is duur.*

*E Genderdysforie*

*P Uitleg dat dit ver buiten mijn expertise ligt en ik het niet kan voorschrijven. Wel kan ik evt eens*

*overleggen of er iets mogelijk is, maar ik heb weinig hoop. Afgesproken dat ik voor 9 aug laat*

*weten wat stand van zaken is. Bel ik [G] en evt [H].*

(...)

*Genderpoli (valt onder afdeling psychiatrie) [G] gebeld om informatie te vragen hoe behandeling met hormonen etc gaat. Omdat patient wwonachtend is in [B] nemen zij patient*

*sowieso niet aan. Deze regio valt onder [I]. Wel wat info verkregen over hoe proces in zijn werk*

*gaat. Eerst screening/psychiatrisch onderzoek etc. Daarna na lang proces pas in aanmerking*

*voor medicatie of wat er dan ook uit alle onderzoeken komt.”*

Verweerder heeft klaagster vervolgens op 24 juli 2015 gemaild over de uitkomst van het overleg met de genderpoli in [G] en daarbij aangegeven dat hij zelf de hormonen niet mag voorschrijven, omdat hij niet bekwaam en dus niet bevoegd is. Verweerder heeft aangegeven dat het er op neerkomt dat de door klaagster gewenste medicijnen moeten worden voorgeschreven door de instelling die klaagster ook gaat opereren.

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht**

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

een verkeerde/te late diagnose heeft gesteld ten aanzien van huiselijk geweld/kinder mishandeling; onvoldoende en onjuiste informatie heeft verstrekt over een behandeling; zijn beroepsgeheim heeft geschonden en zonder toestemming gegevens heeft vergaard over klaagster; klaagster ten onrechte niet heeft doorverwezen naar een andere beroepsbeoefenaar.

Klaagster meent dat zij slechtere zorg heeft gehad omdat zij transgender is. Zij denkt dat opzettelijk of onopzettelijk sprake is van discriminatie.

Toelichting ad 1: Verweerder had direct in actie moeten komen toen hij klaagsters medisch dossier van de vorige huisarts ontving, omdat bij verweerder alarmbellen hadden moeten gaan rinkelen naar aanleiding van de inhoud van de zich daarin bevindende rapporten over klaagster.

Toelichting ad 2 en ad 4: Deze klachtonderdelen betreffen het conflict rondom de door klaagster gewenste hormoonbehandeling. Verweerder heeft onvoldoende onderzoek gedaan, zich er te gemakkelijk vanaf gemaakt en ten onrechte geweigerd de hormonen voor te schrijven dan wel nagelaten tenminste klaagster naar een endocrinoloog te verwijzen voor controle van klaagsters bloedwaarden. Uiteindelijk is klaagster door verweerders opvolger wel verwezen naar het [J], welk ziekenhuis geen officiële genderpoli heeft maar wel hormoonexpertise.

Toelichting ad 3: Klaagster heeft haar vorige huisarts geen toestemming gegeven om haar medisch dossier aan verweerder over te dragen en verweerder evenmin om haar medisch dossier te krijgen. Verweerder heeft bovendien zonder klaagsters toestemming het rapport bij het psychologisch adviesbureau opgevraagd. Klaagster gaf die toestemming niet vanwege zeer grove fouten in dat rapport.

#### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder is van mening dat hij zorgvuldig en adequaat heeft gehandeld en heeft, kort gezegd, het volgende naar voren gebracht.

Ad 1: Toen verweerder klaagster op 5 januari 2015 op het spreekuur zag in verband met haar wens Ritalin te verkrijgen, heeft verweerder haar complexe situatie en achtergrond gezien, alsmede dat zij geen vertrouwen had in reguliere hulpverlening. Hij heeft geprobeerd haar zo goed mogelijk te helpen door het in overleg met haar eerst laten verrichten van diagnostisch onderzoek met daarbij ook de hoop toch weer hulpverlening voor haar te organiseren. Verweerder heeft de rapportage van dat onderzoek niet ontvangen en kon zodoende geen diagnose stellen. Hij heeft klaagster vervolgens wel naar een door haar gewenste psycholoog verwezen.

Ad 2 en 4: De door klaagster gewenste pillen waren verweerder onbekend, in Nederland niet geregistreerd en mogelijk niet zonder risico bij gebruik. Verweerder heeft dit aan klaagster uitgelegd, haar het gebruik afgeraden en aan klaagster meegedeeld dat hij niet wilde meewerken aan labonderzoek omdat het controleren van de hormoonspiegels in het kader van transgenderproblematiek iets is voor ter zake kundige specialisten. Klaagster heeft tijdens dit consult begrip getoond voor het standpunt van verweerder en opgemerkt dit standpunt te respecteren. Er is door klaagster niet gevraagd om verwijzing naar een specialist. Klaagster was in Nederland afgewezen voor een traject om te komen tot geslachtsverandering en zij zou dit traject in Thailand gaan volgen. Begeleiding en controle van de hormoonspiegels zou dus in [E] dienen te geschieden. Verwijzing naar een endocrinoloog was overigens niet zinvol, omdat ook deze zou moeten verwijzen naar een transgenderkliniek.

Verweerder wilde ook geen (geregistreeerde) vrouwelijke hormonen aan klaagster voorschrijven, omdat hormonale voorbereiding op een geslachtveranderende operatie een zeer specialistische karakter heeft en een behandeling is die buiten de kennis en kunde van een huisarts valt. Verweerder achtte zich niet bekwaam en dus niet bevoegd om deze hormonen voor te schrijven. Verweerder heeft wel contact opgenomen met de genderpoli in [G] en de uitkomst van dit overleg aan klaagster teruggekoppeld.

Ad 3: Het medisch dossier heeft verweerder van de vorige huisarts ontvangen zodat verweerder heeft aangenomen en mocht veronderstellen dat klaagster hiervoor haar toestemming heeft gegeven.

Verweerder heeft het verslag van het psychologisch onderzoeksbureau niet ingezien, omdat klaagster dat onderzoeksbureau daarvoor geen toestemming had gegeven. Klaagster had verweerder niet laten weten dat zij geen toestemming verleende en daarom mocht hij als verwijzende huisarts het verslag opvragen.

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

Aan de orde is de vraag of verweerder ten opzichte van klaagster de zorg heeft betracht die van hem als huisarts mocht worden verwacht. Het college beantwoordt die vraag bevestigend en overweegt daarover als volgt.

### **Ad klachtonderdeel 1**

Verweerder heeft naar de mening van het college adequaat en zorgvuldig gehandeld toen klaagster voor het eerst bij hem kwam op 5 januari 2015. Hij heeft de situatie van klaagster naar aanleiding van haar concrete hulpvraag goed ingeschat en juist gehandeld door overleg te voeren met de psychiater en opnieuw nader diagnostisch onderzoek in te stellen om vervolgens daarop het verdere beleid te bepalen. Gesteld noch gebleken is dat klaagster het met die handelwijze oneens was. Dat verweerder vervolgens geen diagnose heeft kunnen stellen, valt hem niet te verwijten. Door het ontbreken van klaagsters toestemming mocht hij immers de rapportage van het verrichte onderzoek niet ontvangen. Op verweerder rustte overigens in deze situatie naar het oordeel van het college niet de verplichting, zoals klaagster suggereert, om eerder – te weten direct na ontvangst van klaagsters medisch dossier van de vorige huisarts – actie te ondernemen. Nu naar het oordeel van het college niet gebleken is dat bij klaagster sprake was van een acuut gezondheidsrisico, mocht verweerder haar concrete hulpvraag afwachten (die overigens ook redelijk snel na de ontvangst van het medisch dossier volgde). Dit klachtonderdeel faalt.

### **Ad klachtonderdeel 2 en 4**

Naar het oordeel van het college is verweerder met zijn handelwijze rondom de door klaagster gewenste hormoonbehandeling gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Klaagsters verzoeken aan verweerder tot het voorschrijven van al dan niet geregistreerde medicijnen/hormonen vloeiden rechtstreeks voort uit klaagsters transgenderproblematiek. Dergelijke problematiek behoort niet tot het kennisdomein van de huisarts. Zoals verweerder klaagster blijkt het medisch dossier meermalen heeft uitgelegd, dient klaagster zich met haar vragen in het kader van deze problematiek te wenden tot een ter zake kundige specialist. In Nederland bestaan daarvoor diverse genderpoliklinieken. Dat verweerder niet aan klaagsters verzoeken tot het voorschrijven van de door haar gevraagde medicijnen/hormonen heeft voldaan, kan hem tuchtrechtelijk dan ook niet worden verweten. Dat verweerder zich heeft beroepen op zijn onbekwaamheid en dus onbevoegdheid op dit punt, getuigt naar het oordeel van het college juist van zorgvuldigheid. Uit het medisch dossier blijkt bovendien dat verweerder klaagster heeft willen begeleiden naar de juiste zorg, voor zover dat binnen zijn mogelijkheden lag. Hij heeft geïnformeerd naar behandelmogelijkheden bij een genderpoli en klaagster daarover een uitgebreide terugkoppeling gegeven die goed gedocumenteerd is in het medisch dossier.

Deze klachtonderdelen falen eveneens.

### **Ad klachtonderdeel 3**

Een patiënt dient aan een huisarts expliciet toestemming te geven voor overdracht van het medisch dossier aan een nieuwe huisarts. Het ontbreken van die toestemming kan verweerder echter niet tuchtrechtelijk worden aangerekend. Bij ontvangst van het medisch dossier van zijn voorganger, mocht hij er op vertrouwen dat klaagster die toestemming had verleend. Hij behoeft naar het wel of niet bestaan van de toestemming geen navraag bij zijn voorganger te doen.

Wat betreft het opvragen door verweerder op 29 mei 2015 van de laatste berichtgeving bij het psychologisch adviesbureau geldt het volgende. Verweerder had klaagster met haar instemming naar het psychologisch adviesbureau verwezen voor nader onderzoek. Omdat klaagster instemde met de verwijzing, mocht verweerder veronderstellen dat zij

ook instemde met de informatie-uitwisseling tussen verweerder en het psychologisch adviesbureau, tenzij zij daartegen uitdrukkelijk bezwaar maakte. De stelling van klaagster dat zij verweerder in het gesprek op 28 mei 2015 heeft gezegd dat hij de rapportage niet mocht opvragen, wordt door verweerder betwist. In gevallen, waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat is gebaseerd op de lezing van klager in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of bepaald nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Daarbij is van belang dat de lezing van klaagster niet wordt gestaafd door het medisch dossier. Dit klachtonderdeel faalt.

Op grond van het voorgaande wordt de klacht afgewezen als kennelijk ongegrond.

## **6. De beslissing**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, M.F.J.M. Broekman en B.C.A.M. van Casteren-van Gils als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 21 november 2016 in aanwezigheid van de secretaris.