

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-135

**Datum uitspraak: 19 maart 2019**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,  
gemachtigde: mr. P. van der Veld, werkzaam te Den Haag,

tegen:

**C**, huisarts,  
werkzaam te D,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. E. van der Linde, werkzaam te Utrecht.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 19 juni 2018
- de bijlage bij het klaagschrift, te weten een cd-rom, verstuurd bij brief van 9 juli 2018
- het aanvullend klaagschrift d.d. 10 september 2018
- het verweerschrift met bijlagen
- de brief van mr. Van der Veld d.d. 22 januari 2019 met aanvullende stukken.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 5 februari 2019. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. Van der Linde heeft pleitnotities overgelegd. Klaagster heeft op de voet van artikel 68 lid 2 van de Wet op de beroepen in individuele gezondheidszorg (hierna: "Wet BIG") vier getuigen ter terechtzitting uitgenodigd, te weten haar moeder E, haar vader F, haar broer G en haar zuster H. Zij zijn allen ter terechtzitting als getuige gehoord, waarbij bij het verhoor van de moeder en de vader van klagster gebruik is gemaakt van de diensten van de beëdigd tolk I.

## 2. De feiten

2.1 Verweerder is huisarts te D. Klaagster, geboren in 1989, is sinds 1993 patiënt bij verweerder. Klaagster is bekend met een lange voorgeschiedenis van wisselende somatische klachten, waarbij onder andere gewrichtsklachten op de voorgrond stonden. Bij klaagster is voorts sprake van ondergewicht. Verweerder heeft regelmatig huisbezoeken afgelegd.

2.2 In mei 2014 heeft verweerder klaagster gezien in verband met somberheidsklachten en gewrichtsklachten. Verweerder heeft klaagster toen verwezen naar de GGZ. Hij heeft klaagster op 9 juli 2014 telefonisch over de voorgestelde verwijzing gesproken.

2.3 Op 29 december 2015 heeft verweerder bij klaagster een huisbezoek afgelegd. Aanleiding daarvoor was dat de vader van klaagster enkele dagen daarvoor op het spreekuur van verweerder was gekomen en zorgen had geuit over klaagster.

2.4 Op 4 januari 2016 heeft de vader van klaagster contact opgenomen met verweerder. Daaruit heeft verweerder begrepen dat er een incident in de huiselijke sfeer had plaatsgevonden waarbij klaagster betrokken was geweest. Verweerder heeft dit op de S-regel in het medisch dossier van klaagster genoteerd.

2.5 Op 22 mei 2017 is klaagster bij verweerder op het spreekuur gekomen. Zij vertelde aan verweerder dat ze naar B was verhuisd en naar een andere huisarts wilde overstappen. Verweerder heeft naar haar gezondheidstoestand en haar ondergewicht geïnformeerd. Hij heeft met klaagster besproken dat hij haar wilde verwijzen naar een instelling waar zij een multidisciplinaire behandeling zou kunnen krijgen.

2.6 Bij brief van 5 juni 2017 verzocht de gemachtigde van klaagster met een opsomming van twaalf punten aan verweerder om aanpassing van het medisch dossier van klaagster. Klaagster wilde overstappen naar een andere huisartsenpraktijk en vond dat zij daarvoor een aangepast medisch dossier nodig had.

2.7 Na nog een brief van de gemachtigde van klaagster van 13 juni 2017 heeft verweerder bij brief van zijn gemachtigde van 26 juni 2017 gereageerd. Daarin heeft hij de twaalf punten van klaagster besproken en aangeboden passages te verwijderen en/of een verklaring van klaagster aan het dossier toe te voegen. Bij brief van 7 juli 2017 heeft (de gemachtigde van) verweerder aan (de gemachtigde van) klaagster bericht dat een afschrift van het aangepaste medische dossier van klaagster gereed lag voor klaagster.

2.8 In het najaar van 2017 heeft verweerder via zijn gemachtigde meermaals te kennen geven dat hij open stond voor een gesprek met klaagster. Klaagster heeft te kennen gegeven daarop geen prijs te stellen.

2.9 Op maandag 4 december 2017 heeft de gemachtigde van klaagster aan de gemachtigde van verweerder bericht (per e-mail): *“(...) Cliënte deelt de mening van J en ik kan u dan ook aangeven dat zij een huisarts in B heeft gevonden alwaar zij zich zou kunnen en willen inschrijven. Dit kan zij echter pas doen nadat haar medisch dossier voldoende is aangepast. U vraagt een uitputtende lijst met aanpassingen. Deze kan ik*

*niet geven omdat enkele verslagen en alle doorverwijzingen ontbreken. De passages die ik na overleg met cliënt aan u al wel kan melden zijn volgende: (...)*”

2.10 Verweerder heeft daarop via een e-mail van zijn gemachtigde van 22 december 2017 gereageerd. Hij heeft verklaard alle door klaagster genoemde regels uit het journaal te hebben verwijderd, per aangetekende post de nog ontbrekende specialistenbrieven en doorverwijzingen te zullen versturen, aan de gemachtigde van klaagster verzocht de uiteenzetting over de specialistenbrieven met klaagster te bespreken, verklaard een geschoond dossier aan klaagster te zullen doen toekomen en verzocht om een bevestiging dat klaagster de overstap naar een huisarts in B maakt.

2.11 Bij e-mail van 23 februari 2018 heeft (de gemachtigde van) verweerder, in reactie op een e-mail van (de gemachtigde) van klaagster van 23 januari 2018, bericht dat verweerder alle passages welke zien op ondergewicht en gewichtsverlies uit het huisartsenjournaal heeft verwijderd, dat het aldus geschoonde dossier aangetekend naar de gemachtigde is verzonden, dat verweerder aanbiedt alle specialistenbrieven te vernietigen en niet mee te zenden naar de nieuwe huisarts, en dat hij, mocht klaagster menen dat er nog passages geschrapt dienen te worden uit het dossier, graag voor de laatste maal een uitputtende lijst verneemt welke journaalregels verwijderd dienen te worden.

2.12 Bij e-mail van 28 mei 2018 heeft (de gemachtigde van) verweerder aan (de gemachtigde van ) klaagster bericht dat verweerder zich geruime tijd heeft ingezet om de overstap van klaagster naar een nieuwe huisarts te (helpen) verwezenlijken, dat hij onder inachtneming van de zorgvuldigheidseisen zal overgaan tot beëindiging van de behandelovereenkomst, en dat hij bij de huidige ernstig verstoorde arts-patiëntrelatie klaagster niet meer van goede en verantwoorde huisartsenzorg kan voorzien, waarbij nog komt dat hij niet kan voldoen aan de inspanningsverplichting om bij spoed binnen 15 minuten bij klaagster te kunnen zijn. Hij heeft verklaard ervan uit te gaan dat klaagster zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval per 1 juli 2018, zich elders zal inschrijven en dat zij in de tussentijd voor medisch noodzakelijke hulp uiteraard bij hem terecht kan.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt verweerder, zakelijk weergegeven:

1. dat hij meerdere malen zijn beroepsgeheim heeft geschonden;
2. dat hij grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond door klaagster onaangekondigd te bezoeken, op te wachten bij de apotheek, haar een leugenaar te noemen, herhaaldelijk voor te liegen en tot slot ongepaste uitspraken te doen;
3. dat hij aan klaagster onbekwame zorg heeft verleend, en onzorgvuldig en ondeskundig heeft gehandeld jegens klaagster;
4. machtsmisbruik;
5. dat hij meerdere malen het recht van klaagster op duidelijke informatie heeft geschonden;
6. dat hij klaagster opzettelijk verkeerd heeft doorverwezen;
7. dat hij klaagster heeft belasterd;
8. dat hij klaagster aanzienlijke psychische en lichamelijke schade heeft toegebracht en leed heeft berokkend.

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

Verweerder heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### **5. De beoordeling**

5.1 Klaagster heeft een veelheid aan klachten geuit, die het College waar mogelijk in chronologische volgorde zal behandelen. Daarbij zal het College gebruik maken van het huisartsenjournaal dat klaagster als bijlage 10 bij het klaagschrift in het geding heeft gebracht. Dit is het journaal zoals verweerder aan klaagster heeft verstrekt op 30 mei 2017. In de andere overgelegde versies van het huisartsenjournaal zijn naar aanleiding van de discussie tussen klaagster en verweerder immers meer en meer regels verwijderd. De eerste versie van 30 mei 2017 geeft de meest getrouwe beschikbare weergave van het journaal zoals verweerder dat heeft bijgehouden.

Zoals tijdens de mondelinge behandeling besproken zal het College uitsluitend ingaan op de klachten die de behandelrelatie van verweerder met klaagster zelf betreffen. Klaagster heeft ook stellingen ingenomen over de behandelrelatie tussen verweerder en haar ouders. Het is echter onvoldoende duidelijk gebleken dat klaagster namens haar ouders kon klagen en verweerder heeft zich met betrekking tot die stellingen ook onvoldoende kunnen verweren.

Klachtonderdeel 2 (grensoverschrijdend gedrag)

5.2 De klacht dat verweerder grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond, ziet op het huisbezoek van 29 december 2015, het opwachten bij de apotheek, ongepaste uitspraken, schreeuwen en uitschelden. Daarover wordt als volgt overwogen.

Klaagster heeft allereerst een cd-rom in het geding gebracht met opnamen van een aantal telefoongesprekken tussen haar en verweerder. Het College heeft die opnamen beluisterd en daarin geen klachtwaardig handelen van verweerder aangetroffen. Ondanks de soms duidelijke agitatie van klaagster blijft verweerder rustig. Verweerder heeft gereageerd op een mededeling van klaagster dat zij een andere huisarts zou zoeken. Van schreeuwen of schelden door verweerder is geen sprake.

5.3 Dat verweerder klaagster op 7 juni 2017 bij een apotheek heeft staan opwachten, is niet komen vast te staan. De zus van klaagster heeft verklaard dat zij verweerder in de auto zag zitten, dat hij uitstapte en op haar afliep, haar verwarde met klaagster en haar aansprak. Verweerder heeft verklaard dat hij zeer regelmatig bij de betreffende apotheek komt om recepten te tekenen, dat hij een keer meende klaagster te zien en haar aansprak, maar dat het haar zus bleek te zijn. Van een vooropgezet plan is geen sprake, aldus verweerder. Het College heeft geen grond om daaraan te twijfelen. Het enkele feit dat de zus van klaagster verweerder in een auto heeft zien zitten is onvoldoende voor de vooronderstelling dat verweerder klaagster met vooropgezet plan heeft zitten opwachten.

5.3 Het staat een huisarts vrij om, indien hij aanleiding heeft om zich zorgen te maken over een patiënt, bij die patiënt op huisbezoek te gaan. Verweerder had zorgen over klaagster. In het journaal (bijlage 10) staat op de datum 23 december 2015 vermeld:

*“S Vader komt op het SU dochter blijkt 6dd1 tablet codeïne te gebruiken! Kreeg 14-12-15 codeïne 120 tabletten! Vraagt nu nieuw recept uit angst dat ze opraken over de Kerst.*

*E Gegeneraliseerde pijn*

*P Geen nieuw recept afbouwen. Max 3dd1*

*Huisbezoek plannen”*

Klaagster heeft weliswaar, onder verwijzing naar de verklaring van haar vader als getuige, betwist dat haar vader op 23 december 2015 deze informatie aan verweerder heeft gegeven, maar ook op 17 december 2015 had verweerder in het journaal aantekening gemaakt over gegeneraliseerde pijn, met als plan de SPV-er te vragen een huisbezoek af te leggen.

De informatie die verweerder had, gezien in het licht van de voorgeschiedenis van klaagster, kon hem in redelijkheid doen besluiten een huisbezoek af te leggen. Hij heeft dat midden op de dag gedaan. Uit de getuigenverklaring van de moeder van klaagster blijkt dat zij verweerder open heeft gedaan en naar boven heeft verwezen, waar klaagster op haar kamer was.

Het College is er niet van overtuigd dat verweerder zich vervolgens zodanig ongepast heeft gedragen dat een tuchtrechtelijk verwijt op zijn plaats is. Verweerder is in de deuropening blijven staan. De familie van klaagster heeft verklaard dat verweerder met stemverheffing heeft gesproken. Klaagster zelf heeft het over schreeuwen. Het College heeft daar twijfel bij, mede gezien de rustige wijze waarop verweerder reageerde op de agitatie van klaagster in de door klaagster - buiten medeweten van verweerder - opgenomen telefoongesprekken. Enige stemverheffing is overigens niet per se tuchtrechtelijk verwijtbaar. Deze klacht is ongegrond.

Klachtonderdeel 1 (schending beroepsgeheim)

5.4 Dit klachtonderdeel ziet op gesprekken die verweerder met familieleden van klaagster heeft gehad. Klaagster heeft aangevoerd dat verweerder een aantal malen aan familieleden heeft gevraagd hoe het met haar (klaagster) ging. Als voorbeeld heeft zij gegeven het gesprek dat verweerder had met haar vader op 23 december 2015 en 4 januari 2016. Verweerder heeft daartegen aangevoerd dat hij weliswaar zo nu en dan informatie, die hij van gezinsleden van klaagster over klaagster kreeg, op de S-regel in het dossier van klaagster heeft genoteerd, maar dat hij geen informatie die onder het beroepsgeheim viel over klaagster aan haar gezinsleden heeft verteld. Dat laatste heeft klaagster niet betwist. Het College is van oordeel dat het noteren van informatie van derden over klaagster op de S-regel geen schending betreft van het beroepsgeheim. Het beroepsgeheim houdt in (zie artikel 7:457 van het Burgerlijk Wetboek (BW) en artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)) dat de arts geheimhouding in acht neemt ten opzichte van al datgene wat hem bij het uitoefenen van zijn beroep als geheim is toevertrouwd, of wat daarbij als geheim te zijner kennis gekomen of wat daarbij te zijner kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijke karakter moest begrijpen, alsmede dat hij aan anderen dan de patiënt in beginsel geen inlichtingen over de patiënt verstrekt dan met toestemming van de patiënt. Dat verweerder aan anderen inlichtingen als bedoeld in artikel 88 Wet BIG heeft verstrekt over klaagster, heeft klaagster echter niet gesteld en evenmin is dat gebleken.

Klachtonderdelen 5 en 6 (recht op informatie schenden door medisch dossier niet geheel toe te zenden en niet te verwijderen wat hij had beloofd, alsmede opzettelijk verkeerd doorverwijzen)

5.5 Deze klachten hebben met elkaar te maken, aangezien zij allebei zien op het feit dat verweerder het vermoeden van anorexia nervosa heeft genoteerd in het dossier van klaagster en, in aansluiting daarop, klaagster op 22 mei 2017 heeft verwezen naar de kliniek K, een kliniek voor eetstoornissen. Hierover wordt als volgt overwogen. Vast staat – klaagster ontkent dit ook niet – dat bij klaagster sprake is van ernstig ondergewicht. Verder heeft klaagster al jarenlang last van onverklaarde reumatische pijn. Klaagster is in de loop der jaren specialistisch onderzocht zonder dat daaruit een bevredigende verklaring voor haar klachten is gekomen. Onder deze omstandigheden is verweerd anderszins differentiaal diagnose (dat wil zeggen: mogelijke, hypothetische diagnose) anorexia nervosa terecht. Juist pijnklachten komen bij anorexia nervosa veel voor. Verweerder mag deze differentiaal diagnose noteren in het medisch dossier en ook als vraagstelling vermelden in verwijsbrieven.

Dat verweerder, toen klaagster in mei 2017 bij hem op het spreekuur kwam, de kans heeft benut om met haar een doorverwijzing te bespreken naar een tweedelijnskliniek voor haar pijnklachten, is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Klaagster had toen haar ouderlijk huis verlaten en was zelfstandig gaan wonen, zodat verweerder, die een systeemproblematiek in het ouderlijk gezin vermoedde, in redelijkheid een opening kon verwachten voor een behandeling. Als gezegd is het College er niet van overtuigd dat de verwijzing 'verkeerd' was, zoals klaagster stelt. De verwijzing was gezien het beeld bij klaagster naar het oordeel van het College passend, maar dat bij klaagster weerstand bestond, was duidelijk. Dat verweerder bij die verwijzing niet heeft benadrukt dat het ging om een kliniek voor eetstoornissen, acht het College in die context niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Vanaf juni 2017 is tussen klaagster en verweerder (via hun gemachtigden) een uitgebreide schriftelijke discussie ontstaan over het medisch dossier van klaagster. Die discussie was ingegeven door de wens van klaagster om over te stappen naar een andere huisarts en haar overtuiging dat ze daarvoor een geschoond medisch dossier nodig had. Het medisch dossier moest volgens klaagster geschoond worden van alle onjuiste opmerkingen van verweerder, met name van alle vermeldingen van anorexia nervosa. Verweerder heeft klaagster meermalen in de gelegenheid gesteld aan het dossier een verklaring toe te voegen. Ook heeft hij de wens van klaagster ingewilligd om (delen van) het dossier te verwijderen. Daarmee heeft verweerder aan zijn verplichtingen op grond van artikel 7:454 lid 2 BW en artikel 7:455 lid 1 BW voldaan. Deze klacht is dus ongegrond. Dat verweerder een incompleet dossier aan klaagster heeft verstrekt, is aan het College niet in relevante mate gebleken. Klaagster heeft drie versies van het dossier in het geding gebracht (met – op haar verzoek – in toenemende mate verwijderingen). Verweerder heeft bij e-mail van zijn gemachtigde van 23 februari 2018 aan klaagster verzocht om aan te geven, concreet, wat zij nog mist en welke passages zij nog verwijderd wil zien. Van onwil om delen van het medisch dossier aan klaagster te verstrekken, is het College niet gebleken. Dat verweerder tijdens de mondelinge behandeling, de verwijsbrief van 5 mei 2014 overgelegd heeft, waarvan klaagster stelt pagina 2 niet te kennen, duidt hooguit op een slordigheid, die klaagster bovendien bekend had kunnen zijn, aangezien zij pagina 1 wel kende en dus kon zien dat één pagina van de brief ontbrak. Dit is onvoldoende voor een tuchtrechtelijk gegrond verwijt.

#### Klachtonderdeel 4: Behandelrelatie beëindigd

5.6 Vanaf medio 2017 heeft klaagster gesteld over te willen stappen naar een andere huisarts en daarvoor een geschoond dossier nodig te hebben. Verweerder heeft aan haar verzoeken tot verwijdering van bepaalde passages uit het medisch dossier

voldaan. Desondanks stapte klaagster niet over. Inmiddels was de relatie tussen verweerder en klaagster verstoord geraakt. Zij communiceerden door middel van gemachtigden met elkaar over het medisch dossier. Bovendien woonde klaagster inmiddels in B, terwijl verweerder in D praktijk houdt. Onder die omstandigheden mocht verweerder in mei 2018 de behandelrelatie beëindigen omdat sprake was van een gewichtige reden voor opzegging van de behandelrelatie, zoals bedoeld in artikel 7:460 BW. Verweerder heeft daarbij voldaan aan de zorgvuldigheidseisen zoals verwoord in de KNMG richtlijn V.06 ('niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst'). Hij heeft aan klaagster een redelijke termijn gegeven voor het vinden van een andere huisarts en te kennen gegeven in de tussentijd de medisch noodzakelijk hulp te zullen blijven bieden.

#### Klachtonderdeel 4: Machtsmisbruik (codeïne verstrekking)

5.7 Klaagster heeft ten slotte geklaagd dat verweerder zijn macht heeft misbruikt door haar niet zonder meer herhaalrecepten voor codeïne te verstrekken. Ook deze klacht is ongegrond. Codeïne betreft een zware pijnstiller, een opiaat. Vanaf het najaar van 2017 is de verhouding tussen klaagster en verweerder gaandeweg onder druk komen te staan. Klaagster kwam niet (meer) bij verweerder op het spreekuur, had te kennen gegeven naar een andere huisarts te willen, maar leek op basis van (herhaal)recepten van verweerder wel meer codeïne te gebruiken dan verweerder had voorgeschreven. Dat verweerder destijds een harde blokkade heeft gezet op de codeïneverstrekking, opdat hij op die wijze een vinger aan de pols kon houden van de mate van codeïnegebruik van klaagster, is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Uit de door klaagster overgelegde telefoongesprekken blijkt ook dat verweerder aan klaagster de mogelijkheid heeft geboden om – na overleg met hem – codeïne te blijven gebruiken.

#### Klachtonderdeel 7

5.8 De klacht dat verweerder klaagster heeft belasterd is evenmin gegrond. Verweerder kon een waarneming van evaluatieve aard in het dossier opnemen ('boze, verbitterde vrouw') waar dat voor de behandeling relevant kan zijn. Hetzelfde geldt voor mededelingen die derden (familie) over klaagster hebben gedaan. Verweerder kon ook een differentiaal diagnose ('anorexia nervosa') dan wel vermoeden/waarneming ('overgebruik codeïne') opnemen die relevant was voor de behandeling.

5.9 De klachten van onderdeel 3 zijn in het voorgaande eveneens besproken. De conclusie is dat verweerder met betrekking tot de klacht, in de onderdelen 1 tot en met 7, geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. Daarmee is ook klachtonderdeel 8, dat veeleer van concluderende aard is, ongegrond. De klacht zal dan ook in haar geheel als ongegrond worden afgewezen.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door A.E.B. ter Heide, voorzitter, E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, B. van Ek, J.G.M. van Eekelen en H.N. Koetsier, leden-beroepsge-

noten, bijgestaan door E.C. Zandman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 19 maart 2019.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Indien het beroepschrift op of na 1 april 2019 wordt ontvangen, is voor de indiening daarvan een griffierecht van € 50,- verschuldigd. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.