

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/2218-A2021/014

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 29 januari 2021 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen

**C**,  
arts,  
werkzaam te B,  
verweester,  
gemachtigde: mr. R.J. Peet verbonden aan VvAA juridisch advies & rechtsbijstand te  
Utrecht.

### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

De klacht is op de openbare zitting van 15 oktober 2021 behandeld.  
Partijen waren aanwezig. Verweester werd bijgestaan door mr. Peet voornoemd.

**2. De feiten** 2.1 Verweester was huisarts van klager, zijn partner en hun kinderen.

2.2 Klager en zijn partner zijn verwickeld geraakt in een gecompliceerde scheiding. Op 15 september 2020 heeft klager aan verweester meegedeeld naar een andere huisarts te willen overstappen.

2.3 Bij e-mail van 16 september 2020 en telefonisch op 8 oktober 2020 heeft verweester aan klager gevraagd naar welke huisarts zijn medisch dossier kan worden overgezet.

2.4 Op verzoek van het Sociaal Team van de gemeente B heeft verweester op 24 november 2020 voor klager een verwijzing naar D, een instantie voor specialistische GGZ gemaakt. In de verwijfsbrief staat - onder meer - vermeld: "Vermoeden DSM 5 stoornis(sen) Persoonlijkheidsproblematiek." Verweester heeft klager over het maken van deze verwijzing niet geïnformeerd.

2.5 Op 8 december 2020 heeft een laatste telefonisch contact plaatsgevonden tussen klager en verweerster. Verweerster heeft het medisch dossier van klager toen, met akkoord van klager, overgedragen aan de praktijk van huisarts E te B.

### 3. De klacht en het standpunt van klager

Klager verwijt verweerster het volgende:

### 4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft aangevoerd dat de behandelrelatie op 15 september 2020 niet daadwerkelijk is beëindigd. Op verzoeken van verweerster naar welke huisarts het medisch dossier kon worden overgezet heeft klager namelijk niet gereageerd. Klager heeft ondertussen de behandelrelatie met verweerster zelf voortgezet. Verweerster heeft uiteindelijk tijdens een telefoongesprek op 8 december 2020 aan klager meegedeeld dat zij haar medewerking zal verlenen aan overschrijving van klager naar de praktijk van huisarts E. Klager was hiermee akkoord volgens verweerster. Reflecterend op haar handelen, is verweerster van mening dat zij met de verwijzing van klager naar een instantie voor specialistische GGZ te voortvarend te werk is gegaan en eerst contact met klager had moeten opnemen. Zij heeft in de verwijzing geen diagnose gesteld maar haar vermoeden genoteerd. Post aan klager heeft zij naar het uit ZorgDomein afkomstige adres verstuurd.

Voor zover nodig wordt op het verweer hieronder ingegaan.

### 5. De beoordeling

5.1. Het college ziet zich voor de vraag gesteld of verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die van haar in de gegeven omstandigheden mocht worden verwacht, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van dat beroepsmatig handelen gaat het derhalve niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of verweerster binnen die grenzen is gebleven.

5.2. De richtlijn van de KNMG "Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelovereenkomst" luidde tot 21 januari 2021, voor zover hier relevant, als volgt:

#### **4.1 Zorgvuldigheidseisen**

*Als de patiënt besluit de behandelovereenkomst te beëindigen, dan zal de arts de volgende zorgvuldigheidsvereisten in acht moeten nemen:*

- **Afspraken maken over beëindiging.** *Voor zover dat nodig én mogelijk is maken arts en patiënt afspraken over de wijze waarop de behandelovereenkomst wordt beëindigd (termijn van beëindiging, afronding lopende behandeling/nazorg, desgevraagd hulp bieden bij vinden van een andere arts, et cetera). Deze afspraken worden bij voorkeur schriftelijk vastgelegd door de arts. Van belang is dat de arts de patiënt goed informeert over de mogelijke negatieve gevolgen van het voortijdig staken van een behandeling.*

- **Bij nood hulp verlenen.** *In geval van acute nood blijft de arts bereid de patiënt naar vermogen te helpen. Een behandeling die op dat moment medisch noodzakelijk is wordt gegeven.*
- **Overdragen van behandeling en patiëntgegevens.** *In overleg en op verzoek van de patiënt draagt de arts de behandeling en (een kopie van) de relevante patiëntgegevens over aan de nieuwe behandelaar.*

In het licht van het vorenstaande beoordeelt het college de verschillende klachtonderdelen als volgt.

### 5.3 Klachtonderdeel A en B

Het college is van oordeel dat deze klachtonderdelen ongegrond zijn en overweegt daartoe het volgende. Verweerster heeft aangevoerd dat zij in december 2020 de behandelovereenkomst heeft beëindigd en het medisch dossier aan een collega-huisarts heeft overgedragen. Dat zij dat niet onmiddellijk na de eerste mededeling tot opzegging van klager in september 2020 heeft gedaan, komt omdat klager niet reageerde op haar vraag naar welke huisarts hij wilde overstappen. Klager heeft erkend dat verweerster bij herhaling om een naam van een nieuwe huisarts heeft gevraagd, maar heeft daartegen ingebracht dat hij geen naam heeft genoemd omdat de assistenten van de huisartsenpraktijk hem hadden meegedeeld dat hij daar geen zeggenschap over had en dat de huisartsen binnen B een overstap onderling regelen.

Anders dan klager is het college van oordeel dat verweerster zorgvuldig heeft gehandeld door klager te vragen naar wie hij wilde overstappen. Dit is ook in overeenstemming met het bepaalde in bovengenoemd artikel van de KNMG-richtlijn en met de vrije artskeuze. Toen het verweerster in het telefoongesprek van 8 december 2020 duidelijk werd dat klager akkoord was met huisarts E, heeft zij het medisch dossier aan deze huisarts overgedragen. Het feit dat zij tot december 2020 klager heeft beschouwd en behandeld als haar patiënt getuigt naar het oordeel van het college dan ook van zorgvuldigheid en betrokkenheid. De volgens klager door de assistenten verstrekte informatie heeft onduidelijkheid veroorzaakt maar het college kan niet vaststellen dat dit voor rekening van verweerster dient te komen. Het college geeft verweerster wel mee dat het van belang is dat haar assistenten dezelfde informatie verstrekken als de huisartsen, zodat misverstanden voorkomen worden.

### 5.4 Klachtonderdeel C

Klager verwijt verweerster dat zij hem is blijven behandelen terwijl hij geen toegang meer had tot het patiëntenportaal.

Verweerster heeft aangegeven geen verklaring te hebben voor een mogelijk belemmerde toegang tot het patiëntenportaal voor klager, behalve dat het wel voorkomt dat er inlogproblemen zijn. Omdat zij klager en zijn dossier heeft overgedragen aan een andere huisarts kan zij niet meer achterhalen of klager in de periode van september tot 8 december 2020 niet in zijn portaal kon, dan wel is geweest en evenmin of zij journaalregels heeft toegevoegd aan het portaal in die periode. Gelet op deze omstandigheden kan het college thans niet vaststellen of het patiëntenportaal in genoemde periode voor klager al dan niet toegankelijk was en ook niet of er in die periode journaalregels door verweerster zijn toegevoegd. Het college kan daarom evenmin vaststellen of verweerster in dat verband op enig punt

tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Om die reden verklaart het college ook dit klachtonderdeel ongegrond.

#### 5.5 Klachtonderdeel D

Klager verwijt verweerster dat zij hem in een periode dat hij geen patiënt van haar was, zonder toestemming en zonder hem vooraf in te lichten heeft verwezen naar D, een instantie voor forensische psychiatrie. Zij heeft daarmee de voorwaarden van de behandelovereenkomst geschonden.

Het college is van oordeel dat dit klachtonderdeel gegrond is. Verweerster had voorafgaand aan de verwijzing, zoals zij ook heeft erkend, klager hierover moeten spreken en om in- of toestemming moeten vragen.

#### 5.6 Klachtonderdeel E

Klager verwijt verweerster dat zij een kopie van de verwijzing naar een foutief, oud huisadres heeft gestuurd. Verweerster heeft ter zitting evenwel toegelicht dat de verwijzing, die zij op verzoek van het Sociaal Team van de gemeente heeft gedaan, elektronisch via ZorgDomein is verzonden naar D. D heeft vervolgens een uitnodiging gestuurd naar het adres van klager, F, zoals dat bekend was uit ZorgDomein.

Verweerster ontkent dan ook dat zij de door klager bedoelde kopie heeft verstuurd. Wel is er een patiëntbericht uit ZorgDomein via de mail naar klager gestuurd.

Klager heeft ter zitting meegedeeld dat hij niet zeker weet wie de brief naar de F heeft gestuurd maar dat hij ervan uit is gegaan dat die van verweerster afkomstig was. Hij acht het bij nader inzien aannemelijk dat de brief inderdaad van D afkomstig was. Hij heeft bevestigd dat de brief slechts een uitnodiging voor een gesprek bevatte en geen kopie van de inhoudelijke verwijzing. Daarnaast is ter zitting gebleken dat het klager niet bekend is welke gegevens in de bedoelde brief vermeld stonden en hij niet zeker weet of zijn ex-partner de brief heeft geopend en gelezen, maar dat heeft verondersteld. Klager heeft zijn excuses aangeboden voor het misverstand ter zake. Nu gebleken is dat verweerster geen brief naar het adres F heeft verstuurd is de grondslag van dit klachtonderdeel vervallen en is het klachtonderdeel ongegrond.

#### 5.7 Klachtonderdeel F

Dit laatste klachtonderdeel is naar het oordeel van het college ongegrond. De verwijfsbrief vermeldt:

*“Vermoeden DSM 5 stoornissen(sen) Persoonlijkheidsstoornis”*

Klager verwijt verweerster dat zij door het vermelden van het woord ‘Persoonlijkheidsstoornis’ bij deze vraag, buiten haar (psychodiagnostische) bekwaamheid is getreden. Verweerster heeft aangevoerd dat zij slechts haar (zoals gevraagd) vermoeden heeft genoteerd en het stellen van een diagnose aan de specialistische GGZ van D heeft overgelaten.

Naar het oordeel van het college is verweerster met het uiten van een vermoeden niet buiten haar bekwaamheid getreden en haar kan ter zake geen onzorgvuldigheid worden verweten.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat de klachtonderdelen A, B, C, E en F ongegrond zijn. Verweerster kan met betrekking tot deze klachtonderdelen geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

Klachtonderdeel D is wel gegrond. Verweerster heeft op dat punt gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

5.9. Derhalve ligt de vraag voor welke maatregel passend is aan verweerster op te leggen. Het college is van oordeel is dat verweerster onzorgvuldig heeft gehandeld door de gevraagde verwijzing niet op voorhand met klager te bespreken, en hem daarover zelfs niet achteraf op de hoogte te stellen. Het college acht de maatregel van waarschuwing op zijn plaats. Daarbij wordt uitdrukkelijk betrokken dat verweerster heeft ingezien dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld en klager in april 2021 alsnog haar excuses heeft aangeboden.

## **6. De beslissing**

Het college:

Aldus beslist door: A. van Maanen, voorzitter,  
A. Wewerinke, M.A. de Meij en I. Weenink, leden-artsen,  
C.C.B.M. van Kimmenade, lid-jurist,  
bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris,  
en in het openbaar uitgesproken op 16 november 2021 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.