

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2405

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2405 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
tegen

C., huisarts, werkzaam te B., verweerster in beide instanties,  
gemachtigde: mr. L. Greebe.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 4 januari 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Hertogenbosch tegen C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 27 maart 2024, onder nummer H2023/5233, heeft dat College de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond verklaard. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Vervolgens heeft klaagster nog enkele producties in het geding gebracht.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 28 augustus 2024, waar zijn verschenen klaagster en de huisarts, laatstgenoemde bijgestaan door mr. L. Greebe. De zaak is over en weer toegelicht. Klaagster heeft dat

gedaan aan de hand van aantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“3. Wat is er gebeurd?

3.1 De huisarts is in de periode van 1 juni 2022 tot en met 1 augustus 2022 niet werkzaam geweest in de praktijk.

3.2 Op 9 juni 2022 heeft klaagster de praktijk gebeld vanwege vermoeidheidsklachten.

Een van de andere huisartsen van de praktijk (hierna: collega-huisarts) heeft een laboratoriumonderzoek aangevraagd.

3.3 Op 13 juni 2022 is klaagster op het spreekuur van de collega-huisarts geweest. De collega-huisarts heeft haar geadviseerd om naar de POH (praktijkondersteuner huisarts) te gaan.

3.4 Op 14 juni 2022 is klaagster op het spreekuur van de POH geweest. Uit het dossier blijkt dat klaagster heeft aangegeven dat zij zich benauwd voelde bij inspanning. De POH heeft volgens het cardiovasculair risicomanagement-protocol een vragenlijst afgenomen en klaagster geadviseerd om contact op te nemen met een van de huisartsen.

3.5 Op 27 juni 2022 is klaagster gezien door een waarnemend huisarts in de

praktijk. Zij heeft klaagster geadviseerd naar de cardioloog te gaan en heeft een verwijzing aangemaakt. Deze verwijzing is op dat moment echter niet digitaal verstuurd.

3.6 Op 28 juni 2022 is de verwijzing opnieuw aangemaakt en verstuurd, ditmaal door de doktersassistente. Onder de verwijzing staat de naam van de huisarts.

#### 4. De klacht en de reactie van de huisarts

##### 4.1 Klaagster verwijt de huisarts dat zij:

- a) onder valse voorwendselen, dan wel ten onrechte bij klaagster een hartfilmpje heeft laten maken;
- b) haar beroepsgeheim, de privacy van klaagster en andere patiëntenrechten heeft geschonden;
- c) doelen buiten de gezondheidszorg heeft nagestreefd, door:
  - assistentes diagnoses te laten stellen;
  - de praktijkondersteuner medicijnen te laten voorschrijven;
  - de praktijkondersteuner in te zetten om een hulpvraag te creëren voor een verwijsbrief;
  - de praktijkondersteuner zonder medeweten van de huisarts een laboratoriumonderzoek voor thyroxine te laten aanvragen.

4.2 De huisarts heeft het college verzocht klaagster niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. Voor het geval het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de huisarts het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

#### 5. De overwegingen van het college

##### De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de huisarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Het college oordeelt dat de huisarts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college is tot die conclusie gekomen om de volgende redenen. Klachtonderdeel a) ten onrechte hartfilmpje laten maken

5.3 In 2016 had klaagster last van pijn op de borst. Zij is toen door een andere huisarts in De praktijk verwezen naar de cardioloog, met de vraag of er mogelijk sprake was van Angina Pectoris (AP), dat wil zeggen zuurstofgebrek in (een deel van) de hartspier. De cardioloog kwam tot de conclusie dat het cholesterolgehalte iets verhoogd was, maar dat er geen sprake was van AP en heeft dit aan de praktijk meegedeeld. Het dossier van klaagster is echter niet aangepast, zodat de werkdiagnose "AP" in het dossier is blijven staan. Toen klaagster in juni 2022 klaagde over traagheid en vermoeidheid, is zij op grond van deze – onjuiste – diagnose AP opnieuw naar de cardioloog verwezen voor onderzoek. Klaagster verwijt de huisarts dat daardoor onvoldoende is onderzocht wat de daadwerkelijke oorzaak van haar klachten was, waardoor haar lichaamsgewicht en haar cholesterolgehalte onnodig zijn toegenomen.

5.4 De huisarts heeft erkend dat, na het onderzoek bij de cardioloog in 2016, de werkdiagnose AP in het dossier van klaagster 2016 gewijzigd had moeten worden in "thoracale pijn, niet cardiaal". Maar ook als dit juist in het dossier had gestaan toen klaagster in juni 2022 de praktijk bezocht, zou klaagster volgens de huisarts op grond van haar klachten van vermoeidheid/benauwdheid echter (weer) naar de cardioloog

zijn verwezen.

5.5 Het college stelt vast dat klaagster niet door de huisarts is verwezen naar de cardioloog. Klaagster heeft op 9 juni 2022 contact opgenomen met de praktijk en de verwijsbrief is gedateerd op 28 juni 2022. In die periode was de huisarts niet werkzaam in de praktijk als huisarts/praktijkhouder. Dat haar naam onder de verwijsbrief staat, had te maken met het format dat voor de verwijzing is gebruikt. Omdat zorgverleners alleen verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen, is dit onderdeel van de klacht jegens de huisarts ongegrond.

5.6 Het college merkt daarnaast ten overvloede op dat de klachten van klaagster binnen de praktijk adequaat en volgens de geldende protocollen zijn onderzocht. Op grond van de klachten was het terecht dat klaagster door de POH is gezien en dat zij klaagster een vragenlijst heeft laten invullen. Op basis van de door klaagster ingevulde antwoorden is zij door de waarnemend huisarts op juiste gronden (opnieuw) doorverwezen naar de cardioloog. Hoewel de assistente uiteindelijk de daadwerkelijke verwijsbrief heeft opgemaakt en verstuurd, is de beslissing voor doorverwijzing genomen door de waarnemend huisarts. De klachten van klaagster zijn dus zorgvuldig en volgens de professionele standaarden en beroepsnormen behandeld en de beslissing om klaagster naar de cardioloog te sturen, die vervolgens heeft besloten een hartfilmpje te laten maken, was juist.

Klachtonderdeel b) schending patiëntenrechten

5.7 Klaagster is van mening dat de huisarts haar beroepsgeheim heeft geschonden door onnodig gegevens in de verwijsbrief naar de cardioloog op te nemen. Zij is van mening dat, ter bescherming van haar privacy, het dossier en de gegevens daarin alleen bestemd zijn voor haar eigen huisarts en niet voor andere huisartsen of medewerkers binnen de praktijk of andere zorgverleners. Ook is haar recht op informatie, keuzevrijheid en het instemmingsrecht ten aanzien van de medicatie (statines) geschonden.

5.8 Dit klachtonderdeel is ongegrond, omdat de verwijsbrief is opgemaakt door (uiteindelijk) de assistente en niet door de huisarts. De assistente stond op dat moment ook niet onder verantwoordelijkheid (supervisie) van de huisarts, omdat de huisarts toen niet werkzaam was in de praktijk. Het college verwijst naar alinea nr. 5.5.

5.9 Het college merkt ten overvloede op dat het in het belang van de patiënt en een goede zorgverlening is dat alle zorgverleners die bij de zorg van een patiënt betrokken zijn, toegang hebben tot het patiëntendossier. Er wordt binnen de praktijk niet gewerkt met een vaste ('eigen') huisarts per patiënt, patiënten kunnen steeds terecht bij een op dat moment beschikbare huisarts. De door klaagster genoemde personen die volgens haar ten onrechte toegang gehad hebben tot haar gegevens (de collega-huisarts, de waarnemend huisarts, de POH, de assistente, de cardioloog) zijn allen betrokken geweest bij haar behandeling.

Ten aanzien van de overige patiëntenrechten merkt het college het volgende op. Het college heeft geen aanwijzingen dat het dossier onzorgvuldig of onjuist is ingevuld. Hoewel in 2016 de werkdiagnose AP aangevuld had moeten worden zodat duidelijk was dat er na onderzoek geen AP was vastgesteld, vindt het college dit niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. De verwijsbrief voor de cardioloog is weliswaar rommelig opgesteld, maar niet inhoudelijk onjuist. Daarnaast heeft de praktijk haar werkwijze aangepast en wordt er voortaan op toegezien dat de naam van de daadwerkelijk verwijzende arts onder de verwijsbrief wordt vermeld. Het verstrekken van informatie over mogelijke bijwerkingen van de medicatie ligt met name op de weg van de apotheek.

De conclusie is dat er geen sprake is van schending van het beroepsgeheim, de

privacy en/of andere patiëntenrechten van klaagster.

Klachtonderdeel c) nastreven doelen buiten de gezondheidszorg

5.10 Het college stelt vast dat bij dit klachtonderdeel genoemde gedragingen (assistenten diagnoses laten stellen, de praktijkondersteuner medicijnen laten voorschrijven, de praktijkondersteuner inzetten om een hulpvraag te creëren voor een verwijsbrief) alle hebben plaatsgevonden in de periode dat de huisarts niet werkzaam was binnen de praktijk. De handelingen niet dus zijn verricht door of onder verantwoordelijkheid van de huisarts. Het college verwijst naar alinea nr. 5.5 en 5.8.

5.11 Klaagster heeft tijdens het mondeling vooronderzoek toegelicht dat dit klachtonderdeel samenvalt met klachtonderdeel b) en gezien moet worden als één gezamenlijk klachtonderdeel. Hetgeen in het kader van dit klachtonderdeel van belang is, is hiervoor al besproken onder klachtonderdeel b) behoeft daarom geen afzonderlijke bespreking meer.

5.12 Voor zover onder klachtonderdeel b) nog niet besproken, merkt het college ten overvloede nog op dat niet is gebleken dat de assistente diagnoses heeft gesteld en/of medicatie heeft voorgeschreven. Ook is niet gebleken dat de POH – anders dan onder supervisie van de arts – diagnoses heeft gesteld, medicatie heeft voorgeschreven en/of laboratoriumonderzoek heeft aangevraagd.

Slotsom

5.13 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “3. Wat is er gebeurd?” zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 Het beroep van klaagster strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De huisarts stelt zich primair op het standpunt dat klaagster niet-ontvankelijk moet worden verklaard in het beroep omdat het beroepschrift niet aan de eisen voldoet. Subsidiair vraag de huisarts om verwerping van het beroep, omdat zij zich volledig kan vinden in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 28 augustus 2024 is dat debat voortgezet.

Ontvankelijkheid van het beroep

4.4 Volgens de huisarts voldoet het beroepschrift van klaagster niet aan de daaraan te stellen eisen, omdat daarin geen beroepsgronden worden genoemd. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klaagster in het aanvullend beroepschrift voldoende duidelijk aangegeven dat en op welke gronden zij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. De huisarts heeft zich daartegen kunnen verweren en is niet in haar verdediging geschaad. Klaagster is dan ook ontvankelijk in het beroep.

4.5 Uit het oogpunt van een goede en eerlijke procesorde kunnen in beroep alleen

die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege worden voorgelegd die deel uitmaken van de oorspronkelijke klacht die aan het Regionaal Tuchtcollege is voorgelegd. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover in beroep sprake is van uitbreiding van de klacht, kan klagster daarin dus niet worden ontvangen.

Beoordeling van de klacht

4.6 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep van klagster wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verklaart klagster niet-ontvankelijk in het beroep voor zover zij in beroep nieuwe klachten heeft ingediend;  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; B.J.M. Frederiks en M.W. Zandbergen, leden-juristen en D. Coppoolse en W. de Ruijter, leden-beroepsgenoten en

N. Germeraad-van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 2 oktober 2024.

Voorzitter w.g.                      Secretaris w.g.