

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2338 en C2024/2351

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2338 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. R. Schoemaker, advocaat te Den Haag,  
tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,  
en in de zaak onder nummer C2024/2351 van:

C., huisarts, werkzaam te D., appellant, verweerder in eerste aanleg,  
tegen

A., wonende te B., verweester in beroep, klaagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. R. Schoemaker, advocaat te Den Haag.

#### 1. De kern van de zaak

De huisarts was van oktober 2022 tot februari 2023 de huisarts van klaagster en haar zoontje. De huisarts heeft begin februari 2023 voor klaagster en voor haar zoontje verwijsbrieven opgesteld, en hij heeft een melding gedaan bij Veilig Thuis vanwege zijn vermoeden van een onveilige en instabiele opvoedingssituatie. Klaagster verwijt de huisarts dat hij informatie die niet relevant is, heeft opgenomen in de beide verwijsbrieven. Ook klaagt klaagster over de grond en de inhoud van de Veilig Thuis-melding die de huisarts heeft gedaan. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht over de schending van het beroepsgeheim in de verwijsbrieven gegrond verklaard en de klacht over de melding bij Veilig Thuis ongegrond. Aan de huisarts is de maatregel van waarschuwing opgelegd. Klaagster en de huisarts zijn allebei afzonderlijk van elkaar in beroep gekomen tegen deze beslissing.

Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de klacht over de verwijsbrieven ongegrond is en de klacht over de melding bij Veilig Thuis gedeeltelijk gegrond. Hiervoor acht het Centraal Tuchtcollege oplegging van de maatregel van waarschuwing passend en geboden.

#### 2. Verloop van de procedure

2.1 A. – hierna klaagster – heeft op 22 mei 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de huisarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 december 2023, onder nummer A2023/5657, heeft dat college klachtonderdeel a) gegrond verklaard, klachtonderdelen b) en c) ongegrond verklaard en aan de huisarts de maatregel van waarschuwing opgelegd. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege is als bijlage toegevoegd aan deze beslissing.

In de zaak met nummer C2024/2338 is klaagster op tijd in beroep gekomen en is van de huisarts een verweerschrift in beroep ontvangen. In de zaak met nummer C2024/2351 is de huisarts op tijd in beroep gekomen en heeft klaagster een verweerschrift in beroep ingediend.

2.2 De beide zaken zijn op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van

9 oktober 2024 behandeld. Op de zitting zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde mr. Schoemaker, en de huisarts. Partijen hebben vragen van het Centraal Tuchtcollege beantwoord en hun standpunten nader toegelicht. Mr. Schoemaker heeft dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die hij aan het Centraal Tuchtcollege en de wederpartij heeft overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 De huisarts is werkzaam in een huisartsenpraktijk in D. en was van oktober 2022 tot februari 2023 de huisarts van klaagster.

3.2 Op 18 januari 2023 werd de huisarts gebeld door een Maag Darm Leverziekten-arts (hierna: MDL-arts) in opleiding die klaagster had onderzocht vanwege buikklachten en gewichtsverlies. De MDL-arts in opleiding was aangeslagen omdat klaagster tijdens het spreekuur zeer boos was geworden over een Hiv-test die bij haar was verricht zonder haar expliciete toestemming. Ook zou klaagster boos zijn geworden omdat ze het niet eens was met de diagnose prikkelbare-darm-syndroom. Naar aanleiding hiervan heeft de huisarts telefonisch contact opgenomen met klaagster om een afspraak te maken op de huisartsenpraktijk om de bevindingen van de MDL-arts in opleiding te bespreken.

3.3 Op 8 februari 2023 heeft klaagster de huisartsenpraktijk bezocht om het bezoek aan de MDL-arts in opleiding te bespreken met de huisarts. Het 5-jarige zoontje was tijdens dit gesprek aanwezig. Tijdens dit consult heeft de huisarts verwijsbrieven geschreven voor klaagster (second opinion) en voor haar zoontje (oogarts). Over dit consult staat in het overzicht van de journaalregels in het medisch dossier het volgende:

“m: Met pat samen de brief MDL doornemen en verder beleid bepalen. nb na aanvaring MDL arts in opleiding. Uitgebreid gesprek over de klachten en angsten. Blijft overtuigd van onderliggend lijden, geen stress klachten. IBS uitgelegd. Blijft hameren op gewichtsverlies, ondanks dat gewicht stabiel is. Op verzoek verwezen naar E..”

3.4 Op 15 februari 2023 heeft de huisarts een e-mail van klaagster ontvangen. Volgens klaagster zijn in de verwijsbrieven aan de oogarts en voor de second opinion journaalregels opgenomen die niet relevant waren voor de verwijzing. De e-mail bevat, voor zover relevant, de volgende tekst:

“Geachte heer/mevrouw, heer C.,

Met heel veel ongenoegen heb ik de inhoud van uw verwijsbrieven gelezen vandaag. Diy geldt zowel voor de verwijsbrief van mij naar E. als de verwijzing van mijn zoon.

Naar mijn mening wordt de AVG wet zwaar overtreden

(...)

Verder heeft u ook in de verwijzing naar een oogarts alle contact momenten die ik ook met uw praktijk gehad heb in de verwijzing geschreven.

Eerlijk gezegd interesseert het een derde niet waarvoor ik u als huisarts ooit benaderd heb. Aangezien huisartsen beroepsgeheim hebben verwacht ik dit absoluut niet van u. Ik verzoek u vriendelijk om deze prive gegevens per omgaande te verwijderen en nieuwe verwijsbrieven voor in de plaats mijn kant op en ook naar andere specialisten te doen toe komen.”

3.5 Op 16 februari 2023 heeft klaagster naar de praktijk gebeld om te vragen waarom ze nog niets heeft gehoord van de huisarts op haar e-mail van 15 februari 2023. Tijdens dit telefoongesprek gaf klaagster aan dat ze de huisarts niet meer wilde spreken omdat het vertrouwen weg was. Ze zou op zoek gaan naar een nieuwe huisarts en dreigde met een tuchtklacht.

3.6 Op 16 februari 2023 heeft de huisarts de voicemail van klaagster ingesproken.

Ook heeft hij die dag advies bij Veilig Thuis ingewonnen vanwege de vele wisselingen van huisarts van klaagster, het altijd meenemen van haar zoontje naar de spreekuren, ook onder schooltijd, het ontbreken van een netwerk en het aberrante (abnormale) gedrag van klaagster met betrekking tot medische vragen die gaan over haar zelf of haar zoontje. Nog diezelfde dag heeft de huisarts een Veilig Thuis-melding gedaan. In de melding staat zover relevant het volgende:

“beschrijf zo feitelijk en concreet mogelijk uw zorgen omtrent de acute en/of Structurele onveiligheid (..)

Er is nu een opvallende reactie op een gevraagde verwijzing van moeder voor F. naar de oogarts en voor haar zelf voor de zoveelste verwijzing die ze van ons vroeg, waarbij telkenmale geen oorzaak voor haar klachten wordt gevonden en het vermoeden op een somatisatiestoornis hoog is, maar totaal onbespreekbaar met patiënte. Ze blijkt al meerdere huisartsen te hebben gehad in de afgelopen jaren en ik vind meermaals in haar dossier conflicten met huisartsen en dreiging met tuchtzaken. Ook recent opgebeld door een MDL arts, waartegen ze zich opvallend agressief heeft gedragen.

Grootste zorg

Wat is uw grootste zorg of er wat er precies zou kunnen gebeuren als we nu niets doen?

Een instabiele opvoedingssituatie bij een alleenstaande moeder met een kleuter. Geen verdenking op middelengebruik, maar wel opvallende gedragskenmerken waargenomen die ik als zorgelijk kan kwalificeren.”

3.7 Op 23 februari 2023 heeft de praktijk van de huisarts een verzoek van klaagster ontvangen om haar medisch dossier op te sturen naar haar nieuwe huisarts.

4. De klacht

Volgens klaagster heeft de huisarts onzorgvuldig en onjuist gehandeld, omdat hij:

- a) vertrouwelijke informatie heeft opgenomen in de verwijfsbrieven voor klaagster en haar zoontje die niet relevant was voor respectievelijk de second opinion en de oogarts. Hiermee heeft de huisarts zich niet gehouden aan zijn beroepsgeheim;
- b) een verkeerde diagnose heeft gesteld of verklaring heeft afgegeven in de Veilig Thuis-melding: ‘vermoedelijke somatisatiestoornis’;
- c) een onterechte melding heeft gedaan bij Veilig Thuis.

5. Het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege

5.1 Het Regionaal Tuchtcollege heeft klachtonderdeel a) gegrond verklaard. De huisarts heeft zich niet gerealiseerd dat de laatste journaalregels automatisch werden opgenomen in de verwijfsbrief en deze onzorgvuldigheid kan de huisarts volgens het Regionaal Tuchtcollege worden verweten. Zorgdomein biedt de mogelijkheid om de functie van het kopiëren van de laatste journaalregels uit te zetten, of de journaalregels er handmatig uit te halen. De huisarts heeft hiervan geen gebruik gemaakt toen hij de verwijfsbrieven voor klaagster en haar zoontje maakte.

5.2 Ten aanzien van klachtonderdelen b) en c) heeft het Regionaal Tuchtcollege geoordeeld dat op basis van de overgelegde stukken en hetgeen op de zitting is besproken geconstateerd kan worden dat de huisarts alle stappen uit de KNMG Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling 2018 (hierna: de meldcode) heeft doorlopen en heeft gedocumenteerd in het medisch dossier. Uit het medisch dossier blijkt verder dat de huisarts vervolgens met behulp van de vragen uit het afwegingskader van de meldcode heeft besloten om een melding te doen bij Veilig Thuis. Het Regionaal Tuchtcollege heeft niet kunnen vaststellen dat de Veilig Thuis-melding op onjuiste gronden heeft plaatsgevonden. Wel is het college van oordeel dat sommige passages uit de melding beter c.q. zorgvuldiger geformuleerd

hadden kunnen worden, zoals de zinssnede 'vermoeden somatisatiestoornis hoog', maar dat dit van onvoldoende gewicht is om de huisarts een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Klachtonderdelen b) en c) heeft het Regionaal Tuchtcollege ongegrond verklaard.

6. Het oordeel van het Centraal Tuchtcollege

6.1 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat klachtonderdelen a) en c) ongegrond zijn, en dat het deel van de klacht dat gaat over de inhoud van de Veilig Thuis-melding (klachtonderdeel b) gegrond is. Voor dat gegrond verklaarde deel acht het Centraal Tuchtcollege oplegging van de maatregel van waarschuwing passend en geboden. Het Centraal Tuchtcollege legt hierna uit hoe dit oordeel tot stand is gekomen.

Omvang van de zaken in beroep

In de zaak met nummer C2024/2338

6.2 Klaagster heeft een aantal beroepsgronden aangevoerd die zijn gericht tegen de ongegrondverklaring van klachtonderdelen b) en c). Het beroep heeft tot doel dat die klachtonderdelen alsnog gegrond worden verklaard en dat aan de huisarts een maatregel wordt opgelegd.

6.3 De huisarts heeft in deze zaak gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klaagster te verwerpen.

In de zaak met nummer C2024/2351

6.4 In de zaak met nummer C2024/2351 komt de huisarts in beroep op tegen de gegrondverklaring van klachtonderdeel a). De huisarts verzoekt het Centraal Tuchtcollege om dit klachtonderdeel alsnog ongegrond te verklaren.

6.5 Klaagster heeft in deze zaak in beroep verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van de huisarts te verwerpen.

6.6 Door de beide beroepen moet het Centraal Tuchtcollege de hele klacht opnieuw beoordelen.

Inhoudelijke beoordeling

Klachtonderdeel a) de verwijsbrieven en het beroepsgeheim

6.7 Klaagster verwijt de huisarts dat hij zich niet aan zijn beroepsgeheim heeft gehouden door vertrouwelijke informatie op te nemen in de verwijsbrieven voor klaagster en haar zoontje, die niet relevant was voor respectievelijk de second opinion en de oogarts. De huisarts heeft in beroep erkend dat er onbedoeld informatie in de beide verwijsbrieven is opgenomen. Dit heeft kunnen gebeuren doordat bij het maken van een verwijsbrief in Zorgdomein automatisch de laatste journaalregels worden meegenomen. De huisarts heeft toegelicht dat hij op het moment van opstellen van de verwijsbrieven inmiddels 45 minuten met klaagster in gesprek was, dat het spreekuur hierdoor fors uitliep en dat het voor beiden een lastig gesprek was. Dat heeft volgens de huisarts bijgedragen aan de onoplettendheid ten aanzien van de meegenomen journaalregels. De huisarts heeft hierbij nog opgemerkt dat de informatie weliswaar onbedoeld is meegestuurd, maar dat deze wel relevant kon zijn voor de ontvangende partij.

6.8 Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat het ongelukkig is geweest dat zowel in de verwijsbrief voor klaagster als voor haar zoontje onbedoeld meer informatie is opgenomen dan noodzakelijk was. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege acht het Centraal Tuchtcollege deze onzorgvuldigheid echter niet zodanig ernstig dat deze tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Bij dit oordeel acht het Centraal Tuchtcollege het volgende van belang.

De informatie die per ongeluk in de verwijzingen aan de beide specialisten is opgenomen, betreft uitsluitend de laatste journaalregels uit het medische dossier.

Zodra de huisarts op de hoogte was van de onzorgvuldigheid en klaagsters ongenoegen hierover, heeft hij pogingen gedaan om in contact te komen met klaagster om in overleg met haar de tekst van de verwijzingen aan te passen. Dat dit contact niet tot stand is gekomen en klaagster ervoor koos om contact met de huisarts af te houden en om een andere huisarts te zoeken, is spijtig, maar kan de huisarts niet verweten worden.

Dat alles bij elkaar maakt dat het Centraal Tuchtcollege dit onderdeel van de klacht niet tuchtrechtelijk verwijtbaar acht.

6.9 Het voorgaande betekent dat het beroep van de huisarts slaagt en klachtonderdeel a) ongegrond wordt verklaard.

Klachtonderdeel b) en c): de (inhoud van de) melding bij Veilig Thuis

6.10 Klaagster verwijt de huisarts verder dat hij in de melding bij Veilig Thuis een verkeerde diagnose heeft gesteld of een verkeerde verklaring heeft afgegeven, zoals dat bij klaagster sprake was van vermoedelijke somatisatiestoornis (klachtonderdeel b), en dat hij een onterechte melding heeft gedaan bij Veilig Thuis (klachtonderdeel c). De beide klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling, waarbij het Centraal Tuchtcollege eerst zal ingaan op het doen van de melding en vervolgens op de inhoud van de melding.

6.11 Vooropgesteld moet worden dat het tot de zorgplicht en verantwoordelijkheid van een huisarts behoort om bij een vermoeden van huiselijk geweld of een onveilige thuissituatie voor een kind actie te ondernemen. Bij zo'n vermoeden neemt de huisarts alle stappen die nodig zijn om duidelijk te krijgen of van (een vermoeden van) onveiligheid sprake is en hoe deze kan worden gestopt. Daarbij is het onwenselijk als een onnodige drempel wordt ervaren om een melding te doen, gelet op het doel van een melding: bescherming van het kind tegen een (mogelijk) schadelijke thuissituatie. Tegelijkertijd is een melding bij Veilig Thuis een zeer ingrijpend middel dat aanzienlijke gevolgen kan hebben voor het betrokken gezin zodat bij de keuze om te melden en de inhoud van de melding een hoge mate van zorgvuldigheid op zijn plaats is.

6.12 Voor wat betreft de klacht dat de huisarts een onterechte melding heeft gedaan bij Veilig Thuis is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege op goede gronden heeft geoordeeld dat er geen sprake was van een onterechte melding. Het Regionaal Tuchtcollege heeft dit klachtonderdeel terecht ongegrond verklaard en het Centraal Tuchtcollege neemt dit oordeel en de hieraan ten grondslag liggende overwegingen over. Het Centraal Tuchtcollege voegt hier nog aan toe dat de huisarts in zijn gevoel van een mogelijk instabiele thuissituatie werd gesterkt door de ervaring van de assistente met klaagster, waarbij zij herhaaldelijk telefonisch aandrang op een nieuwe verwijzing, maar weigerde om met de huisarts te spreken.

6.13 Wat betreft klachtonderdeel b (de inhoud van de melding) komt het Centraal Tuchtcollege tot een ander oordeel dan het Regionaal Tuchtcollege. Dit klachtonderdeel is gegrond.

6.14 Het Centraal Tuchtcollege herhaalt dat het van belang is dat zorgverleners geen drempel voelen om een melding bij Veilig Thuis te doen als zij aanwijzingen hebben van een onveilige thuissituatie van een kind. De laagdrempelige manier waarop een melding kan worden gedaan, stelt echter hoge eisen aan de feitelijke omschrijving van de gedragingen die het vermoeden van de onveiligheid onderbouwen. Van een zorgverlener mag in redelijkheid verwacht worden dat duidelijk en feitelijk wordt omschreven welke gedragingen zijn waargenomen en/of welke onderdelen uit het dossier dat gevoel onderbouwen. In beginsel moet het ook mogelijk zijn een melding te doen op basis van een niet-pluisgevoel met een beperkte feitelijke

onderbouwing, maar dat moet dan ook expliciet in de melding opgenomen worden. De feitelijke onderbouwing die wel wordt gegeven – hoe summier ook - moet in ieder geval toetsbaar, correct en relevant zijn. Veilig Thuis heeft namelijk een correcte en volledige weergave van de feiten die ten grondslag liggen aan de melding nodig om een inschatting te kunnen maken van de noodzaak van een onderzoek of interventie.

6.15 Het Centraal Tuchtcollege is alles overziend van oordeel dat de huisarts in de melding onvoldoende zorgvuldig en deels onjuist heeft geformuleerd wat hij feitelijk heeft waargenomen, en onvoldoende duidelijk heeft gemaakt dat hij voor een belangrijk deel handelde op basis van een niet-pluisgevoel. Daardoor was zijn eigen weging van het geheel aan aanwijzingen en de grondslag voor de melding onvoldoende toetsbaar. Dit oordeel is gebaseerd op het volgende.

In de melding staat voor zover relevant het volgende:

“Zijn er medische factoren die van belang kunnen zijn? (..)

Er is opvallend veel contact van moeder met praktijk en ook bezoeken aan praktijk. Heeft verzoeken en eisen ten aanzien van de behandelingen (eist bijvoorbeeld antibiotica omdat ze teveel van werk moet verzuimen bij ziekte van F. en Magnesium en zuurremmers, waar dat eigenlijk niet geïndiceerd lijkt) van F. die vreemd zijn en alarmbellen doen rinkelen. Ook moeder zelf vaak op spreekuur en neemt F. vrijwel altijd mee, ook onder schooltijd. Er heeft geen tot op teen onderzoek plaatsgevonden, maar moeder is regelmatig kortaangebonden met F. op het spreekuur en assistente gaf aan dat F. zich opvallend timide gedroeg in bijzijn van moeder. Was mijzelf niet zo opgevallen.

Beschrijf zo feitelijk en concreet mogelijk uw zorgen omtrent de acute en/of structurele onveiligheid (..)

E is nu een opvallende reactie op een gevraagde verwijzing van moeder voor F. naar de oogarts en voor haar zelf voor de zoveelste verwijzing die ze van ons vroeg, waarbij telkenmale geen oorzaak voor haar klachten wordt gevonden en het vermoeden op een somatisatiestoornis hoog is, maar totaal onbespreekbaar met patiënte. Ze blijkt al meerdere huisartsen te hebben gehad in de afgelopen jaren en ik vind meermaals in haar dossier conflicten met huisartsen en dreiging met tuchtzaken. Ook recent opgebeld door een MDL arts, waartegen ze zich opvallend agressief heeft gedragen.”

In beroep is vast komen te staan dat de huisarts klaagster zelf één keer op het spreekuur samen met haar zoontje heeft gezien, namelijk op het spreekuur van 8 februari 2023. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de informatie in de melding hieromtrent onvoldoende zorgvuldig is genoteerd door de huisarts. Met die informatie, namelijk dat klaagster zelf vaak op het spreekuur is en vrijwel altijd haar zoontje meeneemt, ook onder schooltijd, wekt de huisarts de indruk dat hij klaagster regelmatig op het spreekuur voor zichzelf en met haar zoontje onder schooltijd heeft gezien. Samen met de suggestie dat klaagster regelmatig kortaangebonden met haar zoon op het spreekuur is, scheidt dit een belangrijk maar bovenal verkeerd beeld namelijk dat de huisarts meerdere malen heeft waargenomen dat klaagster met haar zoontje onder schooltijd voor zichzelf naar het spreekuur kwam. Op basis van onder andere deze informatie heeft de vertrouwensarts van Veilig Thuis geadviseerd een melding te doen.

Wat betreft de zinssnede “vermoedelijke somatisatiestoornis” heeft de huisarts hierover op de zitting in beroep verklaard dat een somatisatiestoornis op dat moment een gedachte van hem was. Een somatisatiestoornis is echter een ernstige chronische ziekte die op dat moment bij klaagster niet was gediagnostiseerd en uit het dossier blijkt dat er met klaagster nooit over de mogelijkheid van een dergelijke

diagnose is gesproken. Gelet hierop is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de huisarts ook deze passage zorgvuldiger had moeten formuleren.

Conclusie en maatregel

6.16 Het voorgaande betekent dat de huisarts ten aanzien van de verwijfsbrieven geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt, en dat zijn beroep ten aanzien van klachtonderdeel a) slaagt. Dat betekent dat de maatregel van waarschuwing voor dat klachtonderdeel komt te vervallen.

Het Centraal Tuchtcollege heeft geconcludeerd dat er geen sprake van is dat de huisarts een onterechte Veilig Thuis melding heeft gedaan. Klachtonderdeel c) zal in beroep dan ook ongegrond worden verklaard.

De inhoud van de melding acht het Centraal Tuchtcollege echter onvoldoende zorgvuldig en daarmee wel tuchtrechtelijk verwijtbaar. Klachtonderdeel b) zal in beroep gegrond worden verklaard.

Wat betreft de vraag welke maatregel in de gegeven omstandigheden op zijn plaats is, heeft het Centraal Tuchtcollege aan de ene kant in aanmerking genomen dat het voor huisartsen die een vermoeden van kindermishandeling hebben lastig kan zijn zicht te krijgen op de situatie waarin zij hun patiënt willen helpen en dat de huisarts de stappen uit de meldcode heeft doorlopen. Het Centraal Tuchtcollege twijfelt er ook niet aan dat de huisarts de melding heeft gedaan vanuit goede intenties en dat hij zich oprecht zorgen maakte over de zoon van klaagster. Daar staat tegenover dat een melding bij Veilig Thuis voor een gezin heel ingrijpend kan zijn en dat het om die reden van groot belang is dat de melding zorgvuldig en toetsbaar wordt geformuleerd. Nu de huisarts onvoldoende zorgvuldigheid in acht heeft genomen bij het formuleren van de melding acht het Centraal Tuchtcollege het opleggen van een waarschuwing passend.

Publicatie

6.17 Deze casus laat zien dat het bij een Veilig Thuis-melding van groot belang is dat zorgvuldig feitelijk wordt omschreven op basis waarvan er sprake is van een -onderbouwd- niet pluis-gevoel en dat er in de melding geen informatie wordt opgenomen die niet toetsbaar is. Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal het college daarom bepalen dat deze beslissing zonder vermelding van namen en andere persoonlijke herleidbare gegevens zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact.

Griffierecht

6.18 Omdat de klacht in de zaak met nummer C2024/2338 in beroep gedeeltelijk gegrond wordt verklaard en aan de huisarts een maatregel wordt opgelegd, wordt aan klaagster het betaalde griffierecht ten bedrage van € 50,00 terugbetaald.

7. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

In de zaak met nummer C2024/2338: vernietigt de beslissing waarvan beroep, voor zover het klachtonderdeel b) betreft; opnieuw rechtdoende; verklaart klachtonderdeel b) gegrond; legt aan de huisarts de maatregel van waarschuwing op; verwerpt het beroep voor het overige; In de zaak met nummer C2023/2351: vernietigt de beslissing waarvan beroep, voor zover het klachtonderdeel a) betreft en aan de huisarts de maatregel van waarschuwing is opgelegd; opnieuw rechtdoende: verklaart klachtonderdeel a) alsnog ongegrond; bepaalt dat deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing; gelast dat VWS-Financieel Dienstencentrum aan klaagster het

betaalde griffierecht ten bedrage van € 50,00 (zegge: vijftig euro) voor de behandeling van de beroepsprocedure vergoedt.

Deze beslissing is gegeven door Z.J. Oosting, voorzitter, H. de Hek en M.W. Zandbergen, leden-juristen, D. Coppoolse en J. van Krimpen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E. van der Linde, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 2 december 2024.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 29 december 2023 op de klacht van:

A.,  
wonende te B.,  
klaagster,

tegen

C.  
huisarts,  
werkzaam te D.,  
verweerder, hierna ook: de huisarts.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster verwijt de huisarts dat hij informatie die niet relevant is heeft opgenomen in de verwijsbrief voor een second opinion en een verwijsbrief naar de oogarts. Ook klaagt klaagster over de grond en de inhoud van de Veilig Thuis-melding die de huisarts heeft gedaan ten aanzien van klaagster. De huisarts heeft een melding gedaan bij Veilig Thuis omdat hij het vermoeden had dat het zoontje van klaagster opgroeide in een instabiele, onveilige opvoedingssituatie.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht over de schending van het beroepsgeheim gegrond is en dat de klacht over de melding bij Veilig Thuis ongegrond is. Hierna licht het college dat toe.

### 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 22 mei 2023;
- aanvullend klaagschrift, ontvangen op 15 juni 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de Veilig Thuis Melding, ontvangen op 11 september 2023;
- door klaagster ingebrachte aanvullende stukken, een afschrift medisch dossier, ontvangen op 28 september 2023.

2.2 Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid van het mondelinge vooronderzoek.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 17 november 2023. De partijen zijn verschenen.



### 3. De feiten

3.1 De huisarts is werkzaam in een huisartsenpraktijk in D..

3.2 De huisarts was van oktober 2022 tot februari 2023 de huisarts van klaagster.

3.3 Op 18 januari 2023 werd de huisarts gebeld door een Maag Darm Leverziekten-arts

(hierna: MDL-arts) in opleiding die klaagster had onderzocht vanwege buikklachten en gewichtsverlies. De MDL-arts in opleiding was aangeslagen omdat klaagster tijdens het spreekuur zeer boos was geworden over een Hiv-test die was verricht zonder haar expliciete toestemming. Ook zou klaagster boos zijn geworden omdat ze het niet eens was met diagnose prikkelbare-darm-syndroom. Naar aanleiding hiervan heeft de huisarts telefonisch contact opgenomen met klaagster om een afspraak te maken op de huisartsenpraktijk om de bevingen van de MDL-arts in opleiding te bespreken.

3.4 Op 8 februari 2023 heeft klaagster de huisartsenpraktijk bezocht om het bezoek aan de MDL- arts in opleiding te bespreken met de huisarts. Het 5-jarige zoontje was tijdens dit gesprek aanwezig. Tijdens dit consult heeft de huisarts verwijsbrieven geschreven voor klaagster (second opinion) en voor haar zoontje (oogarts). Over dit consult staat in het overzicht van de journaalregels in het medisch dossier het volgende:

“m: Met pat samen de brief MDL doornemen en verder beleid bepalen. nb na aanvaring MDL arts in opleiding. Uitgebreid gesprek over de klachten en angsten. Blijft overtuigd van onderliggend lijden, geen stress klachten. IBS uitgelegd. Blijft hameren op gewichtsverlies, ondanks dat gewicht stabiel is. Op verzoek verwezen naar E..”

3.5 Op 15 februari 2023 heeft de huisarts een e-mail van klaagster ontvangen. In de

verwijsbrieven aan de oogarts en voor de second opinion zijn journaalregels opgenomen die niet relevant waren voor de verwijzing. De e-mail bevat zover relevant de volgende tekst:

“Geachte heer/mevrouw, heer C.,

Met heel veel ongenoegen heb ik de inhoud van uw verwijsbrieven gelezen vandaag. Diy geldt zowel voor de verwijsbrief van mij naar E. als de verwijzing van mijn zoon.

Naar mijn mening wordt de AVG wet zwaar overtreden  
(...)

Verder heeft u ook in de verwijzing naar een oogarts alle contact momenten die ik ook met uw praktijk gehad heb in de verwijzing geschreven.

Eerlijk gezegd interesseert het een derde niet waarvoor ik u als huisarts ooit benaderd heb. Aangezien huisartsen beroepsgeheim hebben verwacht ik dit absoluut niet van u.

Ik verzoek u vriendelijk om deze prive gegevens per omgaande te verwijderen en nieuwe verwijsbrieven voor in de plaats mijn kant op en ook naar andere specialisten te doen toe komen.”

3.6 Op 16 februari 2023 heeft klaagster naar de praktijk gebeld om te vragen waarom ze nog niets heeft gehoord van de huisarts op haar e-mail van 15 februari 2023. Tijdens dit telefoongesprek gaf klaagster aan dat ze de huisarts niet meer wilde spreken omdat het vertrouwen was weg. Ze zou op zoek gaan naar een nieuwe huisarts en dreigde met een tuchtklacht.

3.7 Op 16 februari 2023 heeft de huisarts de voicemail van klaagster ingesproken. Ook heeft hij die dag advies bij Veilig Thuis ingewonnen vanwege de vele wisselingen van huisarts van klaagster, het altijd meenemen van haar zoontje naar de spreekuren, ook onder schooltijd, het ontbreken van een netwerk en het aberrante (abnormale) gedrag van klaagster met betrekking tot medische vragen die gaan over haar zelf of haar zoontje. Nog diezelfde dag heeft de huisarts een Veilig Thuis-melding gedaan. In de melding staat zover relevant het volgende:

“beschrijf zo feitelijk en concreet mogelijk uw zorgen omtrent de acute en/of Structurele onveiligheid (..)

E is nu een opvallende reactie op een gevraagde verwijzing van moeder voor F. naar de oogarts en voor haar zelf voor de zoveelste verwijzing die ze van ons vroeg, waarbij telkenmale geen oorzaak voor haar klachten wordt gevonden en het vermoeden op een somatisatiestoornis hoog is, maar totaal onbespreekbaar met patiënte. Ze blijkt al meerdere huisartsen te hebben gehad in de afgelopen jaren en ik vind meermaals in haar dossier conflicten met huisartsen en dreiging met tuchtzaken. Ook recent opgebeld door een MDL arts, waartegen ze zich opvallend agressief heeft gedragen.

Grootste zorg

Wat is uw grootste zorg of er wat er precies zou kunnen gebeuren als we nu niets doen?

Een instabiele opvoedingssituatie bij een alleenstaande moeder met een kleuter. Geen verdenking op middelengebruik, maar wel opvallende gedragskenmerken waargenomen die ik als zorgelijk kan kwalificeren.”

3.8 Op 23 februari 2023 heeft de praktijk van de huisarts een verzoek van klaagster ontvangen om haar medisch dossier op te sturen naar haar nieuwe huisarts.

4. De klacht en de reactie van de huisarts

4.1 Volgens klaagster heeft de huisarts onzorgvuldig en onjuist gehandeld, omdat hij:

- a. vertrouwelijke informatie heeft opgenomen in de verwijfsbrieven voor klaagster en haar zoontje die niet relevant waren voor respectievelijk de second opinion en de oogarts. Hiermee heeft de huisarts zich niet gehouden aan zijn beroepsgeheim;
- b. een verkeerde diagnose heeft gesteld of verklaring heeft afgegeven in de Veilig Thuis-melding: ‘vermoedelijke somatisatiestoornis’;
- c. een onterechte melding heeft gedaan bij Veilig Thuis.

4.2 De huisarts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

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 hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelend huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de huisarts geldende beroepsnormen ten tijde van het handelen. Verder geldt het uitgangspunt dat de huisarts alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk is voor zijn eigen handelen voor zover dit individueel verwijtbaar is.

Klachtonderdeel a) Schenden beroepsgeheim

5.2 Klachtonderdeel a betreft het schenden van het beroepsgeheim door de huisarts. De

huisarts heeft erkend dat hij door onoplettendheid onbedoeld journaalregels heeft opgenomen in de verwijsbrieven die voor klaagster ongewenste informatie bevatten en die niet relevant waren voor de medisch specialisten waarnaar hij klaagster en haar zontje had verwezen. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.3 Bij het maken van een verwijsbrief in Zorgdomein worden automatisch de laatste journaalregels meegenomen. Toen de huisarts de verwijzingen schreef was hij al 45 minuten in gesprek met klaagster en liep het spreekuur uit. Hierdoor heeft hij zich alleen geconcentreerd op de verwijstekst en zich niet gerealiseerd dat de laatste journaalregels automatisch werden opgenomen in de verwijsbrief. Deze onzorgvuldigheid kan de huisarts worden verweten. Zorgdomein biedt de mogelijkheid om de functie van het kopiëren van de laatste journaalregels in de verwijsbrief uit te zetten, of de journaalregels er handmatig uit te halen. De huisarts heeft hiervan geen gebruik gemaakt toen hij de verwijsbrieven voor klaagster schreef. De huisarts heeft ter zitting verklaard dat hij er nu scherp(er) op is dat hij de journaalregels niet meer automatisch opneemt in de verwijsbrief als die niet van belang zijn voor de verwijzing.

Klachtonderdelen b) en c) Veilig Thuis-melding

5.4 Klachtonderdelen b en c gaan over de melding bij Veilig Thuis en lenen zich voor een gezamenlijke behandeling. Tussen partijen is niet in geschil – en ook het college is van oordeel – dat de in 5.1 bedoelde normen met name de ‘KNMG-Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling 2018’ betreffen, waarvan deel uitmaakt het op de beroepsgroep van de arts toegesneden stappenplan en afwegingskader. Ook is niet in geschil dat de huisarts een melding mocht doen: hij heeft een meldrecht. Het college heeft de klacht van klaagster dan ook zo opgevat dat zij van oordeel is dat de huisarts op onjuiste gronden over is gegaan tot een Veilig Thuis-melding.

5.5 Volgens de meldcode dient iedere huisarts alert te zijn op risicofactoren voor signalen van kindermishandeling. Bij een vermoeden van kindermishandeling neemt de huisarts alle stappen die nodig zijn om duidelijk te krijgen of van (een vermoeden van) kindermishandeling sprake is en hoe deze kan worden gestopt. Het in de meldcode opgenomen stappenplan geeft aan hoe daarbij te handelen.

5.6 Dit stappenplan houdt – zakelijk weergegeven – het volgende in:

Stap 1: De arts die kindermishandeling en/of huiselijk geweld vermoedt of vaststelt verzamelt alle aanwijzingen die zijn vermoeden of constatering kunnen onderbouwen of ontkrachten.

Stap 2: De arts vraagt (anoniem) advies aan Veilig Thuis, indien nodig aan de vertrouwensarts van Veilig Thuis, en bij voorkeur ook aan een ter zake deskundige collega over zijn vermoedens en bevindingen. De arts presenteert daarbij de casus anoniem.

Stap 3: De arts bespreekt de aanwijzingen en signalen van kindermishandeling en/of huiselijk geweld en de mogelijkheden om tot een oplossing te komen met de ouders en/of het kind, tenzij (1) dit niet mogelijk is uit vrees voor de veiligheid of gezondheid van de patiënt of van andere personen uit de huiselijke kring van de patiënt, (2) als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de arts het kind en/of de ouder(s) daardoor uit het oog zal verliezen, of (3) als de arts vreest voor zijn eigen veiligheid.

Stap 4: De arts kan – eventueel ook zonder toestemming van de betrokkenen overleggen met andere hulpverleners die bij het (gezins)systeem zijn betrokken.

Stap 5: De arts beslist over het wel of niet melden via vijf afwegingsvragen.

5.7 Het college heeft op basis van de overgelegde stukken en hetgeen op de zitting is

besproken geconstateerd dat de arts alle stappen uit de meldcode heeft doorlopen en heeft gedocumenteerd in het medisch dossier.

5.8 De huisarts heeft toen hij het vermoeden kreeg dat er mogelijk sprake was van een instabiele, onveilige opvoedingssituatie (medisch) dossieronderzoek gedaan. Ook heeft hij de vertrouwensarts van Veilig Thuis anoniem om advies gevraagd. De vertrouwensarts adviseerde de huisarts om een melding te doen vanwege de signalen bij klaagster van voortdurende wisselingen van artsen, het altijd meenemen van haar kind naar spreekuren, het ontbreken van een netwerk en haar ongewenste gedrag. Uit het medisch dossier blijkt dat de huisarts vervolgens met behulp van de vragen uit het afwegingskader van de meldcode heeft besloten om een melding te doen bij Veilig Thuis. Het irrationele gedrag en de interactie tussen klaagster en haar zoon gaven daarbij voor de huisarts de doorslag om over te gaan tot een melding. Op basis van het medisch dossier en uit de verklaring ter zitting van klaagster is vast komen te staan dat klaagster, vanaf

15 februari 2023, op geen enkel wijze contact wilde hebben met huisarts zodat hij de Veilig Thuis-melding niet kon bespreken met klaagster. De huisarts heeft meerdere malen geprobeerd om met klaagster in gesprek te komen.

5.9 Klaagster voert aan dat het tijdstip van de Veilig Thuis-melding opmerkelijk is en zij vermoedt dat dit te maken heeft met haar dreiging om een tuchtklacht in te dienen. Het college heeft echter niet kunnen vaststellen dat de Veilig Thuis-melding op onjuiste gronden heeft plaatsgevonden. Wel is het college van oordeel dat sommige passages uit de Veilig Thuis- melding beter c.q. zorgvuldiger geformuleerd hadden kunnen worden, zoals de door klaagster gewraakte zinssnede ‘vermoeden somatisatiestoornis hoog is’, maar dat dit van onvoldoende gewicht is om de huisarts een tuchtrechtelijk verwijt te maken. De klachtonderdelen b en c zijn dan ook ongegrond.

Slotsom

5.10 De conclusie van het voorgaande is dat het klachtonderdeel a gegrond is en klachtonderdelen b en c ongegrond zijn. Over de op te leggen maatregel overweegt het college als volgt. Uit het verweerschrift en het verhandelde ter zitting is het college gebleken dat huisarts de onjuistheid van zijn handelen onderkent en betreurt. Hij heeft geprobeerd daarover in gesprek te gaan met klaagster en zijn fout ten aanzien van de verwijfsbrief te herstellen, maar klaagster hield elk contact met de huisarts af. De huisarts heeft maatregelen genomen om te voorkomen dat hij nog een keer niet relevante journaalregels opneemt in een verwijfsbrief. Onder deze omstandigheden kan met de oplegging van de maatregel van waarschuwing worden volstaan.

## 6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel a gegrond;
- verklaart klachtonderdelen b en c ongegrond;
- legt de huisarts de maatregel van waarschuwing op.

Deze beslissing is gegeven door J.F. Aalders, voorzitter, R.E. van Hellemond, lid-jurist, I. Weenink, G.J. Dogterom en A.D.J. van Empel, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.J.E. van Geijn, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 29 december 2023.

secretaris w.g.

voorzitter w.g.

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.
- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.