

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1882

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1882 van

A., wonende in B., appelland, klager in eerste aanleg,  
verweerder in incidenteel beroep,

tegen

C., huisarts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,  
appelland in incidenteel beroep, gemachtigde:  
mr. A.W. Hielkema, werkzaam te Utrecht.

#### 1. Procesverloop

A. - hierna klager - heeft op 23 maart 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege in Amsterdam tegen C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 februari 2023, nummer A2022/4090, heeft dat college de klacht deels gegrond verklaard en de huisarts voor het gegrond verklaarde deel de maatregel van waarschuwing opgelegd.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend en daarbij tevens incidenteel beroep ingesteld. Klager heeft hierop gereageerd met een verweerschrift in het incidenteel beroep. De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 december 2023 tegelijk behandeld met de zaak C2023/1883. De zaken zijn niet gevoegd. Op de zitting zijn verschenen klager en de huisarts bijgestaan door mr. Hielkema. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. Mr. Hielkema heeft dat gedaan aan de hand van spreekantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege en de wederpartij heeft overhandigd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

“Wat is er precies gebeurd?”

3.1 Bij e-mail van 26 maart 2020 heeft klager verzocht om verstrekking van het medisch dossier van de dochter. Op 25 november 2021 heeft klager een kopie van dit dossier ontvangen.

3.2 Op 18 december 2021 heeft klager aan de beide huisartsen een aangetekende brief verzonden met daarin de mededeling dat hij hen geen toestemming meer geeft voor de behandeling van de dochter en dat zij er er niet meer zonder meer van uit mogen gaan dat de moeder ook namens hem spreekt. De beide huisartsen hebben naar aanleiding van deze brief juridisch advies ingewonnen. Naar aanleiding van dit advies is aan klager onder meer meegedeeld dat hij elk half jaar een kopie van het medisch dossier zou ontvangen. Deze frequentie is later, per medio 2022, verhoogd naar eens per kwartaal.

3.3 Nadat een bloedonderzoek geen bijzonderheden had opgeleverd, heeft de huisarts de dochter in februari/maart 2022 verwezen naar een dermatoloog, vanwege klachten van haaruitval met kale plekken. Bij deze dermatoloog is vervolgens een eerste afspraak ingepland. Klager heeft voor deze behandeling/verwijzing geen toestemming gegeven. De afspraak bij de dermatoloog is uiteindelijk geannuleerd.

3.4 Op 20 april 2022 heeft de huisarts de dochter verwezen naar de spoedeisende hulp vanwege een breuk na een val van een paard. De moeder heeft hierover, tijdens het consult en in aanwezigheid van de huisarts, een WhatsApp bericht verstuurd aan klager. De huisarts heeft kunnen vaststellen dat klager het bericht had ontvangen en gelezen, althans er verschenen twee blauwe vinkjes in het telefoonscherm van de moeder.

3.5 Op 22 april 2022 heeft er een incident plaatsgevonden in de praktijk van de beide huisartsen. Over wat er precies is gebeurd lopen de lezingen uiteen, maar feit is dat de assistente uiteindelijk de overvalknop heeft ingedrukt, dat de politie is gealarmeerd en dat klager – op advies van de politie – diezelfde dag per e-mail excuses heeft gemaakt voor zijn boosheid en voor het door hem gebruikte scheldwoord.

Wat houdt de klacht in?

Klager heeft – na aanvulling en uitbreiding van zijn klacht bij brieven van 15 april 2022 en 26 augustus 2022 – een dertienledige klacht ingediend. Het college zal de klachtonderdelen die met elkaar verband houden in samenhang met elkaar bespreken en beoordelen. Volgens klager heeft de huisarts onzorgvuldig gehandeld, omdat zij, kort gezegd:

- a. geen medisch dossier of medische gegevens heeft verstrekt toen (en zo vaak als) klager daarom vroeg (klachtonderdelen 1, 2, 5, 7, 11, 12, 13);
- b. heeft geweigerd een tweegesprek met klager aan te gaan; in plaats daarvan is er een niet-werkbare oplossing voorgesteld, namelijk een gesprek met de beide ouders (klachtonderdelen 3 en 4);
- c. anonieme e-mails heeft verstuurd vanaf een algemeen kantooradres (klachtonderdeel 8);
- d. de dochter heeft behandeld en/of verwezen zonder toestemming van of overleg met klager; daarmee heeft zij gehandeld in strijd met het belang van de dochter (klachtonderdelen 6, 9 en 10).

Wat is het verweer?

De huisarts heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

Wat zijn de overwegingen van het college?

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

6.1 De vraag is of de huisarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. Dat is een zakelijke beoordeling. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende huisarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

6.2 Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen. Op de zitting is uitvoerig stilgestaan bij het feit dat voor het college niet vast te stellen is wie van beide huisartsen betrokken is geweest bij de – op successieve momenten – aan de dochter verleende medische zorg. De beide huisartsen hebben, ook bij monde van hun gemachtigde, uitdrukkelijk

aangegeven dit zo te willen laten. Niet alleen willen zij niet dat de kwestie nog verder 'polariseert', maar bovenal leveren zij de zorg aan de dochter gezamenlijk, staan zij volledig achter het handelen van de ander en opereren zij als team. Dit laatste blijkt onder meer ook uit het feit dat e-mails niet met naam en toenaam ondertekend worden. De huisartsen willen dan ook als team verantwoordelijk worden gehouden voor het handelen dat in deze zaak ter discussie staat. Het college zal de klacht om die reden voor beide huisartsen op dezelfde wijze benaderen en bespreken.

6.3 Voor de beoordeling van deze klacht is verder in het bijzonder nog van belang de KNMG-wegwijzer Toestemming en informatie bij de behandeling van minderjarigen (hierna: de KNMG-wegwijzer). Deze wegwijzer vermeldt in hoofdstuk 4 onder meer het volgende:

“Als beide ouders het gezag hebben moeten zij ook beiden instemmen met een medische behandeling van hun kind. (...) Onder medische behandeling vallen ook een medisch onderzoek en een verwijzing. (...) Zijn de ouders gescheiden en hebben zij gezamenlijk gezag over het kind, dan is het raadzaam om voorafgaand aan de inschrijving van het kind met beide ouders te spreken. De arts vraagt naar de afspraken die de ouders hebben gemaakt over medische aangelegenheden. (...) Het kan – zeker bij langdurige behandelrelaties – voorkomen dat er bij individuele behandelbeslissingen steeds opnieuw discussie ontstaat over wie er beslist en over hoe de ouders elkaar over de behandeling informeren. De verantwoordelijkheid om met elkaar te overleggen en elkaar te informeren ligt primair bij de ouders zelf. Tegelijkertijd moeten artsen rekening houden met het feit dat beide ouders gezag hebben over hun minderjarige patiënt. En dat beide ouders daarom het recht hebben geïnformeerd te worden en mee te beslissen over de behandeling van hun kind. (...) Blijken ouders met gezamenlijk gezag niet in staat om samen tot afspraken te komen die voor uw praktijk werkbaar zijn? Maak deze ouders dan duidelijk hoe u te werk zult gaan. Vertel bijvoorbeeld dat u uiteraard zoveel mogelijk rekening zult houden met hun rechten als gezagsdragende ouders, maar dat voor u als arts het belang van hun kind altijd voorop staat. Dat betekent dat u bij ingrijpende behandelingen – als dat medisch verantwoord is – de ouder die niet met het kind op het spreekuur komt, zo veel mogelijk vooraf zult informeren en betrekken bij de besluitvorming. Dat zult u ook doen bij ongebruikelijke of medisch niet-noodzakelijke behandelingen. Maar is sprake van een gewoon 'huis-tuin-en-keukenprobleem', dan moet u er in het belang van hun kind van uit kunnen gaan dat de ouder die met het kind op het spreekuur komt, ook beslist namens de niet-aanwezige ouder. (...) Maak zo nodig de afspraak dat de ouder die doorgaans niet met het kind meekomt, u periodiek kan vragen om een update, bijvoorbeeld eens per half jaar. (...) Heeft een kind twee gezagsdragende ouders, maar verschijnt er maar één op het spreekuur? Dan mag de arts ervan uitgaan dat de andere ouder toestemming heeft gegeven voor de behandeling van het kind. Dit geldt niet: (1) als er sprake is van een ingrijpende, medisch niet-noodzakelijke of medisch ongebruikelijke behandeling, of (2) als de arts aanwijzingen heeft dat de niet-aanwezige ouder een andere mening over de behandeling heeft. (...) Ouders die gezamenlijk gezag hebben, moeten met elkaar overleggen, ook als ze gescheiden zijn. En als dat niet lukt, moeten zij in beginsel zelf contact opnemen met de arts over een eventuele weigering. Alleen dan ligt een eventueel conflict tussen de ouders daar waar het hoort: bij de ouders zelf.”

Klachtonderdeel a) niet verstrekken medisch dossier of medische informatie toen (en zo vaak als) klager daarom vroeg

6.4 De huisarts en haar collega hebben erkend dat het medisch dossier waar klager op 26 maart 2020 voor het eerst om had verzocht, pas op 25 november 2021 is

verstrekt. Net als klager (en de huisartsen) is het college van oordeel dat het verstrekken van een medisch dossier bijna twintig maanden na een eerste verzoek daartoe – ook als de coronapandemie als verzachtende omstandigheid wordt meegewogen en als rekening wordt gehouden met het feit dat de gevraagde informatie eerst moest worden gescreend om deze ‘AVG-proof’ aan klager te verstrekken – ruimschoots te laat is. De klacht is in zoverre gegrond.

6.5 Ten aanzien van het verwijt van klager dat beide huisartsen hem niet het volledige dossier hebben verstrekt, heeft te gelden dat dit tijdens het mondelinge vooronderzoek en ter zitting voldoende gemotiveerd is weersproken: de huisartsen hebben aangegeven dat de verstrekte informatie weliswaar een iets andere layout heeft dan hun eigen digitale dossier, maar dat deze wel volledig is. Het college heeft geen reden hieraan te twijfelen.

6.6 Het voortaan met een frequentie van eens per drie maanden verstrekken van het medisch dossier acht het college – ook in het licht van de in de KNMG-wegwijzer geadviseerde frequentie van eens per zes maanden – een passende handelwijze. Het binnen een dag (of maximaal enkele dagen) nadat klager daar om vraagt informeren van klager, zoals klager graag zou zien, acht het college niet werkbaar. Met dit voorstel miskent klager ook dat – naar de normen van het familierecht, zoals ook weergegeven in de wegwijzer – de informatieverstrekking primair via de andere ouder met gezag moet verlopen. Als klager niet tevreden is over de wijze waarop de moeder aan deze op haar rustende verplichting invulling geeft, dan staan hem langs familierechtelijke weg diverse mogelijkheden ter beschikking om ervoor te zorgen dat de moeder hem vollediger, vaker en tijdiger informeert (en consulteert). Het civiele procesrecht biedt daarnaast mogelijkheden om deze informatie- en consultatieplicht in rechte af te dwingen. Zo lang er voor de dochter een ondertoezichtstelling loopt, is er bovendien ook nog de jeugdbeschermer als aanspreekpunt voor klager. De gehoudenheid tot informatieverschaffing door de beide huisartsen is aan deze familierechtelijke verplichting subsidiair of complementair en vindt bovendien als gezegd haar beperking in wat van een huisarts in het kader van een werkbare bedrijfsvoering mag worden verlangd. De klacht is in zoverre ongegrond.

Klachtonderdeel b) weigeren tweegesprek, voorstellen niet-werkbare oplossing (driegesprek)

6.7 Klager verwijt de beide huisartsen daarnaast dat zij weigeren een tweegesprek (alleen met klager, buiten aanwezigheid van de moeder) aan te gaan. In plaats daarvan blijven zij maar aandringen op een driegesprek. De beide huisartsen hebben aangegeven dat zij sinds het – hierboven onder 3.5 omschreven – incident van 22 april 2022 niet meer genegen zijn met klager in gesprek te gaan. Los daarvan achten zij een driegesprek een passender middel om uit de ontstane impasse te komen.

6.8 Met de huisartsen is het college van oordeel dat een driegesprek de meest efficiënte en transparante manier van informatieoverdracht is en de enige manier om te voorkómen dat er (nog meer) ‘ruis op de lijn ontstaat’ doordat de ene ouder over meer of andere informatie beschikt dan de andere ouder. Ook het stellen van verduidelijkings- of wedervragen kan alleen (efficiënt) plaatsvinden als beide ouders aanwezig zijn. Dat de moeder een dergelijk driegesprek niet heeft willen aangaan is spijtig, maar kan de beide huisartsen niet worden verweten. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

6.9 Wel wil het college aan de beide huisartsen nog meegeven dat – zoals de KNMG-wegwijzer ook adviseert – eigenlijk voorafgaand aan de inschrijving met beide ouders had moeten worden gesproken. Tijdens zo’n gesprek hadden duidelijke

werkafspraken kunnen worden gemaakt over het informeren en consulteren van de ene ouder door de andere ouder. Daarmee hadden de ontstane problemen mogelijk kunnen worden voorkómen.

Klachtonderdeel c) anonieme e-mails versturen vanaf algemeen kantooradres

6.10 Klager beklagt zich daarnaast over het feit dat de beide huisartsen zich in hun schriftelijke correspondentie bedienen van niet-ondertekende e-mails en van een algemeen mailadres. Hierdoor is voor klager niet goed vast te stellen met wie hij precies van doen heeft. De beide huisartsen hebben in reactie op dit verwijt aangegeven dat zij, nog los van het feit dat de communicatiestijl van klager door hen als dwingend en onplezierig wordt ervaren, vanwege het toenemend aantal geweldsincidenten jegens zorgverleners e-mails geanonimiseerd (laten) verzenden. Dat dit zo is, heeft het college ook kunnen teruglezen in een mailwisseling over fysiotherapie tussen de praktijk en de moeder. Het college acht de werkwijze van de beide huisartsen tegen deze achtergrond verdedigbaar. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel d) behandelen of verwijzen zonder toestemming van of overleg met klager, handelen in strijd met het belang van de dochter van klager

6.11 Het laatste klachtonderdeel ziet op het feit dat de huisartsen zonder toestemming van of overleg met klager hebben behandeld en verwezen. Uit de door klager gebruikte bewoordingen begrijpt het college dat dit klachtonderdeel in het bijzonder ziet op de verwijzing naar een dermatoloog in februari/maart 2022. Toetsend aan de KNMG-wegwijzer stelt het college vast dat het hier (anders dan bij de val van het paard in april 2022) niet gaat om een spoedgeval waarvoor de toestemming van klager niet kon worden afgewacht. Ook gaat het niet om een 'ingrijpende, medisch niet-noodzakelijke of medisch ongebruikelijke behandeling' in de zin van de KNMG-wegwijzer, waarbij het evident is dat het informed consent van de andere ouder nodig is. Evenmin is sprake van een 'gewoon huis-tuin-en-keukenprobleem', waarbij de arts er in het belang van het kind van uit moet kunnen gaan dat de ouder die met het kind op het spreekuur komt, ook beslist namens de niet-aanwezige ouder. In plaats daarvan gaat het om een behandeling uit de (meest ingewikkelde) tussencategorie, de categorie waarin – in de woorden van de huisartsen – moet worden 'gewikt en gewogen'.

6.12 Deze weging had in dit geval – mede gezien de inhoud van de brief van klager van 18 december 2021 – naar het oordeel van het college anders moeten uitpakken: de beide huisartsen hadden niet mogen doorverwijzen zonder dat (ondubbelzinnig zeker was dat) klager was geïnformeerd en geconsulteerd. Zij hadden klager actiever (vooraf) moeten betrekken bij de besluitvorming, bijvoorbeeld met een zelfde aanpak als een maand later is gekozen bij de breuk na de val van het paard: het 'live' via WhatsApp laten informeren van klager door de moeder, in dit geval gevolgd door het (schriftelijk) wel/niet geven van toestemming voor een doorverwijzing naar de dermatoloog. Denkbaar is daarnaast – zoals ter zitting ook met partijen besproken – dat klager door de moeder, al dan niet na een vooraankondiging, tijdens het consult wordt 'ingebeld'. Het college acht dit een weinig bezwarende werkwijze, waar de snelheid en de kwaliteit van de medische besluit- en praktijkvoering niet onder hoeven te lijden en die de hoofdverantwoordelijkheid bovendien neerlegt daar waar deze thuishoort: bij de ouders zelf.

6.13 De ietwat defensieve, afwerende en afwachtende houding die de beide huisartsen op dit punt tijdens het mondelinge vooronderzoek en ter zitting hebben laten zien, valt in het licht van de ingewikkelde communicatie en slechte verstandhouding met klager wel te plaatsen, maar acht het college niet in het belang

van de dochter. De klacht is in zoverre gegrond.

Conclusie

6.14 De conclusie is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is.

Maatregel

6.15 Het college zal aan de huisarts (en aan haar collega) de maatregel van een waarschuwing opleggen. De huisarts is weliswaar op een aantal punten tekortgeschoten, maar daar staat tegenover dat zij – ook nadat de tuchtklacht al was ingediend – samen met haar collega bereid is gebleven te zoeken naar een uitweg uit de ontstane impasse. Zo is de frequentie van het verstrekken van informatie aan klager inmiddels verhoogd. Het college is daarom alles afwegend van oordeel dat met een waarschuwing kan worden volstaan.

Publicatie

6.16 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere huisartsen mogelijk lering kunnen trekken uit wat hiervoor onder 6. – in het bijzonder onder 6.2, 6.4, 6.6, 6.11, 6.12 en 6.13 – is overwogen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

De omvang van het beroep

4.1 Het beroep van klager richt zich tegen de inhoud van het proces-verbaal van het Regionaal Tuchtcollege en de beoordeling van klachtonderdelen a en b. De huisarts heeft daartegen verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klager te verwerpen.

4.2 Het beroep van de huisarts richt zich tegen de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege met betrekking tot klachtonderdeel a (overweging 6.6) en klachtonderdeel b (overweging 6.9). De huisarts verzoekt om aanvulling en nuancering van deze overwegingen. Het beroep van de huisarts richt zich verder tegen de gegrondverklaring van klachtonderdeel d (overweging 6.11 - 6.13). De huisarts verzoekt het Centraal Tuchtcollege dit klachtonderdeel alsnog ongegrond te verklaren. Klager heeft daartegen verweer gevoerd. Ook in beroep heeft de huisarts uitdrukkelijk te kennen gegeven dat zij gezamenlijk met de andere huisarts optrekt en dat het handelen van de een als het handelen van de ander moet worden beschouwd. Evenals het Regionaal Tuchtcollege zal het Centraal Tuchtcollege de klacht voor beide huisartsen bespreken.

4.3 In beroep gaat het dus niet meer over klachtonderdeel c, dat ongegrond is verklaard.

4.4 Voor zover klager in beroep zijn klacht heeft willen uitbreiden geldt het volgende. 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.

Inhoudelijke beoordeling

Proces-verbaal Regionaal Tuchtcollege

4.5 Het opmaken van het proces-verbaal van de zitting in eerste instantie is de bevoegdheid van de voorzitter en de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege die op

die zitting aanwezig waren. Het is een zakelijke weergave van die zitting. Het Centraal Tuchtcollege is niet bevoegd daarin wijzigingen of correcties aan te brengen. Omdat de zaak in beroep opnieuw wordt behandeld en klager daar alles naar voren heeft kunnen brengen, heeft hij geen belang bij deze beroepsgrond. Deze kan dan ook buiten bespreking blijven.

4.6 Klager heeft de door de huisartsen op de zitting van het Regionaal Tuchtcollege gedane uitspraken bij herhaling gekwalificeerd als 'liegen en draaien'. Het Centraal Tuchtcollege laat deze kwalificaties voor rekening van klager.

Klachtonderdeel a) niet verstrekken medisch dossier of medische informatie toen (en zo vaak als) klager daarom vroeg

4.7 Het Centraal Tuchtcollege is het eens met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de huisartsen het medisch dossier van zijn dochter, waarom klager had verzocht, veel te laat aan klager hebben verstrekt. Klachtonderdeel a is in zoverre terecht gegrond verklaard.

4.8 De daarop door de huisartsen gevolgde handelwijze -het met een frequentie van eens in de drie maanden verstrekken van het medisch dossier- stuit in het licht van de KNMG-wegwijzer bij het Centraal Tuchtcollege niet op bedenkingen. Deze handelwijze neemt echter niet weg dat de huisartsen in voorkomende gevallen ook tussentijds informatie over zijn dochter aan klager moeten verschaffen of klager om toestemming moeten vragen. Anders dan klager wenst betekent het vorenstaande niet dat onder alle omstandigheden ten allen tijde onmiddellijk op zijn verzoek om informatie moet worden gereageerd. Van klager mag worden verwacht dat hij zijn verzoek zodanig toelicht dat (de mate van spoedeisendheid van) het verzoek adequaat kan worden beoordeeld.

Klachtonderdeel b) weigeren tweegesprek, voorstellen niet-werkbare oplossing (driegesprek)

4.9 De huisartsen hebben op de zitting van 18 december 2023 verklaard dat de ex-partner van klager een driegesprek uit de weg gaat, dat zij geen mogelijkheid hebben om zo'n driegesprek af te dwingen en dat een tweegesprek met klager de communicatieproblemen tussen ouders niet zal oplossen. Daaraan hebben de huisartsen toegevoegd dat het klager vrij staat zolang een afspraak voor een consult met zijn dochter te maken en haar daarbij te vergezellen.

Het Centraal Tuchtcollege is het eens met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat met het oog op transparantie van de informatieoverdracht een driegesprek aangewezen was omdat dat mogelijk tot een betere communicatie zou kunnen leiden maar dat de huisartsen niet kan worden verweten dat zo'n gesprek niet tot stand is gekomen. Het weigeren van een tweegesprek met klager is onder de gegeven omstandigheden evenmin tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Klachtonderdeel d) behandelen of verwijzen zonder toestemming van of overleg met klager, handelen in strijd met het belang van de dochter van klager

4.10 Dit klachtonderdeel ziet op de verwijzing van de dochter van klager naar een dermatoloog in februari/maart 2022. Klager verwijt de huisartsen dat zij klager geen toestemming hebben gevraagd voor deze verwijzing. De huisartsen zijn van mening dat er sprake was van een gewoon 'huis-tuin-en-keukenprobleem' waarvoor het vragen van toestemming niet nodig is. De KNMG-wegwijzer vermeldt in hoofdstuk 4.3 'Kind met één ouder op het spreekuur' het volgende:

"Heeft een kind twee gezagsdragende ouders, maar verschijnt er maar één op het spreekuur? Dan mag de arts ervan uitgaan dat de andere ouder toestemming heeft gegeven voor de behandeling van het kind. Dit geldt niet: (1) als er sprake is van een ingrijpende, medisch niet-noodzakelijke of medisch ongebruikelijke behandeling, of (2)

als de arts aanwijzingen heeft dat de niet-aanwezige ouder een andere mening over de behandeling heeft.” De brief van klager van 18 december 2021 waarin hij de huisartsen mededeelt dat hij hen geen toestemming meer geeft voor de behandeling van de dochter en dat zij er niet meer zonder meer van uit mogen gaan dat de moeder ook namens hem spreekt, heeft te gelden als een duidelijke aanwijzing dat klager een andere mening over de verwijzing naar de dermatoloog had dan moeder. Dit betekent dat de huisartsen klager expliciet om toestemming hadden moeten vragen voordat zij deze verwijzing effectueerden. Door dit na te laten hebben de huisartsen tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Dit betekent dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht gegrond heeft verklaard.

4.11 De beide beroepen geven het Centraal Tuchtcollege voor het overige geen aanleiding voor een ander oordeel dan het Regionaal Tuchtcollege heeft gegeven.

4.12 Omdat het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege deelt dat de klachtonderdeel a (gedeeltelijk) en klachtonderdeel d gegrond zijn, zal het beroep van klager en het beroep van de huisarts worden verworpen.

4.13 De door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel van waarschuwing acht ook het Centraal Tuchtcollege passend en wordt dan ook gehandhaafd.

4.14 Het Centraal Tuchtcollege vindt net als het Regionaal Tuchtcollege dat het algemeen belang gediend is met de publicatie van deze beslissing en bepaalt daarom dat deze beslissing zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

## 5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

in beide beroepen:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; B.J.M. Frederiks en T. Dompeling, leden-juristen en M.G.M. Smid-Oostendorp en T.C. Nieboer, leden-beroepsgenoten en K.M. ten Pas, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 5 februari 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.