

Simone Paauw  
s.paauw@medischcontact.nl

## Uitspraak Berisping

### Huisarts had niet moeten varen op informatie van collega

**E**en patiënt uit bij zijn huisarts zijn zorgen over de mentale problemen van zijn partner en hoe deze omgaat met hem en hun kinderen. Later komt de huisarts erachter dat de patiënt zelf drugs gebruikt.

Ze bespreekt de casus enkele keren anoniem met Veilig Thuis. En hoewel de patiënt absoluut niet wil dat de ze melding doet bij Veilig Thuis – hij zegt dat hij haar dan nooit meer wil spreken – doet zij dit uiteindelijk tóch. Dit nadat de partner bij haar collega-huisarts een heel ander beeld heeft geschetst van de situatie. Ze kan de patiënt niet bereiken als ze hem hierover wil inlichten.

Dit leidt enkele maanden later tot een klacht bij het RTG 's-Hertogenbosch. De patiënt verwijt de huisarts onder meer dat zij haar beroepsgeheim heeft geschonden door zonder zijn toestemming melding te doen bij Veilig Thuis.

Bij de afhandeling van de klacht blijkt dat er geen medisch dossier meer bestaat, wat de beoordeling van de klachten lastig maakt voor het tuchtcollege. De patiënt heeft de huisarts namelijk verzocht zijn medisch dossier te vernietigen en de huisarts heeft hieraan – na overleg met de KNMG – voldaan. Normaal gesproken is dit een risico voor de klager zelf. Maar in dit geval had de huisarts dit niet zonder meer mogen doen, merkt het tuchtcollege op. Het recht van patiënten om gegevens over vermoedens van kindermishandeling en huiselijk geweld uit het eigen dossier te laten vernietigen, is namelijk beperkt in het belang van het (vermeende) slachtoffer. Ook zonder medisch dossier concludeert

het tuchtcollege dat de huisarts een aantal stappen uit de KNMG-meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld niet goed heeft uitgevoerd.

Toen zij en haar collega ertoe besloten om tóch melding te doen, beschikte zij niet over nieuwe informatie die zij rechtstreeks had ontvangen van de patiënt of diens partner. Wat het tuchtcollege betreft was er daarom voor de huisarts zelf geen grondslag om melding te doen. Ze had de meldcode opnieuw moeten doorlopen en de aanwijzingen en signalen opnieuw moeten bespreken met de patiënt, de partner én de kinderen. Er waren geen goede redenen om van zo'n gesprek af te zien, vindt het tuchtcollege, dat de huisarts een berisping oplegt.

'Een keihard oordeel', reageert huisarts Qvinny Leemans. 'Waar het in deze casus vooral misloopt is dat de huisarts zichzelf ziet als een team met haar collega. Ze bespreken samen de patiënt, delen informatie en overleggen gezamenlijk met Veilig Thuis. Maar het tuchtcollege beschouwt de huisarts als volledig zelfstandig werkend. De kennis die haar collega met haar deelt, mag dus volgens het tuchtcollege niet worden beschouwd als háár kennis. Dat is, wat mij betreft, een wel héél strikte interpretatie van de meldcode, die weinig recht doet aan de praktijk waarin je als huisartsen samen overlegt en samenwerkt.'

Antina de Jong, adviseur gezondheidsrecht van de KNMG, waarschuwt dat uiterste zorgvuldigheid geboden is bij de afweging al dan niet een melding te doen bij Veilig Thuis. 'Wees voorzichtig met via via verkregen informatie – ook als die van een collega-huisarts komt – en handel niet overhaast.'

## Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Hertogenbosch d.d. 23 november 2023

(ingekort door redactie Medisch Contact)

**Beslissing van 23 november 2023 op de klacht van A, wonende in B, klager, tegen C, huisarts, werkzaam in D, verweerster, hierna ook: de huisarts, gemachtigde: mr. R.J. Peet, werkzaam in Utrecht.**

### 01 Waar gaat de zaak over?

(...)

### 02 De procedure

(...)

### 03 De feiten

**3.1** In de zomer van 2022 bezocht klager (geboren in 1971) met diverse klachten de huisartsenpraktijk. (...)

**3.2** Enkele maanden daarna is klager bij de huisarts op het spreekuur geweest. Daarbij heeft klager zijn zorgen geuit over de manier waarop de partner van klager (hierna: de partner) hem en hun kinderen behandelde. Hij maakte zich vooral zorgen over de mentale klachten van zijn partner en de manier waarop hij ineens heel boos kon worden. Klager had het moeilijk met deze relatie en de combinatie met zijn werk en twee kinderen. Ook had hij zorgen om de ontwikkeling van de kinderen. Afgesproken werd dat het buurtteam zou worden ingeschakeld, waarna klager zelf een afspraak met het buurtteam heeft gemaakt.

**3.3** Daarna heeft de huisarts ontdekt dat klager drugs gebruikte. Zij heeft met klager besproken dat zij zich zorgen maakte om de thuissituatie door wat zij eerder hadden besproken en het drugsgebruik van klager. Zij heeft verteld dat zij wellicht een melding moest doen bij Veilig Thuis. Klager heeft daarop gezegd dat hij dat echt niet wilde en dat hij de huisarts dan nooit meer wilde spreken. De huisarts heeft met klager afgesproken dat zij nader onderzoek zou doen en alleen terug zou bellen als ze geen melding bij Veilig Thuis zou doen.

**3.4** De huisarts heeft vervolgens anoniem overlegd met Veilig Thuis. Het advies was dat het

buurtteam op korte termijn betrokken moest raken. Als daarmee de zorgen werden weggenomen, hoefde er geen melding te worden gedaan. De huisarts heeft klager telefonisch laten weten dat zij geen melding hoefde te doen zo lang er goede medewerking was met het buurtteam, er geen acuut gevaar voor de kinderen was en de situatie door het buurtteam goed onder controle was. De volgende dag heeft zij met twee medewerkers van het buurtteam een huisbezoek gebracht aan klager. Op dat moment was alleen klager thuis.

**3.5** De week daarna is de partner op het spreekuur van een collega van de huisarts (hierna (ook): de collega) geweest. Hij schetste haar een ander beeld dan de huisarts de week ervoor van klager had gekregen. Nadat de huisarts en de collega de casus met elkaar hadden besproken, hebben zij besloten om (opnieuw) contact op te nemen met Veilig Thuis. De collega heeft bij dit contact (anoniem) de informatie gedeeld die zij had verkregen van de partner. De huisarts had op het moment dat zij contact met Veilig Thuis opnamen zelf geen nieuwe informatie ontvangen van klager of zijn partner en heeft op dat moment geen aanvullende informatie aan Veilig Thuis gegeven. Veilig Thuis heeft hun medegedeeld dat het noodzakelijk was dat er een melding werd gedaan.

**3.6** Op de dag dat de melding zou worden gedaan, heeft de huisarts contact opgenomen met de partner om hem hierover te informeren. Ook heeft zij 's morgens geprobeerd in contact te komen met klager, wat niet is gelukt. Ondanks het feit dat de huisarts klager niet had kunnen bereiken, hebben zij en de collega besloten om de melding door te zetten. Hierbij speelde onder meer mee dat klager eerder had gezegd dat hij de huisarts niet meer wilde spreken als zij een melding zou doen. Klager heeft die middag naar de praktijk gebeld en de collega gesproken. De huisarts heeft klager de volgende dag teruggebeld en de melding met hem besproken. (...)

### 04 De klacht en de reactie van de huisarts

**4.1** Klager verwijt de huisarts:

a. (...)

b. dat zij heeft gelogen door informatie niet betrouwbaar te houden en melding te doen bij Veilig Thuis, waardoor het vertrouwen van klager in het Nederlandse medische systeem is geschokt;

c. dat zij zonder vermoeden van kindermishan-

deling en zonder toestemming van klager een melding bij Veilig Thuis heeft gedaan;

d. (...)

(...)

### 05 De overwegingen van het college

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

(...)

**Klachtonderdeel c: melding bij Veilig Thuis**

*Vernietiging medisch dossier*

**5.11** Voor de beoordeling van klachtonderdeel c is wel van belang dat klager op 21 oktober 2022 de huisarts heeft verzocht zijn medisch dossier te vernietigen en de huisarts, na overleg met de artsenfederatie KNMG (hierna: KNMG), aan dat verzoek heeft voldaan. Doordat het medisch dossier van klager is vernietigd, kan het college de voor de beoordeling van dit klachtonderdeel relevante feiten namelijk niet vaststellen op basis van het medisch dossier. Dit kan gevolgen hebben voor de beoordeling en daarmee voor (één van) partijen. Daarom zal het college hier eerst een overweging vooraf aan wijden. (...)

**5.13** Als een pleger verzoekt gegevens over (vermoedens van) kindermishandeling en huiselijk geweld in zijn eigen dossier te vernietigen, dan kan de arts dat weigeren vanwege het belang van het slachtoffer om deze gegevens te bewaren.

Door de meldcode wordt het recht van een patiënt om gegevens uit zijn medisch dossier te laten vernietigen dus beperkt in het geval van (vermoedens van) kindermishandeling of huiselijk geweld. (...)

**5.15** Op grond van het voorgaande had de huisarts niet zonder meer het (gehele) dossier van klager op zijn verzoek mogen vernietigen. In principe komt het voor rekening en risico van een klager als het college de feiten niet kan vaststellen doordat op zijn verzoek het dossier is vernietigd. Met betrekking tot klachtonderdeel c kan dat echter niet zonder meer het geval zijn.

*Inhoudelijke beoordeling klachtonderdeel c*

**5.16** Klager verwijt de huisarts dat zij zonder vermoeden van kindermishandeling en zonder toestemming van klager een melding bij Veilig Thuis (hierna: melding) heeft gedaan. De huisarts heeft eerst tegen klager gezegd dat op basis van de informatie die ze had een melding niet nodig was. Daarna heeft de partner lasterlijke leugens verteld aan de collega, waarna de collega heeft besloten een melding te doen. Hoewel de huisarts geen nieuwe informatie van klager

had ontvangen, heeft zij er toch mee ingestemd zich aan te sluiten bij de melding van de collega.

**5.17** De huisarts heeft als verweer aangevoerd dat de informatie die de partner aan de collega heeft gegeven reden was om opnieuw contact op te nemen met Veilig Thuis. De collega heeft toen de informatie verstrekt die ze had verkregen van de partner en Veilig Thuis heeft vervolgens medegedeeld dat het noodzakelijk was dat er een melding zou worden gedaan. Bij het doen van de melding heeft de huisarts de meldcode gevolgd. De huisarts heeft klager 's morgens gebeld voordat zij de melding ging doen. Toen zij hem niet kon bereiken, hebben zij en de collega toch de melding gedaan. De reden hiervoor was dat klager mogelijk al was geïnformeerd door zijn partner die inmiddels wel over de voorgenomen melding was geïnformeerd, dat klager eerder had gezegd dat hij de huisarts niet meer zou willen spreken als zij een melding zou doen en dat zij had begrepen dat klager met de kinderen naar Frankrijk wilde gaan. (...)

**5.20** (...) Naar aanleiding van hetgeen de partner aan de collega had verteld, hebben de huisarts en de collega met elkaar overlegd. Vervolgens hebben zij gezamenlijk contact opgenomen met Veilig Thuis en heeft Veilig Thuis aangegeven dat er een melding moest

worden gedaan. Op dat moment beschikte de huisarts volgens haar eigen verklaring echter zelf niet over nieuwe informatie die zij rechtstreeks had ontvangen van klager of de partner. De signalen en aanwijzingen waarover zij uit eerste hand beschikte, waren ongewijzigd en daarom was er voor de huisarts zelf naar het oordeel van het college geen grondslag om nu wel een melding te doen (stap 1 van de meldcode). Of de informatie die door de partner aan de collega was verstrekt voor de collega wel voldoende grondslag voor een melding was, staat daar los van.

**5.21** Als de informatie van de partner voor de huisarts nieuwe signalen en aanwijzingen van kindermishandeling en/of huiselijk geweld bevatte en zij daarom opnieuw de afweging maakte of een melding noodzakelijk was, had de huisarts de stappen van de meldcode opnieuw moeten doorlopen en deze informatie moeten bespreken met de betrokkenen (stap 3 van de meldcode). Openheid naar alle betrokkenen is immers het uitgangspunt van de meldcode. Bij vermoedens van kindermishandeling moet de arts als regel met beide (gezagdragende) ouders en de kinderen spreken. Dit betekent dat de huisarts de aanwijzingen en signalen niet alleen (opnieuw) met klager had moeten bespreken, maar ook met de partner én de kinderen.

**5.22** De arts mag alleen van een gesprek afzien als dit gesprek een risico oplevert voor de veiligheid of gezondheid van de patiënt of van andere personen uit de huiselijke kring van de patiënt, als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de patiënt de arts na dit gesprek zal gaan mijden of als de arts vreest voor zijn eigen veiligheid. Het feit dat klager tegen de huisarts heeft gezegd dat hij haar nooit meer wilde spreken als zij een melding zou doen, is naar het oordeel van het college onvoldoende reden om de nieuwe informatie die zij had verkregen via haar collega niet met de betrokkenen te bespreken. De huisarts heeft zich er evenmin op beroepen dat de informatie die de collega van de partner had verkregen, die zij in de onderhavige procedure niet kan delen gezien haar geheimhoudingsplicht jegens de partner, dusdanig was dat van een gesprek moest worden afgezien. Het college moet er daarom van uitgaan dat er geen sprake was van een van de genoemde uitzonderingssituaties en dat de huisarts ten onrechte niet met betrokkenen in gesprek is gegaan.

**5.23** Indien de huisarts van mening was dat was voldaan aan stap 1 tot en met 4 én aan de vijf afwegingsvragen van stap 5 van de meldcode, had zij vervolgens de betrokkenen vooraf moeten informeren over het feit dat zij de melding ging doen, tenzij er een gegronde reden was om daarvan af te zien. (...)

**5.24** In eerste instantie zag de huisarts geen reden om af te zien van het informeren van klager voorafgaand aan de melding. Dit blijkt ook uit het feit dat zij heeft geprobeerd telefonisch met klager en zijn partner in contact te komen om hen te informeren over de voorgenomen melding. Het college kan vanwege het ontbreken van het medisch dossier van klager niet vaststellen hoe vaak de huisarts klager die ochtend heeft gebeld. De huisarts spreekt over verschillende pogingen, mogelijk vijf. Klager spreekt over één poging, namelijk 'het telefoontje'. Zelfs als het college zou uitgaan van vijf pogingen, maken de door de huisarts aangevoerde redenen om over te gaan tot de melding zonder klager te informeren naar het oordeel van het college echter niet dat er sprake was van een uitzonderingssituatie uit de meldcode. De huisarts heeft door de melding te doen zonder klager vooraf te informeren niet voldaan aan de zorgvuldigheidseisen uit de meldcode.

**5.25** Concluderend heeft de huisarts een melding gedaan zonder de via de collega van de partner verkregen aanwijzingen en signalen van

## PRAKTIJKPERIKEL

# Geen onruststoker

**E**en van mijn patiënten ligt in het ziekenhuis in verband met een hersentumor. Ik ontvang de volgende brief van de assistent over zijn verblijf op de ic.

'...Op [die en die datum] vond debulking van het RIP plaats. Nadien kwam patiënt retour op de ic. Helaas bleef hij fors onrustig waarvoor opnieuw propofol en lorazepam maar ook clonidine werd gestart.

De psychiater werd betrokken en deze adviseerde om patiënt, eenmalig, buiten te laten roken. Na een sigaret te hebben gerookt kon de propofol blijvend gestaakt worden. Patiënt bleef hierna rustig en coöperatief...'

Gelukkig zijn er nog dokters die out of the medische box denken!

→ Ook een praktijkperikel of anekdote delen? Dat kan (desgewenst anoniem)! Mail naar [kopij@medischcontact.nl](mailto:kopij@medischcontact.nl).

kindermishandeling en huiselijk geweld te onderzoeken (stap 1 van de meldcode), zonder deze te bespreken met de betrokkenen (stap 3 van de meldcode) en zonder alle betrokkenen vooraf te informeren (en daarbij de toestemming van klager te proberen krijgen) (stap 5 van de meldcode), terwijl voor het overslaan van deze stappen geen rechtvaardigingsgrond aanwezig was. De huisarts heeft bij het doen van de melding de meldcode en het daarin opgenomen stappenplan niet in acht genomen. Klachtonderdeel c is daarmee gegrond. (...)

#### Slotsom

**5.28** Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel c gegrond is en de andere klachtonderdelen ongegrond zijn.

#### Maatregel

(...)

**5.32** (...) Ondanks de goede intenties van de huisarts, acht het college daarom in lijn met de jurisprudentie van de tuchtcolleges de maatregel van berisping op zijn plaats. Daarbij heeft het college meegewogen dat de huisarts zowel in de schriftelijke fase van de procedure als ter zitting geen inzicht heeft getoond in haar handelen. (...)

## 06

### De beslissing

Het college

- verklaart klachtonderdeel c gegrond;
- verklaart de klachtonderdelen a, b en d ongegrond;
- legt aan verweerster de maatregel op van berisping; (...)

Deze beslissing is gegeven door P.J.M. Rouwen, voorzitter, H.J.C. Smink, lid-jurist, A.H.M. van den Nieuwenhof, E. Jansen en B. van Ek, leden-beroeps-gegoten, bijgestaan door M. van der Hart, secretaris, en uitgesproken op 23 november 2023 door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter. ●



→ De volledige tekst van deze uitspraak staat op [medischcontact.nl/tuchtrecht](https://medischcontact.nl/tuchtrecht). Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

# Actuele uitspraken

## Kaakchirurg plaatst botschroefjes verkeerd

Klaagster verwijt de kaakchirurg dat hij een medische fout heeft gemaakt door de botschroefjes op de verkeerde plaats te plaatsen. Dit resulteerde in een herhaalde behandeling en tweemaal pijn voor klagster. De kaakchirurg heeft erkend dat de klacht gegrond is, aangezien hij drie van de vier botschroefjes niet correct heeft geplaatst. Volgens het college is er echter geen sprake van ernstige verwijtbaarheid. Allereerst nam de kaakchirurg onmiddellijk verantwoordelijkheid door direct contact op te nemen met klagster zodra hij op de hoogte was van de fout. Hij bood meteen een kosteloze herstelbehandeling aan, die snel en efficiënt werd uitgevoerd. Bovendien betuigde de kaakchirurg oprechte spijt en bood klagster persoonlijk zijn excuses aan. Het college legt de kaakchirurg geen maatregel op, gezien zijn directe erkenning van de fout, excuses en pogingen tot herstel, alsook de beperkte ernst en gevolgen van zijn handelen voor de klagster.

RTG Amsterdam, 26 januari 2024

## Gynaecoloog had keizersnede moeten overwegen bij stuitbevalling

Tegen een gynaecoloog worden meerdere klachten ingediend. Klagster werd doorverwezen naar het ziekenhuis met een zwangerschapstermijn van 41 weken en drie dagen vanwege een stuitligging. De ontsluiting verliep vlot, maar de uitdrijving was moeizaam, resulterend in hersenschade en het overlijden van de baby na zes dagen. Klagers verwijten de gynaecoloog dat hij voorafgaand aan de bevalling te veel gestuurd heeft op een vaginale bevalling, dat hij de bevalling niet goed heeft begeleid, het alternatief van een keizersnede onvoldoende heeft overwogen, en de ctg-waardes onvoldoende aandacht heeft gegeven. Het college twijfelt allereerst of de afdeling waar de gynaecoloog werkzaam is, zich terecht afficheert als 'expertisecentrum' voor stuitbevallingen. Daarvoor behoren er protocollen, kwaliteitsafspraken en gezamenlijke beleidsbesprekingen te zijn en structurele trainingen om de kennis en vaardigheden voor het doen van stuitbevallingen te bevorderen en op peil te houden. Dit alles is niet gebleken. De gynaecoloog heeft op een drukke zaterdag als enige dienstdoende gynaecoloog een risicovolle vaginale stuitbevalling geleid zonder voldoende overweging van een keizersnede, wat resulteerde in het overlijden van de pasgeborene. Berisping.

RTG Amsterdam, 30 januari 2024

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op [medischcontact.nl/recht](https://medischcontact.nl/recht). Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangetekend.

