

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Noord

Referentie: 20250155

UITSPRAAK

Inzake

De heer [naam]
Wonende te [plaats]
Klager
gemachtigde: mr. C.M. van Noort

tegen

[naam Huisartsenpraktijk] B.V.
te [plaats]
Verweester
gemachtigde: mr. S.F. de Jong

DE PROCEDURE

Klager heeft een klacht ingediend tegen verweerster.

Klager heeft op 30 oktober 2025 de Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Noord (hierna verder te noemen: de (geschillen)commissie) schriftelijk gemachtigd alle relevante gegevens betreffende het geschil op te vragen en heeft schriftelijk ingestemd het geschil bij bindend advies door de geschillencommissie te laten beslechten.

Verweerster en klager zijn gehoord op basis van een schriftelijke procedure van hoor en wederhoor.

De geschillencommissie heeft kennisgenomen van en zal beslissen op basis van de volgende en tussen partijen gewisselde stukken:

- de klachtomschrijving van 8 september 2025;
- de aanvulling op de klacht van 23 oktober 2025;
- het verweerschrift van verweerster van 15 december 2025;
- de repliek van klager van 16 februari 2026;
- de dupliek van verweerster van 17 maart 2026.

De geschillencommissie heeft besloten op basis van de stukken tot een uitspraak te komen. De commissie is van oordeel dat in deze zaak geen hoorzitting nodig is. Een hoorzitting komt aan de orde als de commissie na de schriftelijke uitwisseling van standpunten nog vragen heeft. In dit geval zijn alle vragen van de commissie al beantwoord in het dossier.

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster het volgende:

1. het medisch dossier van klager is verloren gegaan na de overdracht van zijn vorige huisarts naar verweerster. Verweerster heeft klager hierover niet (tijdig en op eigen initiatief) geïnformeerd;
2. in het journaal staan onjuistheden. Deze moeten worden verwijderd en aangepast;
3. de POH-GGZ (Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg) heeft op 14 februari 2025 een ongemotiveerde, kale verwijsbrief afgegeven en geweigerd deze aan te passen. Ook heeft de POH-GGZ klager op 14 februari 2025 onheus bejegend;
4. klager heeft in strijd met de Treeknorm langer dan drie dagen moeten wachten op een afspraak bij de huisarts;

5. verweerster heeft nagelaten een laagdrempelige manier van klachtindiening aan te bieden, zoals via een e-mailadres op de praktijkwebsite. Daarnaast ontbreekt een deugdelijke interne klachtenregeling die beschikbaar is voor alle patiënten via de website in pdf-vorm;
 6. de klachten van klager zijn niet binnen 10 weken op een deugdelijke wijze afgewikkeld.
- Klager vraagt een (materiële en immateriële) schadevergoeding van € 10.000,00.

1. DE FEITEN

1.1 De geschillencommissie gaat uit van de volgende als vaststaand aangenomen feiten, waarbij citaten cursief worden weergegeven (inclusief eventuele spel- en typefouten).

1.2 Het medisch dossier van klager bevat (slechts) enkele aantekeningen over de periode juli 2020 tot en met april 2023. Op 21 en 22 juli 2020 zijn er telefonische contacten met de huisartsenpraktijk (rechtsvoorgangster van verweerster) geweest over een overstap van klager naar de praktijk en over zijn zorgverzekering. Op 9 maart 2023 is van een telefonisch contact genoteerd:

S was over naar andere arts? weet het niet meer ,heeft ontstoken ogen ,dat is nu weg heer nu wit bultje op onder ooglid

O proberen met warme kompressen

1.2 Op 13 maart 2023 is er contact met klager geweest over zijn inschrijving bij de praktijk en is klager gevraagd om langs te komen met een identiteitsbewijs. Op 3 april 2023 is een extern dossier geïmporteerd.

1.3 Vanaf 19 december 2024 is, voor zover relevant, in het medisch dossier van klager genoteerd:

19-12-2024 *S [...] aub [...] bellen, was patient bij [naam], we hebben maar weinig dossier ontvangen. hebben zij nog medische gegevens van dhr? [...]: zij hebben nooit dossier van zijn ha vóór hen ontvangen. Is ook maar 1x bij [initialen] geweest. Hadden dus ook weinig.*

27-12-2024 *S meerdere keren op verschillende dagen ggh nav onderstaande. Ik heb dhr een mail gestuurd.*

09-01-2025 *S vader belt nogmaals (...). meneer vindt dat er vandaag iemand langs moet gaan bij meneer en dat het echt niet goed met hem gaat. vinden dat wij aansprakelijk zijn voor de gevolgen als er niet snel gehandeld wordt*
O meneer klonk gefrustreerd en ongehoord na de vorige gesprek
P meneer uitgelegd dat we vandaag eerst gaan overleggen met een arts en bellen hem terug zodra we antwoord hebben

- S vader terug gebeld, begint een heel verhaal over zijn leven en waar het mis ging met het dossier. ik liet hem uitpraten, en meneer gaf aan dat hij zijn zoon gaat bellen om te zeggen dat hij ons moet bellen. gezegd dat hij eenmalig met ons mag bellen op de spoedlijn (kan niet wachten in de wachtrij ivm autisme?) .
- S nu belt, vader weer naar mij op de spoedlijn, moeder was bij hem samen en hadden niet begrepen dat we [klager] zelf aan de lijn moesten hebben, bellen nu ook 4 keer op de spoedlijn. 1 keer was akkoord maar dat was voor hem omdat hij autisme heeft. vader wilt een klacht indienen. ik heb meneer duidelijk gevraagd of zoon ons zelf kan bellen.
- E informatie van derden (ouders)
- P Uitleggen dat wij zonder dat pt zelf contact opneemt, geen actie kunnen ondernemen. Als ouders vinden dat er acuut gevaar voor henzelf of pt heerst moeten zij politie bellen.
- S meneer belt eindelijk zelf terug op de spoedlijn, oude huisarts: [naam en adres], bestaat niet meer. geven akkoord om de dossier naar ons toe te laten sturen. ik heb hem een plekje van vandaag aangeboden, ei kwijt bij de arts vandaag, gaat niet zo goed met hem klinkt ook niet helder aan de telefoon. verslaving aan allerlei drugs
- S Wil dat ik noteer dat alle medische gegevens met ouders gedeeld mogen worden
- E medische gegevens mogen met ouders gedeeld worden
- P genoteerd, maar bij wens tot verwijzingen etc is altijd contact met hem zelf nodig. moet dan dus zelf komen of bellen
- S komt alleen. Is al 20 jr verslaafd zegt hij; cocaine, alcohol en blowen. Cocaine circa 2-3/wk. 1 gram, snuiven en roken. Drank alcohol 2-3 dagen per week krat bier 15-18 flesjes. Blowen 5-10 euro per week. Nooit eerder verslavingszorg gehad. Woont alleen. Ouders wel betrokken. Moeder beheert deel van geld/rekening. Daarom geen financiële problemen zegt hij. Zegt nu 3 weken niks gebruikt e hebben, heeft hulp nodig. Anders grijpt hij er weer naar. Heeft een hoge urgentie zelf. Wil naar plek waar hij het snelst geholpen wordt. in 2020 diagnose autisme. Eerder veel hulpverlening tav autisme, weet niet precies wat.
- O motorisch wat onrustig in stoel en grote opengesperde ogen
- E drugs- en drankverslaving
- P op zijn verzoek verwijzing naar [naam verslavingsinstelling A]
- S [assistente]: Vader belt, wil telefonisch consultatie met de huisarts. wil op korte termijn verwijzing voor zijn zoon naar [naam verslavingsinstelling B] ivm verslaving. Dit kan niet wachten tot de afspraak met [...] op 21-1.
- P Antwoord [waarnemer]: Pt is 36 jaar dus volwassen. Vader kan niet voor een volwassene van 36 jaar bellen voor verwijzing. Pt moet zelf komen naar spreekuur om klachten te bespreken. Vader kan pt alleen zelf stimuleren om te komen

- S [assistente]: Moeder belt op de spoedlijn, er zou verwijzing klaar liggen naar [naam verslavingsinstelling B]? Gaat om een verwijzing voor drank en drugsverslaving. Aangegeven dat haar zoon hier eerst zelf een afspraak moet maken om de verwijzing te krijgen. Nu afgesproken dat als [de praktijkhouder] dd 14/1 bij [vader van klager] op visite gaat dit verder te bespreken. Mw is akkoord
- O Bij naluisteren van gesprek heeft assistente moeder niet goed begrepen. zoon zat naast moeder tijdens het telefoongesprek.
- 21-01-2025 S Gesproken over klacht die vader had ingediend. Kan zelf niet duidelijk omschrijven waar het over gaat. lijkt het zelf niet goed te weten
- P gerustgesteld
- 28-01-2025 S Sinds oud/nieuw gestopt met alcohol en cocaine. Om de trek in cocaine te stillen 2x geblowd. Heeft vrijdag 21-02 as zij intake bij [naam verslavingsinstelling A]. Houdt zich overdag bezig met sporten, huishouden, vissen. Wil zsm starten met zijn behandeling, voordat hij weer terugvalt.
- O Emotioneel.
- P Buurteam als optie besproken voor vinden dagbesteding. Vervolg gepland.
- 29-01-2025 P Van: Machtigingsverklaring [vader klager]
- 31-01-2025 P Vader belt. Dhr heeft verwijzing naar [naam verslavingsinstelling A], maar duurt allemaal erg lang. Heeft contact gehad met [naam verslavingsinstelling C]. Zou daar al in maart terecht kunnen, heeft dan binnen 7dgn wel verwijzing van ha nodig. wil graag verw naar [naam verslavingsinstelling C] en dat deze 2 trajecten (A en C) parallel aan elkaar lopen zodat dhr zsm geholpen kan worden. Is dit mogelijk? Overlegd met [..]. Doorgegeven dat er niet 2 verwijzingen naast elkaar kunnen lopen verzekeringstechnisch en dat [..] zeer goede ervaringen heeft met [naam verslavingsinstelling A].
- 03-02-2025 S Verslaglegging tbv afgelopen weken. Op do 16-1-25 mij in vergadering ter ore Gekomen dat vader van dhr klacht heeft ingediend bij [..]. Op do 23-1 samen met [..] mail gestuurd voor uitnodiging gesprek + aanvraag van machtiging over delen medische inhoudelijke gegevens van pt met vader en dat vader voor pt mag spreken tav de inhoudelijke klacht. Op ma 27-1 afwezigheid [..]. Op di 21-1 heeft [..] telefonisch de machtiging van pt ontvangen dat vader namens hem mag spreken inhoudelijk over de klachten en tav delen medische inhoudelijke gegevens. Op do 30-1 gesprek gepland voor ma 3-2 met vader van pt en [..]. Op ma 3-2 telefonisch gesprek met vader van pt. Uitleg waarom ik bepaalde gegevens in verwijzing verslavingszorg heb gezet, dit was ter ondersteuning van de urgentie van het probleem van pt en de zorgen van familie te kunnen delen/meesturen, nooit mijn bedoeling geweest om iemand onjuist te bejegenen.

Samen met vader overeengekomen dat pt graag zou willen dat tekst verwijzing wordt aangepast. Dit gedaan. Nieuwe verwijzing [naam verslavingsinstelling A] gemaakt met alleen informatie van laatste consult met mij op 9-1-25. Verzoek in verwijzing aan [naam verslavingsinstelling A] om vorige verwijzing als niet verzonden te beschouwen en vorige verwijzing te vernietigen. Daarnaast [...] gevraagd morgen [naam verslavingsinstelling A] te bellen met nogmaals mondeling verzoek om vorige verwijsbrief te verwijderen. Klacht richting mij inhoudelijk aangaande verwijsbrief, naar tevredenheid vader, en dus pt, afgehandeld. Pt zelf is altijd welkom om eea te bespreken

S Beste [klager], Naar aanleiding van het gesprek met uw (gemachtigde) vader, verzend ik hierbij de aangepaste verwijsbrief voor [naam verslavingsinstelling A]. Met vriendelijke groet, [waarnemer]

04-02-2025 O gebeld met [naam verslavingsinstelling A], gaan de verwijsbrief van 09-01 verwijderen. Aangepaste verwijzing blijft staan.

13-02-2025 S Vdr belt (ook nav mail). [naam verslavingsinstelling A] biedt alleen groepsbehandelingen. Psychiater heeft hen voor individuele behandelingen verwezen naar andere mogelijkheden. Wil deze mogelijkheden graag bespreken met [...] of [...]. Zou wat spoed bij zitten omdat dhr ook gestopt is met gebruiken en daar van slag van raakt. Ik ga even overleggen met [...] wie dit het beste kan oppakken en dan bel ik ze terug.

P Overlegd met [...]. Voor adviezen hierin kunnen ze terecht bij de POH-GGZ. Heeft morgen een afspraak met [POH-GGZ] staan, doorgebeld dat ze dit met haarkunnen bespreken. Mochten ze ons voortaan medische gegevens toesturen, dan via een econsult en niet via de normale mail ivm privacy.

14-02-2025 S MI geen acute situatie bij pt waarvoor spoedverwijzing nodig is. Advies zelf contact met de persoon met wie eerder e contact hebben gehad van [naam verslavingsinstelling B] voor vervolg. Maakt tzt zelf een vervolg afspraak. Pt heeft van zijn P een brief meegekregen met punten om te bespreken, zie brief in zijn dossier dd 14-02. Vraag is spoedverwijzing. IOM pt en volgens schrijven van P van pt verwijzing gemaakt voor [naam verslavingsinstelling B]. Pt geeft aan alleen individuele behandeling te willen, omdat praten in een groep niets voor hem is. En heeft voor behandeling voorkeur in zijn directe omgeving waarvoor hij niet ver hoeft te reizen.

Bij uitleg dat er mi momenteel geen sprake is van een spoed situatie, reageert pt dat het spoed gaat worden als hij niet zsm geholpen wordt. Zegt dat dit geen dreigement is. Sinds kerst '24 nog steeds gestopt met middelengebruik volgens pt.

20-02-2025 S Vdr belt. Wil graag spoedverwijzing met onderbouwing. Bij uitleggen dat ik lees bij [POH-GGZ] dat hier geen indicatie voor is geeft hij aan dat [klager] het geen prettig gesprek

vond en niet begrepen had dat het geen spoed was. Wil niet meer behandeld worden door [POH-GGZ]. Ik geef aan te overleggen met een ha, maar geen beloftes kan doen ivm geschreven tekst van [POH-GGZ]. Dhr benoemd dat er een medicus nodig is voor verwijzing. [...] zou namelijk wel een goede onderbouwing voor een spoedverwijzing naar [naam verslavingsinstelling A] hebben gestuurd. Daarnaast heeft hij 2 links via de mail gestuurd om dossier [klager] aan te vullen.

S Vdr belt nogmaals. [Klager] wil [POH-GGZ] niet te woord staan mocht zij hem morgen bellen. Aangegeven dat ik dit wel adviseer om de beste hulp te ontvangen. Vader is gemachtigd dus wil [POH-GGZ] wel te woord staan. Aangegeven dat ik dit doorgeef.

25-02-2025 S P samen met collega nav klacht van P van pt. Vooraf dit besproken met ha [...]. P is niet eens met de inhoud van de verwijzing naar [naam verslavingsinstelling B] tov de verwijzing van de ha naar [naam verslavingsinstelling A]. Komt terug op zijn vraag of ik het verslag van [naam] heb gelezen. Uitgelegd reden waarom mi geen spoed verwijzing naar [naam verslavingsinstelling B]. Volgens P kan pt een terugval krijgen als hij niet met spoed een verwijzing krijgt en dit kan van kwaad tot erger worden.
P geeft aan dat pt geen vertrouwen heeft in de poh en wil daarom in gesprek met ha. Volgens P komt pt niet meer naar de poh. P geeft aan dat hij naar de klachtencommissie gaat.

10-03-2025 S Door administratieve fout zijn medische gegevens van voor 2023 verloren gegaan
P (...) Excuus brief voor verloren medische gegevens

11-03-2025 S gesprek met vader over mailen van informatie.
P gevraagd om medische informatie en vragen via Mijngesondheid.net te sturen. Dan kan het direct aan het dossier van [klager] gekoppeld worden. Ook als het vanuit vader gestuurd wordt. Advies om een testbericht te sturen om te kijken of vader het zo kan lezen.

S Vader gebeld. [Klager] heeft vorige week intake gehad bij [naam verslavingsinstelling B] en gisteren 1^e behandeling. dit is goed bevallen

P fijn om te horen. verder beleid via [naam verslavingsinstelling B]

18-04-2025 S vader gebeld nav mail over onvrede over journaal notities op 9-1 door [...]. notitie aangepast en naar vader gestuurd voor bevestiging. Aangegeven dat hij de overige notities van die dag kan beoordelen en suggesties mag doen voor aanpassing, dan wordt na mijn vakantie gekeken of we iets aanpassen.

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

Klachtonderdeel 1 - Het medisch dossier

- 2.1 Het medisch dossier van klager is verloren gegaan na de overdracht van zijn vorige huisarts naar verweerster. De betrokken medewerker heeft de medische informatie van de vader van klager ingeladen in het dossier van klager. Om deze fout te herstellen heeft de medewerker klager als patiënt uitgeschreven en vergeten weer in te schrijven, waardoor de gegevens verloren zijn gegaan. Hoewel de huisarts op 28 februari 2025 na de bemiddeling een excuusbrief heeft gestuurd aan klager, wil klager ook deze klacht indienen. Verweerster heeft klager niet (althans niet tijdig noch op eigen initiatief) geïnformeerd over het verloren gaan van het medisch dossier van klager.
- 2.2 Klager wijst op de (wettelijke) regelingen over de dossierplicht van zorgverleners. Bij wisseling van huisarts moet het (digitale) dossier worden overgedragen. Dat is bij klager niet zorgvuldig gegaan. Zo is klager (indirect) van huisarts gewisseld als gevolg van een praktijkovername, waarbij de zorg is overgegaan van huisartsenpraktijk M naar (de rechtsvoorgangster van) verweerster per 1 juli 2023. Daarnaast is klager op enig moment uitgeschreven bij de huisartsenpraktijk, zonder dat daarvoor een duidelijke reden is gegeven, en zonder dat hij opnieuw is ingeschreven. Het is onduidelijk wat er in die periode met zijn medisch dossier is gebeurd. Gedurende meerdere jaren is klager daardoor zonder vaste huisarts geweest en kon hij, mede vanwege een aannamestop, niet terecht bij zijn huisarts. Bij de overdracht van het medisch dossier zijn essentiële medische gegevens niet, onvolledig of mogelijk zelfs helemaal niet uit het systeem opgehaald, dan wel verwijderd. Hierdoor is naar schatting ruim 31 jaar aan medische voorgeschiedenis verloren gegaan.
- 2.3 Uit de door verweerster verstrekte gegevens blijkt onder meer dat er ten onrechte medische gegevens van klagers vader in zijn dossier terecht zijn gekomen. Verder wordt vermeld dat klager op 4 augustus 2020 is uitgeschreven uit de praktijk, maar vervolgens pas op 13 maart 2023 opnieuw is ingeschreven. Het medisch dossier is daarbij (hoogstwaarschijnlijk) op 3 april 2023 niet opnieuw geüpload. Deze gang van zaken bevestigt dat er zeer onzorgvuldig is omgegaan met het medische dossier van klager. Zowel de uitschrijvings- en inschrijvingsprocedures als de overdracht van gegevens zijn niet conform de richtlijn van de KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst) 'Omgaan met medische gegevens' uitgevoerd. Dit vormt een ernstige schending van de zorgvuldigheidsplicht die op zorgaanbieders rust.

- 2.4 Het ontbreken van een volledig en correct overgedragen medisch dossier heeft een ernstige impact op de zorg voor klager. Hij kampt met meerdere diagnoses en complexe gezondheidsklachten, waarbij kennis van zijn medische voorgeschiedenis essentieel is voor het bieden van passende zorg. Het ontbreken van het dossier belemmert daarnaast niet alleen klagers inzicht in zijn eigen medische situatie, maar ook zijn mogelijkheden om regie te voeren over zijn zorg en behandelkeuzes. Verweerster is hiervoor volgens klager als rechtsopvolgster verantwoordelijk.

Klachtonderdeel 2 - Onjuistheden/bejegening assistente

- 2.5 De onjuistheden moeten worden verwijderd en aangepast. Klager is het er niet mee eens dat het insturen van zijn zienswijze in de vorm van een bijlage in het dossier voldoende zou zijn. Klager voelt zich niet goed bejegend door de assistente. Zij heeft hem (via zijn gevolmachtigde vader) onjuiste informatie verstrekt. De waarnemend huisarts heeft op 9 januari 2025 een goed gemotiveerde verwijsbrief naar [naam verslavingsinstelling A] geschreven, maar zij heeft daarin de onjuistheden die eerder die dag door de assistente waren genoteerd, overgenomen. [naam verslavingsinstelling A] heeft klager terugverwezen naar de huisarts omdat [naam verslavingsinstelling A] alleen groepstherapie aanbiedt. Klager moest een nieuwe verwijsbrief aanvragen.
- 2.6 Klager heeft te maken met een dubbele diagnose: een autismespectrumstoornis en verslavingsproblematiek. Deze combinatie maakt de behandeling extra complex en vereist zorgvuldige, tijdige en deskundige begeleiding vanuit de (huisartsen)zorg. Omdat het slecht met klager ging, heeft zijn vader namens hem contact opgenomen met de praktijk. Het was voor klager pijnlijk om in de reactie van de praktijk terug te lezen dat hij "een volwassen man is" en dat zijn vader "niet gemachtigd is om namens hem te bellen". Dit is onjuist: zijn vader was wel degelijk gemachtigd om namens hem op te treden. Los daarvan is het voor een ouder bijzonder kwetsend en frustrerend om in een crisissituatie nul op het rekest te krijgen terwijl hij met spoed om hulp vraagt voor zijn zoon.

Klachtonderdeel 3 - De POH-GGZ

- 2.7 De POH-GGZ heeft op 14 februari 2025 een ongemotiveerde, kale verwijsbrief afgegeven. Zij en de huisarts weigeren deze te herstellen ondanks herhaaldelijke verzoeken van klager. Klager voelt zich niet goed bejegend door de POH-GGZ. Zij betichtte klager ten onrechte van een dreigement toen hij om een met urgentie goed gemotiveerde verwijzing (volgens instructie van [naam verslavingsinstelling B] had gevraagd na de onjuiste verwijzing naar [naam verslavingsinstelling A]. Klager heeft aan de POH-GGZ een overzicht overgelegd met

bespreekpunten. Klager maakte zich zorgen over zichzelf. Hij wilde koste wat kost een terugval voorkomen. De POH-GGZ heeft de zorgen van klager niet weggenomen. Het steekt klager dat zij zijn zorgen om zichzelf als dreigement omschrijft.

Klachtonderdeel 4 - VGZ-Treeknorm

- 2.8 Klager heeft in strijd met de Treeknorm langer dan drie dagen moeten wachten op een afspraak bij de huisarts. Volgens klager is daarvan sprake geweest in het kader van hetgeen hij heeft aangevoerd bij klachtonderdeel 2 (gebeurtenissen op 9 januari 2025).

Klachtonderdeel 5 - Klachtenregeling

- 2.9 Verweerster heeft nagelaten een laagdrempelige manier van klachtindiening aan te bieden, zoals via een e-mailadres op de praktijkwebsite. Daarnaast ontbreekt een deugdelijke interne klachtenregeling die beschikbaar is voor alle patiënten via de website in pdf-vorm. Volgens de wet- en regelgeving (Wkkgz) dient de huisarts ook te beschikken over een deugdelijke interne klachtenregeling in samenwerking met een onafhankelijke klachtenfunctionaris van SKGE.
- 2.10 Hoewel er op de website een kopje "Klachtenregeling" aanwezig is, leidt dit enkel naar een digitaal formulier waarmee een klacht kan worden ingediend en is er slechts sprake van een korte, algemene toelichting. Daarbij ontvangt de indiener geen afschrift van de ingediende klacht. Er is geen sprake van een laagdrempelige klachtenafwikkeling. Een klachtenregeling moet duidelijk en volledig toegankelijk zijn, en onder meer inzicht geven in de procedure, termijnen, de rol van de klachtenfunctionaris, en de rechten van de klager. Het enkele aanbieden van een digitale indieningsmogelijkheid met beperkte toelichting voldoet hier niet aan.
- 2.11 Klager heeft de afhandeling van de klacht niet als laagdrempelig, maar als langdurig en belastend ervaren. Vanwege zijn medische achtergrond en diverse diagnoses (autisme, lager IQ en verslaving) is hij in zijn communicatie en belangenbehartiging vaak afhankelijk van zijn ouders, die hem hierin ondersteunen. Het zelfstandig voeren van correspondentie is voor hem beperkt mogelijk. Klager geeft als voorbeelden van het ontbreken van laagdrempeligheid:
- door het ontbreken van een interne klachtenregeling was voor klager onduidelijk waar en waarover een klacht kon worden ingediend. Een klachtformulier bleek niet beschikbaar.
 - er werd verwezen naar het digitale patiënten-portaal MijnGezondheid.net. Dit platform is niet toegankelijk voor de ouders van klager om namens hem te communiceren, wat een belemmering vormde voor een effectieve en tijdige afhandeling van de klacht.

- toen klager (via zijn ouders) uiteindelijk een klacht kon indienen via een formulier op de website, werd hiervan geen afschrift of ontvangstbevestiging verstrekt. Ook konden er geen bijlagen worden toegevoegd. Hierdoor bleef onduidelijk of de klacht correct en volledig was ontvangen.
- het alternatief om per e-mail te communiceren werd volgens de praktijk niet aangeboden. Voor klager bleef onduidelijk waarom dit niet mogelijk was.
- klager ervoer bij de klachtenfunctionarissen een gebrek aan flexibiliteit en maatwerk, wat bijdroeg aan het gevoel niet gehoord te worden en drempels opwierp in het contact met zowel de klachtenfunctionarissen als de zorgaanbieder. Ook waren de klachtenfunctionarissen slecht bereikbaar.

Klachtonderdeel 6 - Termijn klachtafhandeling

- 2.12 De klachten van klager zijn niet binnen 10 weken op een deugdelijke wijze afgewikkeld. De Wkkgz bepaalt dat klachten zo spoedig mogelijk - in ieder geval - binnen zes weken worden afgewikkeld. Deze termijn gaat in na het indienen van een schriftelijke klacht en kan in bijzondere omstandigheden met vier weken worden verlengd. Hieraan is niet voldaan.

Schadevergoeding

- 2.13 Klager vraagt een schadevergoeding van € 10.000,00. De impact van het verlies van zijn medisch dossier is groot, nu klager kampt met diagnoses als autisme, lagere IQ en verslaving en complexe gezondheidsklachten, waarbij kennis van zijn medische voorgeschiedenis essentieel is voor het bieden van passende zorg. Er was een aanzienlijk medisch dossier opgebouwd, dat verloren is gegaan en ook niet meer teruggehaald kan worden. Verweester is tekortgeschoten in haar verplichting tegenover klager, in ieder geval met betrekking tot de dossiervorming en de bewaarplicht.
- 2.14 De gevraagde schadevergoeding bestaat uit de volgende elementen:
- immateriële schadevergoeding: € 3.000,00, voortvloeiend uit de ellende, leed, stress en verdriet;
 - proceskostenvergoeding: € 6.000,00;
 - te lange afhandeling van de klacht: € 1.000,00. Klager heeft vaak lang moeten wachten om antwoord krijgen op zijn klacht. Klager heeft veel tijd en moeite moeten besteden aan een behoorlijke afhandeling van zijn klacht.

3. HET VERWEER

Het verweer houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

Klachtonderdeel 1 - Het medisch dossier

- 3.1 Verweerster is een besloten vennootschap, waarin de huisartsenpraktijk sinds 1 januari 2024 is ondergebracht. Voor 1 januari 2024 werd de praktijk gevoerd door drie huisartsen, die samen een maatschap vormden. De huidige praktijkhouder van de praktijk was een van die drie huisartsen.
- 3.2 Naar verweerster heeft begrepen heeft klager zich in juli 2020 ingeschreven bij een van de aan de maatschap verbonden huisartsen (niet de huidige praktijkhouder). Het dossier van de vorige huisarts is via ZorgMail File Transfer overgedragen aan de nieuwe huisarts. Het dossier is ingeladen in het huisartseninformatiesysteem ('HIS') maar wegens een administratieve fout is het dossier van de vader van klager gekoppeld aan het dossier van klager. Rond augustus 2020 is gebleken dat er iets niet klopte met het dossier. Daarop is klager als patiënt uitgeschreven uit de praktijk, vermoedelijk zodat het dossier opnieuw (en nu op juiste wijze) kon worden overgedragen/ingeladen in het HIS. Tussen klager en de huisarts was daarna lange tijd geen contact. Verweerster weet alleen dat klager zich op enig moment tot een andere huisartsenpraktijk heeft gewend. Klager nam namelijk op 9 maart 2023 weer contact op met de toenmalige huisartsenmaatschap wegens klachten aan zijn oog. Klager stond op dat moment niet bij een van de huisartsen ingeschreven en kon niet vertellen of hij bij een andere huisarts stond ingeschreven. Klager schreef zich op 10 maart 2023 opnieuw bij de huisarts in als patiënt en gaf de naam door van zijn voormalig huisarts. Bij (de opvolger van) die huisarts is het medisch dossier opgevraagd. Het medisch dossier was summier, maar er bestond niet direct aanleiding om te denken dat het onvolledig was. Klager is op de praktijk langs geweest om zich te identificeren. Nadat de beide andere huisartsen in de tweede helft van 2023 stopten als huisarts, heeft de huidige praktijkhouder de patiënten van de maatschap overgenomen en de praktijk ondergebracht in verweerster.
- 3.3 In december 2024 was de praktijkhouder voor een visite bij de vader van klager. De vader van klager maakte zich zorgen over het dossier van klager, waarna verweerster op onderzoek is uitgegaan. De vorige huisarts gaf aan over niet meer dossier te beschikken dan was overgedragen. Klager was daar slechts één keer op consult geweest. Verweerster heeft tevergeefs geprobeerd klager telefonisch te bereiken. De praktijkhouder was van plan om de situatie bij een volgende visite op 14 januari 2025 bij de vader van klager te bespreken, toen op 9 januari 2025 door de ouders van klager contact werd gezocht met de praktijk voor een verwijzing.
- 3.4 Verweerster ziet in en begrijpt dat het zeer vervelend is dat het medisch dossier van klager op enig moment kennelijk kwijt is geraakt. Het is echter niet te vast te stellen of te herleiden wat er

precies is gebeurd. Het dossier is vermoedelijk ergens na de uitschrijving van klager als patiënt bij de huisarts van de maatschap en de inschrijving bij de volgende huisarts verloren geraakt. Bij de originele inschrijving van klager in 2020 bij de maatschap lijkt iets (administratief) niet goed te zijn gegaan, waarbij het dossier van klager vermoedelijk ofwel niet op een juiste wijze is ingeladen ofwel klager ten onrechte op enig moment is uitgeschreven bij de praktijk. Bij gebrek aan wetenschap kan niet worden vastgesteld dat er op enig moment door wie dan ook onzorgvuldig is gehandeld.

- 3.5 Verweerster heeft niet onzorgvuldig gehandeld. Gedurende de periode waarin klager stond ingeschreven bij verweerster (te weten vanaf 1 januari 2024) hebben zich in ieder geval geen onzorgvuldigheden voorgedaan. Het dossier van klager was al voor die tijd kwijtgeraakt. Verweerster heeft alles in het werk gesteld om alsnog het medisch dossier te vinden en te reconstrueren. Er is contact opgenomen met de softwareleverancier en Zorgmail File Transfer. Daarnaast zijn de noodzakelijke notities aan het dossier van klager toegevoegd, zoals de machtiging van zijn vader en de eerder gediagnosticeerde aandoeningen van klager. Een en ander is aan klager toegelicht in diverse brieven.
- 3.6 Onjuist is dat verweerster klager hierover niet zou hebben geïnformeerd. Verweerster heeft diverse keren geprobeerd klager te bellen en hem op 27 december 2024 per e-mail geïnformeerd toen het niet lukte om hem te bereiken. Het kwijtraken van het dossier valt verweerster niet te verwijten.

Klachtonderdeel 2 - Onjuistheden/ bejegening assistente

- 3.7 Klager verwijst naar de journaalregels van 9 januari 2025, maar geeft niet aan op welke onjuistheden hij doelt. Op 3 februari 2025 heeft de praktijkhouder van verweerster specifiek over deze journaalregels contact gehad met klager, waarna in samenspraak met klager diverse journaalregels zijn gewijzigd alsook de verwijsbrief aan [naam verslavingsinstelling A]. Bij deze wijziging zijn de aantekeningen van de assistente verwijderd die naar het oordeel van verweerster niet noodzakelijk waren voor de continuïteit van de zorgverlening aan klager. Tijdens de klachtafhandeling gaf de vader van klager aan het met de notities nog niet eens te zijn. Verweerster heeft klager in de interne klachtafhandeling aangeboden om, conform de KNMG-Richtlijn Omgaan met medische gegevens, een verklaring van klager aan het dossier te hechten met daarin zijn zienswijze op de overige journaalregels. Verweerder heeft klager ook gewezen op zijn recht om de regels te vernietigen uit het dossier.

- 3.8 Klager geeft meer specifiek aan dat hij zich door de assistente niet goed bejegend voelde en dat zij hem (via zijn gemachtigde) onjuiste informatie heeft verstrekt. Klager doelt daarbij op de mededeling van de assistente dat klager met betrekking tot zijn hulpvraag zelf contact met verweerster moest opnemen en dat zijn vader dat niet voor hem kon doen. Verweerster erkent dat de communicatie die dag moeizaam is geweest. Van een onheuse bejegening van klager is evenwel geen sprake geweest. Het was op dat moment nog niet bekend dat de ouders van klager gemachtigd waren om namens hem beslissingen te nemen en de assistente had dat ook niet kunnen weten. De machtiging volgde immers pas bij het fysieke consult met de waarnemend huisarts later die dag. Door de ouders van klager erop te wijzen dat klager zelf moest bellen, heeft de assistente juist zorgvuldig gehandeld. Er is geen sprake van een onheuse bejegening van klager.

Klachtonderdeel 3 - De POH-GGZ

- 3.9 Hetzelfde geldt voor het verwijt over de bejegening van de POH-GGZ op 14 februari 2025. Klager geeft aan zich negatief neergezet te voelen door de POH-GGZ, maar daarvan is volgens verweerster geen sprake. Dat is al eerder toegelicht bij brief van 19 mei 2025 (door klager overgelegd). Het gaat klager om de notitie van de POH-GGZ in het medisch dossier dat klager heeft gezegd dat zijn eerdere uitlating geen dreigement was. Dat is een feitelijke weergave van het gesprek (waarin de POH-GGZ klager specifiek vroeg of sprake was van een dreigement) en geen teken van onheuse bejegening. De POH-GGZ heeft de zorgen van klager voldoende serieus genomen en met hem meegedacht over de naar haar professionele oordeel bestaande mogelijkheden. Dat wordt ondersteund door het medisch dossier. Verweerster betwist dat sprake is van een onheuse bejegening.
- 3.10 Klager verwijt verweerster verder dat de POH-GGZ een ongemotiveerde, kale verwijsbrief heeft opgesteld. In de interne klachtafhandeling is daarover al uitvoerig gesproken. Verweerster heeft dit klachtonderdeel beoordeeld en in de brief van 18 juni 2025 aangegeven van mening te zijn dat de informatie in de brief (inderdaad) onvoldoende was. Op dit punt is dan ook geen sprake van een geschil in de zin van artikel 1 sub e Geschillenreglement Huisartsenzorg SKGE, zodat klager op dit punt niet-ontvankelijk moet worden verklaard. Klager heeft ook geen belang bij verdere behandeling van dit klachtonderdeel, omdat het al gegrond is verklaard.

Klachtonderdeel 4 - Treeknorm

- 3.11 Dit verwijt is door klager niet gespecificeerd, behalve met een verwijzing naar het contact met de assistente op 9 januari 2025. Verweerder betwist in de eerste plaats dat het schenden van een Treeknorm onzorgvuldig is. Het betreft een door de zorgverzekeraar te borgen

zorgvuldigheidsnorm. Ten tweede is klager op 9 januari 2025 nog dezelfde dag voor een consult ingepland en gezien en is het feitelijk onjuist dat klager langer dan drie dagen zou hebben moeten wachten op een afspraak.

Klachtonderdeel 5 - Klachtenregeling

- 3.12 Verweerster beschikt(e) wel degelijk over een interne klachtenregeling. De informatie die op de website stond, bevatte alle noodzakelijke informatie voor adequate klachtafhandeling, waarbij ook op eenvoudige wijze werd doorverwezen naar de SKGE. Overigens heeft verweerster ingezien dat haar klachtenregeling duidelijker kon worden ingericht en heeft zij de klachtenregeling daarop ook aangepast en verduidelijkt. Verweerster betwist dat klager enig nadeel heeft geleden of op enige wijze in zijn belangen is geschaad. Patiënten (en ook klager) hadden en hebben wel degelijk de mogelijkheid tot het laagdrempelig indienen van klachten, zoals al blijkt uit het feit dat klager (op eenvoudige wijze) diverse klachten heeft kunnen indienen. Klachten die verweerster op enige manier bereiken (via de mail, de post of mondeling) worden in behandeling genomen, waarbij altijd eerst geprobeerd wordt er in een gesprek samen uit te komen. De klachtenprocedure is juist laagdrempelig ingericht zonder onnodige procedurele eisen en/of barrières voor patiënten die klachten aan de orde willen stellen, geheel in lijn met de bedoeling van de Wkkgz. Als het niet lukt om er samen in een gesprek uit te komen, worden patiënten, en zo ook klager, naar de SKGE doorverwezen.

Klachtonderdeel 6 - Termijn klachtafhandeling

- 3.13 De klachten van klager zijn uitvoerig behandeld en klager heeft ook gebruik gemaakt van de bemiddeling via de SKGE. Verweerster betreurt dat het niet is gelukt om samen (met behulp van de bemiddeling van de SKGE) tot een oplossing te komen. Zij betwist dat haar enig verwijt kan worden gemaakt, met name gezien de uitvoerige reacties die steeds tijdig op de klachten volgden. Dat de klachtafhandeling lang heeft geduurd valt verweerster evenmin te verwijten.

Schadevergoeding

- 3.14 Omdat verweerster niet onzorgvuldig heeft gehandeld, is er ook geen juridische grondslag om kosten te vergoeden. Subsidiair betwist verweerster dat klager schade heeft geleden. Op grond van artikel 13 Reglement Geschillencommissie Huisartsen van de SKGE komen de door partijen ter zake van de geschilprocedure gemaakte kosten voor eigen rekening. De proceskosten komen daarom niet voor vergoeding in aanmerking. Dat daadwerkelijk juridische kosten zijn gemaakt is ook niet aangetoond. Recht op immateriële schadevergoeding bestaat slechts voor zover de wet daar het recht op geeft. Of dat het geval is moet worden beoordeeld aan de hand van artikel 6:106 BW. Van geen van de daarin genoemde situaties is sprake, zodat geen recht op

immateriële schadevergoeding bestaat. Door klager is ook niet aangetoond dat daadwerkelijk sprake is van psychische schade. Klager vordert verder een vergoeding van € 1.000,00 omdat hij vaak lang heeft moeten wachten om antwoord te krijgen op zijn klacht. Verweester betwist dat hij daardoor schade heeft geleden die voor vergoeding in aanmerking komt. Het feit dat de klachtafhandeling lang heeft geduurd is geen reden om aan hem een financiële vergoeding toe te kennen. Bovendien is dit niet aan verweester te wijten: zij heeft steeds opnieuw schriftelijk op de klachten gereageerd en zich in de klachtafhandeling welwillend opgesteld.

4. BEOORDELING DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE

- 4.1 Op de arts-patiëntrelatie is afdeling 7.7.5 BW (Burgerlijk Wetboek) van toepassing. Deze bepalingen leggen de hulpverlener de verplichting op om bij de werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem of haar rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard (artikel 7:453 van het BW).

Klachtonderdeel 1 - Het medisch dossier

- 4.2 Vast staat dat er met het medisch dossier in 2020 iets niet goed gegaan is, nadat klager zich had aangemeld als patiënt bij een van de huisartsen van de rechtsvoorgangster van verweester. Klager heeft zich op enig moment ook weer laten uitschrijven bij die huisarts en is (kennelijk) in 2023 weer bij diezelfde huisarts teruggekomen. Per 1 januari 2024 was van de eerder op dit adres praktijk voerende huisartsen alleen de huidige praktijkhouder van verweester over. Deze heeft de patiënten overgenomen en de praktijk in verweester ondergebracht.
- 4.3 Tot en met 2024 heeft kennelijk niemand opgemerkt dat het dossier van klager niet compleet was. Pas in december 2024 heeft verweester ontdekt dat er nauwelijks gegevens in het dossier aanwezig waren. Zij heeft toen getracht het dossier via vorige huisartsen van klager te achterhalen, wat niet is gelukt. Toen is geprobeerd om hierover telefonisch contact met klager te leggen. Omdat dat niet lukte, is klager per e-mail geïnformeerd. Klager, althans zijn vader, heeft kort daarna zijn klacht over het ontbreken van het dossier ingediend.
- 4.4 Verweester heeft op verschillende manieren getracht het dossier alsnog te achterhalen. Zij heeft uitgezocht of er nog informatie bij vorige huisartsen te vinden was, of er in de computer nog ergens iets terug te vinden was en zij heeft contact gehad met de softwareleverancier en Zorgmail File Transfer. Daarnaast heeft verweester geprobeerd te reconstrueren wat er met het dossier eigenlijk fout was gegaan en wanneer. Ook heeft verweester zoveel mogelijk

relevante informatie aan het dossier toegevoegd, zodra die informatie haar bekend was. Verweerster heeft met klager (en zijn vader) steeds gecommuniceerd wat de stand van zaken was.

- 4.5 De commissie is van oordeel dat verweerster er geen verwijt van te maken valt dat het dossier van klager niet compleet bleek te zijn. Verweerster is bij de zorg voor klager (en dus ook bij het dossier) pas eind 2024 betrokken geraakt, terwijl het dossier al veel eerder in het ongerede was geraakt. Er kan van alles gebeurd zijn, maar iedere betrokkenheid van verweerster daarbij ontbreekt. Verweerster heeft anderzijds wel direct actie ondernomen, toen het dossier niet compleet bleek te zijn. Zij heeft dit bespreekbaar gemaakt en op verschillende manieren geprobeerd om de ontbrekende gegevens te achterhalen. Dat dit niet gelukt is, valt verweerster evenmin te verwijten. Naar het oordeel van de commissie heeft verweerster zich daartoe voldoende ingespannen en daarover voldoende met klager (en zijn vader) gecommuniceerd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 2 - Onjuistheden/ bejegening assistente

- 4.6 Klager verwijt verweerster in dit klachtonderdeel dat de assistente op 9 januari 2025 tegen de vader van klager heeft gezegd dat klager zelf moest bellen voor een afspraak, omdat klager een volwassen man is, die zijn vader niet voor hem kan laten bellen. Deze mededeling van de assistente is naar het oordeel van de commissie slechts te beschouwen als een feitelijke toelichting op de normale gang van zaken dat een huisartsenpraktijk – onder andere vanwege de geheimhoudingsverplichting – bij volwassen patiënten alleen met de patiënt zelf communiceert. Weliswaar had klager zijn vader gemachtigd, maar dat wist de assistente op dat moment nog niet. De notitie met vermelding dat klagers vader gemachtigd was, is pas later die dag aan het dossier toegevoegd. Van een slechte bejegening door de assistente is dan ook geen sprake geweest. Voor zover dit klachtonderdeel er ook op ziet dat de notitie van de assistente in de verwijzing terecht is gekomen, wijst de commissie erop dat verweerster dit hersteld heeft, nadat (de vader van) klager daartegen bezwaar heeft gemaakt. De verwijzing is ingetrokken en vervangen door een verwijzing waarin de notitie niet meer stond. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel 3 - De POH-GGZ

- 4.7 Kern van dit klachtonderdeel is dat klager vond dat hij met spoed moest worden verwezen en dat de POH-GGZ geen reden zag om er een spoedverwijzing van te maken. Dat klager het met de visie van de POH-GGZ niet eens was, betekent nog niet dat die visie ook onjuist was. Op de uitleg van de POH-GGZ waarom zij meende dat er geen spoed was, heeft klager gezegd dat het

spoed zou worden als hij niet snel geholpen werd. De POH-GGZ heeft klager toen gevraagd of dit een dreigement was, waarop klager ontkennend heeft geantwoord. Naar het oordeel van de commissie is hier geen sprake van een onheuse bejegening, maar van doorvragen op uitlatingen van klager. De notitie betekent ook niet dat de POH-GGZ zich door klager bedreigd heeft gevoeld. Het feit dat de verwijzing onvoldoende gemotiveerd was, heeft verweester in het bemiddelingstraject al erkend en speelt hier geen rol meer. Klachtonderdeel 3 is eveneens ongegrond.

Klachtonderdeel 4 - Treeknorm

- 4.8 Dit klachtonderdeel is feitelijk onjuist en daarom ongegrond. Het gaat over 9 januari 2025 en toen is klager nog dezelfde dag gezien. Bovendien is de Treeknorm geen norm waar een patiënt een beroep op kan doen. Het is een regeling van de verzekeraar, gericht tot de zorgverlener, waar klager geen recht aan kan ontleen.

Klachtonderdelen 5 en 6 - Klachtenregeling en Termijn klachtafhandeling

- 4.9 Ook de klachtonderdelen over de klachtenregeling en de afhandeling van de klachten zijn ongegrond. De feitelijke onderbouwing van deze klachtonderdelen is onjuist. Uit het dossier blijkt dat verweester een klachtenregeling had (en heeft). Klager (en zijn vader namens hem) zijn ook steeds ontvangen in hun klachten. Verweester heeft steeds adequaat gereageerd op de klachten en de aanvullingen daarop. De gehele klachtenprocedure is door klager gebruikt en benut. Voor zover klager ook over het bemiddelingstraject bij SKGE bedoelt te klagen, is hij daarin niet-ontvankelijk, omdat dit niet over de relatie tussen de huisarts en de patiënt gaat. De commissie is verder van oordeel dat het klachtentraject niet onaanvaardbaar lang heeft geduurd, gelet op het feit dat er meerdere klachten naast elkaar en achtereenvolgens zijn ingediend en gelet op de complexiteit van die klachten.
- 4.10 De conclusie uit het voorgaande is dat alle klachtonderdelen ongegrond zijn.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

- 5.1 Klager vordert een schadevergoeding van € 10.000,00. Nu het geschil ongegrond is verklaard, komt de commissie ook niet toe aan een beoordeling van de gevorderde schade. De commissie voegt hier – ten overvloede – nog aan toe dat proceskosten van de geschillenprocedure nooit kunnen worden toegewezen (zie artikel 13 van het Geschillenreglement Huisartsenzorg) en dat een (te) lange klachtbehandeling evenmin kan worden gecompenseerd met een geldbedrag.

UITSPRAAK

De commissie verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is genomen door:

De heer mr. A.R.O. Mooy, waarnemend voorzitter

Mevrouw drs. R. Boeve-Smit, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

Mevrouw drs. K. Slot, lid op voordracht van de Landelijke Huisartsen Vereniging/Ineen

De heer mr. M. Kooijman, lid vanuit patiëntenperspectief

Mevrouw drs. M. Oudshoorn, lid vanuit patiëntenperspectief

bijgestaan door mw. mr. N.A.M. Sinjorgo, waarnemend ambtelijk secretaris.

Eindhoven, 18 mei 2026

namens de commissie:

De heer mr. A.R.O. Mooy, waarnemend voorzitter.