

Geschilleninstantie Huisartsenzorg Kamer Noord

Referentie: 2500163

UITSPRAAK

Inzake

De heer [naam]
Wonende te [plaats]
Klager
gemachtigde: mevrouw [naam]

tegen

[naam huisartsenpraktijk]
te [plaats]
Verweerder

DE PROCEDURE

Klager heeft een klacht ingediend tegen verweerder.

Klager heeft zijn partner mevrouw [naam] gemachtigd namens hem op te treden in de onderhavige procedure.

Klager heeft op 15 december 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.

Verweerder 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 klacht van 16 september 2025;
- de aanvullingen op de klacht van klager van 12 oktober 2025, 9 november en 16 december 2025;
- de brief van de ambtelijk secretaris aan verweerder van 16 februari 2026;
- de aanvulling op de klacht met betrekking tot de gevraagde schadevergoeding van 24 maart 2026.

Hoewel verweerder daartoe expliciet in de gelegenheid is gesteld (en is gerappelleerd), is geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid om zich te verweren tegen de klacht. Nadat klager op verzoek van de commissie nog een toelichting op de gevraagde schadevergoeding heeft gegeven, heeft verweerder evenmin gereageerd.

De geschillencommissie heeft besloten op basis van de stukken tot een uitspraak te komen.

SAMENVATTING VAN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder:

1. het niet aanpassen van het medisch dossier;
2. het niet verstrekken van de logging;
3. geen hulp bieden, weigeren een afspraak te maken voor een consult bij de huisarts;

4. onheuse bejegening en uit de praktijk zetten zonder rekening te houden met klagers ziekte en handicap;
5. eigen mening noteren in dossier en in verwijzing;
6. geen (behoorlijke) klachtenafhandeling;
7. niet meewerken aan overdracht medisch dossier.

Klager vraagt een schadevergoeding van € 25.000,00.

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 Tussen klager en verweerder heeft een uitgebreide e-mailwisseling plaatsgevonden. Voor zover van belang blijkt daaruit het navolgende.
- 1.3 Op 30 april 2024 nodigde de praktijkmanager a.i. (ad interim) klager uit voor een gesprek op de praktijk naar aanleiding van een door klager ingediende klacht. Op 16 mei 2024 berichtte zij klager:
Zoals dinsdag besproken heb ik uw verzoek tot vernietiging van gegevens bij de huisarts neergelegd. Ik heb de huisarts nog niet zelf gesproken, verwacht hem dinsdag weer te spreken. Het proces is in gang gezet (...)
- 1.4 Op 27 mei 2024 deelde de praktijkmanager a.i. klager mee:
De huisarts, [naam] heeft naar uw dossier gekeken en is het met u eens dat in de aangegeven tekst subjectieve informatie staat wat niet past in het medisch dossier. Hij zal deze informatie dan ook uit uw medisch dossier verwijderen.
- 1.5 Klager heeft op 29 mei 2024 geantwoord:
*Wel iets te laat maar wij zijn tevreden met het antwoord van de dokter betreffende inhoud medisch dossier. Graag zien wij een copie van het medisch dossier na correctie tegemoet.
Wij betreuren het echter wel dat op de andere klachten geen antwoord komt.*
- 1.6 Op 18 juni 2024 schreef de praktijkmanager a.i. in reactie op een klacht van klager:
(...) Welke informatie wilt u concreet nog meer uit uw dossier gehaald hebben? Zou u ons daarvan een overzicht willen geven? (...)

Verder geeft u aan dat u een kopie wilt van uw volledige dossier. Wij brengen hiervoor € 30 in rekening. Wat betreft de inzage in uw dossier; wij zijn ons zeker bewust van de geldende privacywetgeving. Uw dossier wordt alleen ingezien als dit relevant is en alleen door de bij uw dossier betrokken medewerkers. (...)

1.7 Op 3 juli 2024 antwoordde klager:

(...)

In het gesprek waren wij overeen gekomen dat alle niet medische gegevens uit het medisch dossier verwijderd zullen worden alsmede alle onderliggende stukken welke geen medische gegevens bevatten. Waaronder briefwisselingen advocaat, klacht ed.

Dit omdat elke passage te moeten aangeven bijna onaandoenlijk is.

Daarom lijkt het ons het beste dat alle gegevens vanuit [vorige huisarts] verwijderd wordt. Wij maken dan ook hierbij aanspraak tot "recht van vergeten".

Wel verzoeken wij u om ons hiervan een bewijs op te sturen dat dit daadwerkelijk niet meer terug te vinden is, dmv b.v. kopie medisch dossier.

Wij betreuren het dat de praktijk hiervoor geld vraagt.

(...)

1.8 Op 16 juli 2024 berichtte de praktijkmanager a.i. klager:

(...) Ik ben in nauwe afstemming met [naam huisarts] en hij geeft aan mee te willen werken aan uw wens om gegevens uit uw dossier te verwijderen, zoals hij ook al eerder op uw verzoek gegevens verwijderd heeft. Echter om een periode van jaren volledig te verwijderen, acht hij medisch niet verantwoord. Vandaar de vraag vanuit ons; zou u kunnen aangeven welke specifieke informatie en (niet-medische) stukken wilt u uit uw dossier verwijderd hebben? (...)

1.9 Op 15 mei 2025 om 13.31 uur schreef klager aan de (nieuwe) praktijkmanager:

(...) Vanochtend heeft mijn partner gebeld met de huisartsenpraktijk met de mededeling dat ik waarschijnlijk een hernia zou hebben. Medewerkster gaf aan dat de huisartsen weinig doen met een hernia, dat deze vanzelf weg gaan en dat opereren niet meer gebeurt.

Fysiotherapie zou hierin kunnen helpen dus eerst daar heen.

De fysiotherapeut kon mij vanochtend gelijk zien.

Hij constateerde dat ik GEEN ischias heb.

Hij verwachtte, ook op eerdere hernias dat ik waarschijnlijk wederom een hernia/s zou hebben.

Dat hij nu niets voor mij kon betekenen en dat ik terug naar de huisarts moet.

Een mri kon zijn vermoeden bevestigen, hij kan dit niet vaststellen.

Huisartsenpraktijk gebeld en daar geeft medewerkster aan dat huisartsen niets doen bij hernias.

(...)

Medewerkster verkondigde nogal wat, Ik heb haar op haar gedrag aangesproken en dat ik het niet fijn vind dat zij mij op deze wijze benadert.

Zij bleef aangeven dat de rapportage er niet was.

Nog geen paar minuten later belt deze medewerkster mij zeer hooghartig op en geeft mij aan dat mijn vrouw gebeld had en aangegeven dat er nimmer een rapportage was opgesteld.

Dat is pertinent onjuist.

Ik heb haar wederom op haar gedrag aangesproken en aangegeven niet op deze manier wil behandeld worden, onheus bejegent.

Dit is nu al de tweede maal dat ik door medewerkers van deze praktijk onheus bejegend wordt.

De vorige keer is nog niet naar tevredenheid opgelost.

Ook daar willen wij het graag nog over hebben.

Het voorstel van dat ik zelf zou aangeven wat er uit het medisch dossier gehaald moet worden is voor mij een onmogelijke taak en geef mij veel druk.

Door mijn ziekte kan ik dit niet handelen.

Ook hiervoor nog een oplossing.

- 1.10 Later die dag heeft de huisarts een verwijsbrief voor de neuroloog gemaakt. In die verwijsbrief staat als reden voor de verwijzing:

verwijzing op advies FT ivm klachten verdacht voor radicaire syndroom.

gaarne uw nadere evaluatie

In de verwijzing zijn onder meer de navolgende journaalregels van eerder die dag (15 mei 2025) opgenomen:

(S) - Partner belt voor dhr. Meneer heeft last van onder rug en nu wat uitvalverschijnselen in voet. Eerder hernia gehad en denkt dat dit het weer is. Zou vw willen naar zkh voor MRI. Nog niet bij fysio geweest.

Dhr belt terug, is bij fysio geweest en die heeft gelijk verslag gestuurd en verzoek voor MRI gedaan. Fysio kan hernia niet vastleggen dit moet via MRI. Dhr is boos dat wij niets willen doen.

Uitgelegd dat we dat wel willen maar wel via de juiste stappen.

Partner belt op zelfde moment met collega en geeft aan dat ze net bij fysio vandaan komen en er nog geen rapport gemaakt is. Twee verschillende verhalen. Heb dhr teruggebeld met vraag om een rapport op te laten stellen door fysio zodat er dan overlegd kan worden met de ha, dhr is boos en hangt op.

(E) – Rug symptomen/klachten

(P) – Advies om eerst naar een fysio te gaan en mocht die het nodig vinden dat er verder gekeken gaat worden dan graag verslagje naar ha.> brief is binnengekomen, doorgezet naar [..].

- 1.12 Om 22.56 uur die dag schreef de gemachtigde van klager aan de praktijkmanager:
*De afspraken welke met de praktijk zijn gemaakt in 2024 worden momenteel met voeten getreden.
Maw stellen niets voor.
Wat schetst onze verbazing....
De verwijfsbrief staat vol onjuistheden, leugens en persoonlijke meningen.
Deze horen niet in een verwijfsbrief te staan en al helemaal niet in een medisch dossier.
Het lijkt ons verstandig dat u ons met spoed contacteert.
(...)
Gelet op de medische gezondheid van [klager] deze liever niet benaderen.
Het geeft hem momenteel weer veel stress en herbeleeft eea wederom
Ook dit was een onderdeel van de afspraken dat ik [gemachtigde] de contactpersoon zou zijn.
De medewerkster eiste dat [klager] moest bellen.
Wij zijn zwaar teleurgesteld dat wederom onze rechten ernstig geschonden worden.*
- 1.13 Op 19 mei 2025 om 16.54 uur heeft de praktijkmanager klager bericht:
*(...) Na intern overleg trek ik de voorzichtige conclusie, dat u weinig tot geen vertrouwen heeft in ons als zorgverleners. Maar ook heeft u moeite met onze manier van communiceren. Het heeft voor nu geen zin om allerlei voorbeelden aan te halen, want deze gaan niet bijdragen aan een oplossing. Ik ben bang dat we in een vicieuze cirkel terecht zijn gekomen, aangezien dit nu al een paar jaar een terugkerend verhaal is. Wij denken dat het voor uw gezondheid en behandeling vermoedelijk beter zou zijn, als u op zoek gaat naar een andere huisarts/praktijk waar u wel alle vertrouwen in kunt hebben.
(...)
Zolang u in zo'n periode van 3 maanden, nog geen andere huisarts hebt gevonden, zullen wij voor verlening van (noodzakelijke) zorg voor u beschikbaar blijven.
(...)*
- 1.14 Op 19 mei 2025 om 17.46 uur heeft klager de praktijkmanager verzocht en "desnoods" gesommeerd om het gehele medische dossier van zijn vorige huisarts "compleet te verwijderen". Klager claimde zijn recht op vergetelheid. Verder schreef hij onder meer:
*Het laatste verslag van de doktersassistente uit mijn medisch dossier te verwijderen en de verwijzing welke aan de neurologie is verstuurd aan te passen zodat de persoonlijke mening van uw doktersassistente verwijderd wordt.
Reden hiervoor is dat er persoonlijke meningen worden weergegeven welke onder andere niet naar waarheid zijn oftewel verzonnen.
(...)*

De klacht van vorige jaar ging hier ook over. (...)

- 1.15 Op 21 mei 2025 heeft klager een uitgebreide brief, gericht aan zijn huisarts, met eenzelfde strekking afgegeven aan de balie in de praktijk.

- 1.16 Op 26 mei 2025 heeft de manager van de praktijk klager onder meer bericht:
Het recht op vergetelheid is bedoeld voor andere situaties dan bij een huisartsenpraktijk die gegevens van de patiënt verwerkt die zich bij de praktijk inschrijft voor het verlenen van medische zorg. Indicatief hierbij een tekst van Wikipedia:

(...)

In de medische sector zijn de geldende privacy-eisen verbijzonderd, onder meer met zwaardere wettelijke eisen rondom medische geheimhouding, inzagerecht, informatie uitwisseling, etc..

(...)

Het is voor ons helder hoe de situatie is, als u zich uitschrijft uit onze praktijk en u zich inschrijft bij een andere huisartsenpraktijk. In dat geval zullen wij graag aan uw verzoek meewerken om alle gegevens uit onze systemen te verwijderen voor zover de wet ons toestaat te verwijderen. Ook in dat geval zijn er aantal voorbehouden, zoals (...).

Ten aanzien van de reden die u aanvoert voor uw verzoek, nog een toelichting op feiten en meningen.

[samenvatting commissie: hierna volgt een uitgebreide uiteenzetting over drie categorieën van informatie, te weten: medische handelingen, diagnoses en persoonlijke inschattingen]

Waar het algemene medische dossier van een patiënt voor een specialist in het ziekenhuis of op de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis voor een goede hulp van belang kan zijn, daar geldt dat niet voor zulke persoonlijke aantekeningen van de eigen huisartsen. Die behoren dan ook niet voor te komen in het algemene medische dossier en ze zullen nooit met derden worden gedeeld, niet digitaal en niet mondeling.

Wij zullen hoe dan ook voor de zekerheid nog eens door uw algemene dossier heen lopen om te checken dat er geen persoonlijke aantekeningen van de derde categorie in uw algemene dossier voorkomen.

Tot slot:

Realiseert u zich dus alstublieft dat uitvoering van uw omvangrijke verzoek tot vernietiging van gegevens tot gevolg zou hebben dat de behandelaars u niet verantwoord kunnen behandelen. Wanneer u zich uitschrijft uit onze praktijk en inschrijft bij een andere praktijk, dan kunnen wij in grote mate aan uw omvangrijke verzoek voldoen.

- 1.17 In de daaropvolgende periode heeft klachtbemiddeling plaatsgevonden. Op 2 september 2025 heeft de gemachtigde van klager de praktijk bericht dat zij een USB-stick komt brengen om het

dossier van klager op te zetten. Zij formuleert ook het dringende verzoek om het dossier van klager pas naar de (inmiddels gevonden) nieuwe huisarts te sturen na aanpassing daarvan.

- 1.18 Op 8 en 9 september heeft klager brieven afgegeven, gericht aan zijn huisarts, met als bijlage een uitdraai van zijn medisch dossier, waarin hij de passages had gemarkeerd die hij verwijderd of aangepast wilde zien.
- 1.19 Op 10 september 2025 heeft de praktijkmanager klager een formulier ter invulling en ondertekening toegezonden met vermelding dat aanpassing van het dossier kan plaatsvinden na ondertekening daarvan. Het formulier bevat een tiental waarschuwingen aan de ondertekenaar en vrijwaringen voor de praktijk, waaronder de aantekening dat de praktijk *"volgens eigen professionele normen oordeelt geen goede zorg meer te kunnen leveren"* als de praktijk geen deugdelijk overzicht en inzicht heeft in de medische situatie en voorgeschiedenis en de aantekening dat de praktijk *"om die reden de reguliere zorgverlening als huisartsenpraktijk niet voor u kan en wil voortzetten (...)."*
- 1.20 Klager heeft de huisarts op 10 september 2025 onder meer bericht dat hij sinds 2024 al meerdere malen, zowel schriftelijk als mondeling, heeft verzocht om zijn medisch dossier aan te passen. Ondanks toezeggingen is daar geen gehoor aan gegeven. Klager heeft nogmaals benadrukt dat hij alleen niet-medische gegevens verwijderd wilde zien.

2. TOELICHTING OP DE KLACHT

De klacht houdt zakelijk en samengevat het volgende in:

Klachtonderdeel 1 - het niet aanpassen van het medisch dossier

- 2.1 Klager heeft al in 2024 gevraagd om aanpassing van zijn medisch dossier, namelijk om alle niet medische gegevens daaruit te verwijderen. Een deel van die gegevens zou volgens verweerder inderdaad verwijderd zijn. In april 2025 heeft klager het dossier opgevraagd. Pas na de klachtenbemiddeling was verweerder bereid om klager het dossier te geven. Zij zou ook medewerking verlenen om het dossier aan te passen. Toen bleek er in 2024 niets te zijn verwijderd. Klager heeft in het dossier gemarkeerd wat er verwijderd moest worden. Dat is niet gebeurd en klager krijgt ook geen reactie meer. Dat komt waarschijnlijk omdat hij het hem toegezonden formulier niet heeft ondertekend. Dat formulier is onethisch. Klager wil alleen niet medische zaken uit het dossier verwijderd hebben, maar hij tekent ervoor dat hij uit de praktijk wordt gezet, dat de praktijk niet meer kan instaan voor goede zorg. Inmiddels heeft klager een

andere huisarts gevonden, maar het dossier wordt nog steeds niet aangepast en kan dus niet 'schoon' over. Verweerder laat niets meer horen en ook de huisarts laat niets weten.

Klachtonderdeel 2 - het niet verstrekken van de logging

- 2.2 De logging is op 8 juni 2025 door de partner van klager opgevraagd. Klager wil namelijk weten wie er allemaal in zijn dossier hebben gekeken. Hij is ervan overtuigd dat (ook) niet bevoegde medewerkers in het dossier hebben gekeken. Op dit verzoek is geen reactie gekomen. Verweerder heeft niets aangeleverd.

Klachtonderdelen 3, 4 en 5 - afspraak weigeren, bejegening, uit de praktijk zetten, dossiernotities

- 2.3 Deze klachtonderdelen betreffen de gang van zaken op 15 mei 2025. Het was niet mogelijk om voor de rugpijn van klager een afspraak bij de huisarts te maken. De assistente zei dat de huisarts een hernia niet behandelt en dat klager maar naar de fysiotherapeut moest gaan. Dat heeft klager gedaan, maar de fysiotherapeut verwees hem terug naar de huisarts, omdat een MRI nodig was. Klagers partner belde opnieuw met de huisarts, maar kreeg geen afspraak. Het rapport van de fysiotherapeut was niet ontvangen. Klager moest ook zelf de huisarts bellen, terwijl zijn partner zijn woordvoerder is. Klager heeft toen zelf gebeld, kwam er niet doorheen en zei dat hij het wel hoorde als het rapport binnen was. Bij navraag bij de fysiotherapeut bleek hij zijn rapport naar de verkeerde huisarts te hebben gestuurd. Hij heeft dat direct rechtgezet. Toen belde de assistente terug en zei dat zijn partner de praktijk had gebeld om te zeggen dat er geen rapport was. Dat was een onprettig gesprek. Klager heeft uiteindelijk gezegd dat de praktijk maar moest laten weten wat ze na lezing van het rapport zouden doen. Klagers partner heeft daarna nog eens gebeld en kreeg toen te horen dat de huisarts naar het rapport ging kijken. 's Avonds laat kreeg klager bericht dat er een verwijzing in de app stond. Dat bleek de verwijzing naar neuroloog te zijn. In die verwijzing stond de mening van de assistente, die daarin niet thuishoort.

Klachtonderdeel 6 -geen (behoorlijke) klachtenafhandeling

- 2.4 De volgende dag heeft klager een klacht ingediend en geëist om de discussie uit de verwijzing te halen. Telefonisch heeft klager de klacht aan de praktijkmanager toegelicht. Zij zou erop terugkomen. Toen kreeg klager als reactie de e-mail waarin stond dat hij maar een andere huisarts moest zoeken. Op vragen van klager kwam geen reactie meer. Ook de vraag om de logging werd niet beantwoord. De ingediende klacht werd niet behandeld. Wel kreeg klager een brief van de manager met een citaat uit Wikipedia, terwijl op de klacht niet ingegaan werd. Een persoonlijk gesprek met de huisarts kregen klager en zijn partner ook niet. Zonder gewichtige redenen mag de huisarts niet verplichten om een andere huisarts te zoeken.

Klachtonderdeel 7 - niet meewerken aan overdracht medisch dossier

- 2.5 Er wordt gewoon niet gereageerd. Er wordt geen antwoord gegeven op vragen. Er wordt geen medewerking verleend aan het overdragen van het dossier.

3. HET VERWEER

Verweerder heeft geen verweer gevoerd.

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).
- 4.2 De commissie ziet aanleiding om de klachtonderdelen gezamenlijk te behandelen. Directe aanleiding voor deze klacht waren de gebeurtenissen van donderdag 15 mei 2025. Klager was al bekend met een hernia, waaraan hij in het verleden geopereerd is. Hij had opnieuw rugklachten, waarvoor hij door de huisarts gezien wilde worden. Dat is hem die dag twee keer geweigerd, waarbij in eerste instantie werd aangegeven dat hij maar naar de fysiotherapeut moest gaan. Ook na zijn bezoek aan de fysiotherapeut, die klager niet kon helpen, kreeg hij geen afspraak bij de huisarts. In plaats daarvan is er een discussie ontstaan over een wel of niet aangeleverd verslag van de fysiotherapeut aan de huisarts over het consult bij de fysiotherapeut. De commissie is van oordeel dat een huisarts makkelijk toegankelijk moet zijn voor zijn patiënten, juist ook wanneer de situatie niet duidelijk is en er misverstanden (en discussies) kunnen ontstaan over wat er nu eigenlijk aan de hand is. Ten onrechte heeft verweerder een consult bij de huisarts afgehouden en in die zin is de klacht gegrond.
- 4.3 Later diezelfde dag heeft de huisarts – kennelijk op basis van het verslag van de fysiotherapeut – een verwijzing naar een neuroloog afgegeven. In die verwijzing zijn alle journaalregels van eerder die dag meegenomen, terwijl de journaalregels over de gevoerde discussie met de assistente over het verslag van de fysiotherapeut voor de neuroloog niet relevant zijn. Sterker nog, dergelijke notities kunnen contraproductief werken en tot een vooringenomenheid leiden bij een specialist die de patiënt niet kent. De verwijzende huisarts moet er alert op zijn, dat hij

bij een verwijzing alleen die informatie meestuurt die medisch relevant is voor de beoordeling door de specialist. Hij dient dan ook te controleren welke journaalregels (in beginsel automatisch) in het verwijsbericht terechtkomen en de niet relevante regels uit te vinken. Dat is hier niet gebeurd en ten onrechte is de discussie met de assistente in de verwijzing terechtgekomen en blijven staan. Ook dit klachtonderdeel is gegrond.

- 4.4 Het is dan ook volkomen terecht dat klager (die kennelijk eerder ook al soortgelijke ervaringen heeft gehad) tegen de inhoud van de verwijzing bezwaar heeft gemaakt en zich daarover heeft beklagd. Het minste dat verweerder onverwijld had kunnen en moeten doen, was het intrekken van de verwijzing van 15 mei 2025 en het uitschrijven van een nieuwe, aangepaste verwijzing waaruit de journaalregels over de discussie waren verwijderd. Dat is echter niet gebeurd en pas na het weekend heeft klager een reactie van de praktijkmanager ontvangen. Geen aanpassing, geen excuus, zelfs geen enkele inhoudelijke reactie, maar slechts de constatering dat klager beter een andere huisarts kan zoeken. Ook op dit punt is verweerder in de zorg voor klager tekortgeschoten.
- 4.5 Het wekt bij de commissie dan ook geen verbazing dat deze gang van zaken bij klager 'oud zeer' heeft opgeroepen en dat hij is teruggekomen op zijn eerdere verzoeken om het medisch dossier aan te passen. Het dossier biedt de commissie geen enkel aanknopingspunt dat verweerder met dit verzoek (en het kennelijk ook bij haar neergelegde verzoek om logging-gegevens te verstrekken) serieus iets gedaan heeft. Daartoe is zij wel verplicht op grond van artikel 7:455 BW (recht op verwijdering gegevens) en artikel 15 Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz, recht op logging-gegevens). De brief van de manager van verweerder bevat een verhandeling over medische en niet medische informatie, maar gaat op geen enkele wijze in op de verzoeken en klachten van klager. Vervolgens is er klachtenbemiddeling voor nodig geweest om van verweerder de bereidheid te verkrijgen om iets aan het medisch dossier aan te passen en heeft klager de gelegenheid gekregen om precies aan te geven wat hij verwijderd wilde zien. Maar ook nadat klager van die gelegenheid gebruik heeft gemaakt, is verweerder niet in beweging gekomen. Verweerder heeft van klager verlangd dat hij een formulier zou ondertekenen waarin stond dat verweerder klager na aanpassing van het dossier geen goede zorg meer zou kunnen leveren en dus dat hij maar een andere huisarts moest zoeken. Nergens blijkt uit dat verweerder ook maar gekeken heeft naar wat klager eigenlijk gewijzigd wilde zien in zijn dossier, ondanks dat klager herhaalde malen heeft benadrukt dat hij alleen niet medische informatie verwijderd wilde zien. De klacht is ook op dit onderdeel gegrond.

- 4.6 Vervolgens is kennelijk een patstelling ontstaan: klager heeft het hem toegezonden formulier niet ondertekend en verweerder heeft het medisch dossier niet aangepast. Ook nadat klager een nieuwe huisarts had gevonden, is er niets meer gebeurd en heeft verweerder blijkbaar op berichten van klager niet meer gereageerd. Of het medisch dossier inmiddels aan de nieuwe huisarts van klager is overgedragen, is niet duidelijk.
- 4.7 De conclusie uit het voorgaande is dat alle onderdelen van de klacht gegrond zijn.
- 4.8 De commissie kan ten slotte niet om het feit heen dat verweerder geen enkele reactie heeft gegeven op de klacht, ondanks dat zij daartoe meerdere malen in de gelegenheid is gesteld. De commissie beschouwt dat als onbehoorlijk en kwalijk, in het bijzonder jegens klager. Het is bovendien in strijd met de KNMG-Gedragscode voor artsen, in het bijzonder met kernregel 9 van die code over het nemen van verantwoordelijkheid en het afleggen van verantwoording door je open, leerbaar en toetsbaar op te stellen.

5. DE GEVORDERDE SCHADEVERGOEDING

- 5.1 Klager verzoekt naast beoordeling van zijn klacht om toekenning van een bedrag van € 25.000,00 aan materiële en immateriële schadevergoeding. Ter onderbouwing daarvan heeft klager gesteld dat de schade niet in geld is uit te drukken. Klager heeft CPTSS (Complexe Posttraumatische Stressstoornis) en zit er door deze situatie behoorlijk doorheen. Hij is in behandeling bij de GGZ en zijn therapie heeft vertraging opgelopen, doordat hij een terugval heeft gehad door het gebeurde. Klager kan daardoor ook zijn werkzaamheden als aannemer niet uitvoeren. Hij heeft door de gang van zaken extra psychische schade opgelopen, evenals inkomensschade.
- 5.2 Voor de beantwoording van de vraag of een partij schade lijdt en in welke omvang, zoekt de commissie aansluiting bij de relevante regelgeving en jurisprudentie ten aanzien van schade in het Burgerlijk Wetboek.
- 5.3 Voor toewijzing van een schadevergoeding moet de commissie kunnen vaststellen dat de geleden schade (in dit geval inkomensschade en psychische schade) een direct gevolg is van het handelen en nalaten van verweerder. De commissie is van oordeel dat een direct (causaal) verband tussen de door klager geleden inkomensschade en het optreden van verweerder door klager niet is aangetoond en dat geen vergoeding van inkomensschade aan klager kan worden toegewezen.

- 5.4 Klager heeft onbetwist gesteld dat hij een complexe PTSS heeft en dat hij onder behandeling is van de GGZ. Uit de door klager overgelegde journaalregels van zijn psychische hulpverlener blijkt ook dat zich bij klager een terugval heeft voorgedaan. Dat die terugval uitsluitend is veroorzaakt door de wijze waarop hij door verweerder is behandeld, kan de commissie niet vaststellen, omdat uit het dossier blijkt dat er meer speelt dan alleen de terugval. Wel acht de commissie het voorstelbaar dat de hele gang van zaken en de opstelling van verweerder bij klager in ieder geval een rol heeft gespeeld bij die terugval. De commissie is van oordeel dat daarvoor een immateriële schadevergoeding aangewezen is en stelt die vergoeding naar redelijkheid vast op € 500,00. De commissie zal verweerder daartoe veroordelen.
- 5.7 De klacht van klager is gegrond verklaard. Ook is aan klager een schadevergoeding toegekend. De commissie is om die reden van oordeel dat het door klager betaalde griffierecht van € 125,00 ten laste van verweerder moet komen. De commissie zal verweerder daartoe veroordelen.

DE UITSpraak

De commissie verklaart de klacht in alle onderdelen gegrond.

De commissie veroordeelt verweerder tot betaling van een bedrag van € 500,00 in verband met door klager geleden immateriële schade, te vermeerderen met het door klager betaalde griffierecht van € 125,00. Verweerder dient het totaalbedrag van € 625,00 binnen 2 weken na datering van deze uitspraak aan klager te betalen.

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, 26 mei 2026

namens de commissie:

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