STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 31463
8 september 2026

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Beslissing van 7 juli 2026 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,

tegen

C,
verpleegkundige,
werkzaam in B,
verweerster, hierna ook: de verpleegkundige,
gemachtigde: mr. drs. E.E. Schmitt-Hoogeterp.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster verwijt de verpleegkundige, samengevat, dat zij onbevoegd het medisch dossier van haar dochter heeft ingezien. De verpleegkundige erkent dat de loggegevens feitelijk op haar naam staan, maar heeft geen herinnering aan de inzage en kan hiervoor enkel mogelijke scenario's bedenken.
1.2 Het college komt tot het oordeel dat de verpleegkundige niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en dat de klacht ongegrond is. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:
- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 27 augustus 2025;
- het verweerschrift, in verbeterde versie toegezonden bij brief van 22 mei 2026;
- het proces-verbaal van het op 9 februari 2026 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 Klaagster heeft gelijktijdig met deze klacht nog twee klachten ingediend tegen twee verpleegkundigen. Deze zaken staan geregistreerd onder zaaknummers Z2025/8955 en Z2025/8956. In alle zaken wordt afzonderlijk uitspraak gedaan.
2.3 De zaak is gelijktijdig met de zaak Z2025/8955 behandeld op de openbare zitting van 26 mei 2026. Klaagster was afwezig met bericht van verhindering. Verweerster is verschenen, bijgestaan door de gemachtigde advocaat en een kantoorgenoot, mr. I.M. de Vries. Deze gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster is moeder van dochter D. D is op 7 april 2024 thuis geboren. Direct na de bevalling werd D naar de kinderafdeling van het E (hierna: ziekenhuis) te B gebracht.
Op 8 april 2024 is zij per ambulance overgeplaatst naar het F te G, waar D op 9 april 2024 is overleden.
3.2 In het klaagschrift schrijft klaagster dat zij kort na het overlijden van D meerdere keren van mensen uit haar omgeving hoorde van zaken over D die zij niet zelf gedeeld had. Dit was voor haar aanleiding om in oktober 2024 een overzicht bij het ziekenhuis op te vragen wie in het dossier van D had gekeken. Klaagster ontving op 7 oktober 2024 de loggegevens.
3.3 Op 20 januari 2025 ontving klaagster via de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis een analyse en toelichting op de loggegevens, genaamd: 'Analyse en toelichting logging '.
Hieruit volgde (alle citaten letterlijk weergegeven en voor zover van belang):
"[naam verweerster in Z2025/8956] (Verpleegkundige) – 19 april 2024
* *Afdeling/Specialisatie: Verplegend personeel (...)*
* *Zorgrelatie: behandelrelatie kliniek*
* *Verwerkingen/inzagen:*
  - *Afdelingsoverzicht*
  - *Inzien*
  - *Opnames*
  - *Rapportage*
  - *Werklijst*
  - *Zorgplan*

(...)
[naam verweerster] (Verpleegkundige spoedeisende hulp) – 8 april 2024
* *Afdeling/Specialisatie: Gespecialiseerd verpleegkundige (...)*
* *Noodrelatie motivatie: Behandelrelatie patiënt was op SEH*
* *Verwerkingen of inzagen:*
  – *AZNConnect*
  – *Correspondentie algemeen*
  – *Opdrachten*
  – *Patiëntselectie*
  – *Rapportage*
  – *Statusvoering alle formulieren*

(...)
[naam verweerster in Z2025/8955] (Verpleegkundige spoedeisende hulp) – 8 april 2024
* *Afdeling/Specialisatie: Verplegend personeel*
* *Noodrelatie motivatie: Behandelrelatie patiënt was op SEH*
* *Verwerkingen of inzagen:*
  – *Correspondentie algemeen*
  – *Personalia*
  – *Rapportage*
  – *Statusvoering alle formulieren*
  – *3-uurslijst*
  – *Opdrachten*
  – *Patiëntselectie"*

3.4 Twee verpleegkundigen hadden een noodrelatie aangemaakt om het dossier te kunnen inzien. In de reactie van de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis staat verder: "*Indien er niet aan de voorwaarden van autorisaties, er geen behandelrelatie is of de patiënt ondergaat geen behandeling, is een dossier niet in te zien zonder dat hiervoor een noodrelatie wordt aangemaakt. Bij het aanmaken van een noodrelatie dient een medewerker de reden van inzage op te geven.*"

3.5 Verder informeerde de klachtenfunctionaris klaagster over de reacties vanuit de organisatie (betrokken leidinggevenden) met betrekking tot de inzage:
"Ad. 1) Betreft inzage door [naam verweerster in Z2025/8956]
Beste mevr. [klaagster],
Wij hebben uw klacht in goede orde ontvangen en willen hier graag op reageren. Binnen ons team heeft één van de verpleegkundigen onbedoeld in het dossier van [dochter] gekeken. Dit was niet met opzet en de betreffende medewerker biedt hiervoor oprecht excuses aan.
Wij begrijpen dat dit een vervelende situatie kan zijn en nemen dit zeer serieus. Mocht u de kwestie verder willen bespreken, dan staan wij uiteraard open voor een persoonlijk gesprek. (...)
Ad. 2. Betreft inzage door [naam verweerster in Z2025/8953] – 8 april 2024 en [naam verweerster in Z2025/8955] – 8 april 2024
I (hoofd) beschrijft dat zij uitgebreid met beide verpleegkundigen in gesprek is geweest. Beide betrokkenen hebben geen enkele herinnering aan het feit dat zij inzage hebben gehad in het dossier. Ook hadden zij geen enkele gegevens t.a.v. naam en geboortedatum van [dochter]. Wanneer een computer niet wordt afgesloten, is het mogelijk dat een andere medewerker van een SEH inlogt onder de naam van een ander, wat in dit geval mogelijk zou kunnen zijn gebeurd.
I geeft aan dat er, mede n.a.v. deze melding binnen het gehele team extra aandacht besteed aan de regels m.b.t. inzage in het medisch dossier en het blokkeren van de computer na gebruik. I biedt u excuses aan voor de onduidelijkheid. Mocht u met I in gesprek willen, dan is zij daartoe zeker bereid."

3.6 Klaagster liet per e-mail van 17 maart 2024 weten dat de verkregen antwoorden en excuses onvoldoende waren en diende een formele klacht in. Uit het oordeel van de Raad van Bestuur van 10 juni 2025 op de formele klacht van klaagster bij het ziekenhuis, kan worden afgeleid dat op 8 april 2024 (de ochtend dat D is overgeplaatst naar het F op drie verschillende momenten op de Spoedeisende Hulp (SEH) is gelogd in het dossier van D, namelijk om 10.44 en 11.33 uur met het account van verweerster en om 13.08 uur met het account van een collega-verpleegkundige. In totaal is er door verweerster in de zaak Z2025/8955 sprake geweest van vijf of zes kliks: één om het dossier te openen (patiëntselectie) en vier of vijf kliks in het dossier. Door verweerster in de zaak Z2025/8953 is er sprake geweest van één klik om het dossier te openen en drie kliks in het dossier. Verder heeft tien dagen na het overlijden van D, op 19 april 2024 inzage plaats gevonden door verweerster in de zaak Z2025/8956 vanaf een verpleegafdeling in het elektronisch verpleegkundig dossier (EVD). Hier is sprake geweest van één klik om het dossier te openen en drie kliks in het dossier.
De Raad van Bestuur verklaarde de klacht gegrond, omdat (bij verweersters in de zaken Z2025/8953 en 8955) uit de loggegevens blijkt dat vanaf de SEH is ingelogd, zonder dat sprake was van een behandelrelatie of expliciete toestemming van (de vertegenwoordiger van) de patiënt. Daarbij is volgens de Raad van Bestuur bovendien gebruik gemaakt van een onjuiste noodrelatie. Ook indien derden het dossier via deze accounts zouden hebben geraadpleegd, hebben de verpleeg-

kundigen gehandeld in strijd met de geldende protocollen door hun schermen open te laten staan en daarmee ongeoorloofde inzage door derden mogelijk te maken. Datzelfde geldt voor het eventueel verstrekken van informatie aan de ambulancedienst buiten de daartoe geldende procedures. Ook door verweerster in de zaak Z2025/8956 is sprake geweest van een eenmalige, onbevoegde inzage waardoor ook deze klacht gegrond werd verklaard.

4. De klacht en de reactie van de verpleegkundige

4.1 Klaagster verwijt de verpleegkundige:
a) dat zij onbevoegd, zonder toestemming, behandelrelatie of andere noodzaak, in het dossier van haar dochter heeft gekeken en daardoor haar privacy heeft geschonden;
b) haar computerscherm open heeft gelaten en daarmee ongeoorloofde inzage door derden mogelijk maakte;
c) buiten de daartoe geldende protocollen/procedures heeft gehandeld indien er informatie is verstrekt aan de ambulancedienst.

4.2 De verpleegkundige erkent dat de loggegevens feitelijk op haar naam staan, maar begrijpt niet hoe deze op haar naam terecht zijn gekomen aangezien ze geen enkele herinnering heeft aan een inzage in het dossier van D en ook geen enkele relatie heeft met klaagster of D. Voor de verpleegkundige is het gissen hoe haar naam tussen de loggingsgegevens terecht is gekomen, en zij kan slechts uitleggen welke situaties zich mogelijk hebben voorgedaan. Op het moment dat de inzage werd geregistreerd, was D nog in leven waardoor de casus door de SEH destijds waarschijnlijk niet als opvallend zal zijn beschouwd. Het is aannemelijk dat de inzage het gevolg is geweest van een verzoek om informatie door het ambulancepersoneel dan wel het gebruik van haar openstaande sessie door een collega die op dat moment toegang tot het dossier nodig had. Het dossier is slechts gedurende één minuut geopend geweest. Dit korte tijdsverloop past bij een gerichte en functionele inzage. Verweerster stelt sindsdien extra zorgvuldig te zijn met het tijdig afsluiten van haar account en controle of zij bevoegd is informatie te delen met de ambulancedienst. Verder is niet vast komen te staan dat verweerster haar scherm daadwerkelijk open heeft laten staan en voor zover sprake zou zijn geweest van gegevensuitwisseling met de ambulancedienst, heeft dit plaatsgevonden binnen de setting van acute zorg.
Gezien de omstandigheden waaronder de inzage vermoedelijk heeft plaatsgevonden, alsmede de verbetermaatregelen die sindsdien zijn getroffen op persoonlijk als organisatieniveau, verzoekt verweerster om bij een eventuele gegrondverklaring geen maatregel op te leggen. Er is ook geen sprake geweest van opzet of bewust onzorgvuldig handelen.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college stelt voorop dat alleen betrokken zorgverleners, zonder toestemming van de patiënt, inzage in het dossier mogen hebben, hetgeen volgt uit artikel 7:457 van het Burgerlijk Wetboek. Daarin staat dat inzage in beginsel plaatsvindt met toestemming van de patiënt en voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van de patiënt niet wordt geschaad. Inzage in een medisch dossier zonder toestemming van de patiënt is toegestaan voor zover uitvoering van de behandelingsovereenkomst dit vereist en moet achterwege blijven als de hulpverlener daarmee niet de zorg van een goed hulpverlener in acht neemt.

5.2 Alvorens het tuchtcollege een oordeel kan geven over het handelen van een individuele zorgverlener moeten de feiten zo goed en volledig mogelijk worden vastgesteld. Bij betwisting van de klacht moet worden onderzocht of de betwisting aannemelijk kan zijn. Buiten redelijke twijfel moet immers komen vast te staan wat er precies is gebeurd, wat het handelen inhield, of dit in strijd was met enige wettelijke norm of bijvoorbeeld met een protocol of richtlijn. Verder moet de mate van verwijtbaarheid kunnen worden beoordeeld. Dit is van belang omdat bij geringe ernst van vergissingen, fouten en normoverschrijdingen geen tuchtrechtelijk verwijt op zijn plaats kan zijn. Bij een ernstiger normschending moet op een verantwoorde manier gekozen kunnen worden voor de meest passende maatregel.

5.3 In dit geval staat slechts vast dat vanuit het account van de verpleegkundige het patiëntendossier van D is ingezien. Er is niet vastgesteld dat dit door de verpleegkundige zelf is gedaan. Ook is niet vastgesteld om welke reden er inzage is geweest, of deze legitiem was of een ongeoorloofd oogmerk diende en zo ja welk. Ook is niet bekend of en met wie informatie is gedeeld en of dit met een legitiem, functioneel doel gebeurde. Tot slot is ook niet vastgesteld of er informatie uit het patiëntendossier onbevoegd naar buiten is gebracht of dat de (verder niet-gespecificeerde) informatie die volgens klaagster circuleerde afkomstig was uit het patiëntendossier, afkomstig was van een zorgverlener of uit een bron buiten het ziekenhuis.

5.4 De aanwijzingen die er zijn, zijn indirect. D is niet opgenomen geweest op de SEH. Dit roept de vraag op waarom een verpleegkundige op de SEH dan inzage zou moeten hebben in haar patiëntendossier. De verpleegkundige heeft zelf als mogelijkheid geopperd, zonder dat zeker te weten, dat een ambulanceverpleegkundige heeft geïnformeerd hoe het ging met de baby. Dat was

volgens haar destijds nog gebruikelijk en die informatie werd in de praktijk ook gedeeld met collega-zorgverleners. Een andere mogelijkheid die zij heeft geopperd, is dat haar scherm open is blijven staan, zoals op de afdeling SEH in de hectiek daar regelmatig gebeurde. Omdat het systeem het account pas na tien minuten inactiviteit automatisch afsloot, gebeurde het regelmatig dat iemand abusievelijk verder ging op andermans account dat nog open stond, op een van de vele beeldschermen op die afdeling.

5.5 De Raad van Bestuur van het ziekenhuis heeft de klacht gegrond verklaard nu tenminste een van deze verklaringen aan de orde moet zijn geweest. De verpleegkundige heeft ter zitting verklaard dat zij een aantekening in haar personeelsdossier heeft gekregen.

5.6 Bij de behandeling van klacht nummer Z2025/8956 is het college echter gebleken dat er regelmatig uiteenlopende legitieme verzoeken komen om informatie over een patiënt, diens behandeling, diens verblijf, achtergebleven spullen en dergelijke. Het college leidt daaruit af dat er buiten de twee door de verpleegkundige zelf genoemde mogelijke verklaringen nog andere, legitieme redenen denkbaar zijn waarom bij de SEH is geïnformeerd naar D. De SEH zou daarvoor in aanmerking kunnen komen, omdat niet voor iedereen duidelijk hoeft te zijn geweest op welke afdeling D was opgenomen. Ook deze mogelijke gang van zaken is niet meer vast te stellen, omdat het patiëntendossier een noodtoegang kent tot patiëntengegevens voor zorgverleners die niet als behandelaar zijn geregistreerd, maar geen verplicht in te vullen veld kent voor de reden van de raadpleging. Een legitieme aanleiding tot het raadplegen van het patiëntendossier is dan ook niet uit te sluiten.

5.7 Alles overziend, acht het college de feiten zoals deze in de tuchtprocedure zijn voorgelegd een onvoldoende basis om de verpleegkundige een tuchtrechtelijk verwijt te maken. De lacune in de feitenvaststelling kan niet aan de verpleegkundige worden tegengeworpen. Alternatieve, niet verwijtbare verklaringen voor de inzagen zijn immers niet uit te sluiten. Het gaat het college te ver om de verpleegkundige een individueel verwijt te maken op basis van de twee door haarzelf gegeven mogelijke verklaringen, die feitelijk niet zijn komen vast te staan. Het college heeft nog overwogen of dan uitgegaan moet worden van het lichtste verwijt, namelijk het niet-uitloggen zodat een ander inzage zou kunnen hebben, maar ook dat zou speculatief zijn. Bovendien is het vergeten uit te loggen op een hectische afdeling als de SEH nog niet zonder meer tuchtrechtelijk verwijtbaar, zonder kennis te hebben van de omstandigheden waaronder dat zou zijn gebeurd. De klacht zal daarom ongegrond worden verklaard.

5.8 Het college merkt voor alle duidelijkheid op dat het hierbij tot een ander oordeel komt dan de Raad van Bestuur van het ziekenhuis, die de klacht wel gegrond acht. Die beslissing is voor het tuchtcollege echter niet bindend en het tuchtcollege hanteert als gezegd tuchtrechtelijke normen voor de beoordeling van het handelen van een individuele zorgverlener en oordeelt niet over het handelen van een zorgverlenende instantie.

Publicatie

5.9 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners en zorginstellingen mogelijk iets kunnen leren van wat hiervoor is overwogen. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:
- verklaart de klacht ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, Nursing en Magazine V&VN.

Deze beslissing is gegeven door Th. A. Wiersma, voorzitter, P.A.H. Lemaire, lid-jurist, C.J.M. Smulders, J. van der Sluis en B.F.A. Goosselink, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.H. van Ham, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 7 juli 2026.

secretaris

voorzitter

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

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
   - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
   - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard,

– het college kennelijk onbevoegd is, of
– voor zover de klacht kennelijk van onvoldoende gewicht is.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

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

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