

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2008/362

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 18 december 2008 binnengekomen klacht van:

A en  
B,  
wonende te C,  
klagers,

tegen

D,  
kinderarts,  
wonende te E,  
werkzaam te F,  
verweester.

#### **1. Het verloop van de procedure.**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het antwoord met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen;
- de brief van 17 september 2009 namens mr. G.A.E.M. van Zinnicq Bergmann, advocaat te Soest,
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de brief van 17 september 2009 van mr. Van Zinnicq Bergmann;
- de brief van 29 september 2009, binnengekomen op 1 oktober 2009, van mr. M.A. Mosmans, Stafid Juridische Zaken, Universitair Medisch Centrum Utrecht (H);
- de brief met de bijlage van 19 januari 2010, binnengekomen op 20 januari 2010, van mr. M.G.F. de Graaff-Bosch, advocaat te Soest;
- de pleitnotities van mr. De Graaff-Bosch, door haar, namens klagers, overgelegd ter terechtzitting;
- de pleitnotities van mr. Mosmans, door haar, namens verweester, overgelegd ter terechtzitting.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 2 februari 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig. Klagers werden bijgestaan door mr. De Graaff-Bosch en verweerster werd bijgestaan door mr. Mosmans.

## **2. De feiten.**

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

- a. Klagers (afzonderlijk aangeduid als: “de moeder” en “de vader”) zijn de ouders van G, geboren augustus 1994.
- b. Verweerster is als kinderarts verbonden aan het H.
- c. G klaagt vanaf circa 12-jarige leeftijd over buikklachten. Zij heeft vanwege die klachten onderzoeken en behandelingen ondergaan in I te J (augustus 2006), Ziekenhuis K te J (september 2006), L, België (juni 2007). G is vanaf oktober 2006 bekend in het H, zij werd toen opgenomen tot en met 11 oktober 2006 voor evaluatie van buikpijnklachten. Tijdens de opname is gesproken over begeleiding door de psychosociale afdeling.
- d. In december 2006 is G vanwege buik- en menstratieklachten gezien door een gastro-enteroloog en een gynaecoloog van het H. In januari 2007 werd een virale faecesweek positief bevonden voor het rotavirus. Van 25 januari 2007 tot en met 7 februari 2007 werd G opgenomen ter evaluatie van de aanhoudende buikpijnklachten en het afwijkende ontlastingspatroon. Tijdens de opname is voorgesteld de afdeling psychologie bij het onderzoek te betrekken, maar dit werd door klaagster geweigerd.
- e. Van 1 maart 2007 tot 6 maart 2007 werd G in het H opgenomen voor diagnostische laparoscopie. Tijdens de opname werden geen afwijkingen gezien, de appendix was normaal, er werd geen oorzaak voor de buikpijn gevonden en er werd geen bloed bij ontlasting waargenomen.
- f. Bij de poliklinische controles die volgden bij de gastro-enteroloog, kinderchirurg en gynaecoloog werd buikpijn gemeld en rectaal bloedverlies. De ontlasting werd onderzocht op occult bloedverlies, maar de klachten over bloedverlies konden niet worden geobjectiveerd.
- g. Op 18 februari 2008 zag verweerster G op de polikliniek in verband met pijn in de blaasregio en hematurgie. Verweerster heeft urineonderzoek gedaan en verder begeleiding van de psychosociale afdeling geadviseerd.
- h. Op 17 maart 2008 heeft verweerster de casus geanonimiseerd ingebracht in het multidisciplinaire overleg met kinderartsen, een psycholoog en een vertrouwensarts van het AMK. Het advies luidde om nogmaals vrijwillige psychologische hulp aan te bieden en bij het wederom weigeren daarvan een melding te doen bij het AMK.

i. Op 1 april 2008 heeft verweerster op de polikliniek de uitslagen van het urineonderzoek met de moeder en G besproken. Verweerster heeft toen herhaald dat zij de weigering van de psychosociale begeleiding zorgelijk vond.

j. Op 15 mei 2008 werd G op de spoedeisende hulp gezien in verband met acuut ontstane buikklachten en koorts. Gedacht werd aan appendicitis, maar deze diagnose kon niet worden gesteld.

k. Op 29 mei 2008 werd G ter controle op de polikliniek kinderchirurgie gezien.

l. Op 30 mei 2008 zag verweerster G en de moeder op de polikliniek pediatrie voor vervolg buikpijnklaften en hematurie. De moeder wilde graag appendectomie, maar verweerster zag daarvoor geen indicatie. Verweerster heeft toen nogmaals te kennen gegeven dat psychologische begeleiding geïndiceerd was. Verweerster heeft in aanwezigheid van G aan de moeder meegedeeld dat zij vanwege de weigering medewerking te verlenen aan psychologische begeleiding een melding bij het AMK zou doen. De moeder heeft vervolgens het gesprek beëindigd en is met G weggelopen.

m. Op 2 juni 2008 heeft verweerster de melding bij het AMK verricht.

n. Bij brief van 2 juni 2008 heeft de vader aan verweerster onder meer bericht dat hij overwoog een klacht tegen verweerster in te dienen, indien zij geen excuses zou aanbieden voor hetgeen op 30 mei 2008 was voorgevallen met de gelijktijdige mededeling dat geen melding is en zal worden gedaan bij de bevoegde instanties.

o. Op 20 juni 2008 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen verweerster, haar collega M, gastro-enteroloog, en klagers.

p. Bij brief van 29 december 2008 heeft N, als kinderarts verbonden aan het O, opvolgend behandelaar van G, onder meer het volgende aan de huisarts van G bericht:

“(...) Fecesonderzoek liet geen helicobacter pylori, wormeieren, cysten of bacteriën /virussen zien. Serologie op Yersinia, Brucellose en Campylobacter was allen negatief. Lever en nierfuncties lieten evenmin afwijkingen zien. (...). Bij het laatste polikliniekbezoek op 23 december 2008 vertelde patiënte dat ze zich de afgelopen 3 maanden helemaal goed voelt. De buikpijn was volledig verdwenen (...). (...) Bespreking: voor de volledigheid heb ik patiënte ook verwezen naar de klinisch psycholoog (...), zij is half december daar geweest. De klachten waren inmiddels over (...).”

q. Bij brief van 14 mei 2009 heeft Advies & Meldpunt Kindermishandeling Utrecht onder meer het volgende aan klagers bericht:  
“Zoals u bekend, heeft het AMK geconcludeerd dat kindermishandeling niet geconstateerd is.”

### **3. De klachten en het standpunt van klagers.**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

l heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij als kinderarts behoort te betrachten en tekort is geschoten in de door haar ten aanzien van G te betrachten zorg door gebrekkige hulpverlening, foutief althans onvolledig onderzoek, nalatigheid en het niet stellen van een gedegen diagnose;

- II onvoldoende betrokkenheid heeft getoond bij de ouders van G in het bijzonder door niet persoonlijk contact te zoeken met de vader;
- III ten onrechte op 2 juni 2008 melding heeft gedaan bij het AMK zonder daaraan voorafgaand beide ouders en de betrokkene zelf in de gelegenheid te hebben gesteld hun zienswijze over de gang van zaken naar voren te brengen; derhalve heeft verweerster gehandeld in strijd met de zorg die zij jegens G, alsmede in strijd met de zorg die zij jegens de moeder en de vader afzonderlijk had behoren te betrachten;
- IV misbruik heeft gemaakt van haar positie als kinderarts door bij het AMK melding te doen als zou sprake zijn van het onvoldoende op één lijn komen betreffende de behandeling van G;
- V haar geheimhoudingsplicht heeft geschonden door aan het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam medische gegevens over te leggen die niet relevant zijn voor het verweer of de beoordeling van de klacht;
- VI niet alleen ten onrechte een klacht heeft ingediend bij het AMK, maar daarbij ook heeft gehandeld in strijd met de Meldcode Kindermishandeling van de KNMG;
- VII haar informatieplicht heeft geschonden door het onvoldoende onderbouwen van de door haar voorgestelde behandeling, zowel voor wat betreft de noodzaak als de aard van de behandeling.

#### **4. Het standpunt van verweerster.**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### **5. De overwegingen van het College.**

Ten aanzien van het vijfde klachtonderdeel.

Het College ziet aanleiding het vijfde klachtonderdeel als eerste te behandelen.

Verweerster heeft aangevoerd dat zij het huisartsendossier bij de verwijzing heeft ontvangen. G stond vanaf 2006 onder behandeling van het H. Verweerster had als medebehandelaar toegang tot het medisch dossier van het H.

Het College is van oordeel dat verweerster teneinde de klachten van G te kunnen beoordelen en onderzoeken kennis moest nemen van het medisch dossier. Verweerster heeft door het medisch dossier aan het College over te leggen geen geheimhoudingsplicht geschonden. Teneinde de klachten te kunnen beoordelen is het van belang kennis te kunnen nemen van de ziektegeschiedenis van G en het verloop van de behandelingen zoals deze blijken uit het medisch dossier. Verweerster mocht dus aannemen dat zij met overlegging van deze andere gegevens haar verweer kon onderbouwen. Het vijfde klachtonderdeel is ongegrond.

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel.

Op 18 februari 2008 zag verweerster G voor het eerst in verband met pijn in de blaasregio en hematurie. Verweerster heeft urineonderzoek uitgevoerd. Verweerster heeft G daarna op 1 april 2008 en op 6 mei 2008 op de polikliniek gezien en de uitslagen van het urineonderzoek besproken. Vervolgens zag verweerster G op 30 mei 2008 in verband met aanhoudende buikpijnklachten. Verweerster heeft toen besproken dat zij geen indicatie zag voor een appendectomie.

Het college is van oordeel dat er geen aanwijzingen zijn dat verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij als kinderarts behoort te betrachten. Anders dan klagers hebben betoogd, is niet gebleken is dat verweerster onvoldoende onderzoek heeft verricht of een verkeerde diagnose heeft gesteld.

Het eerste klachtonderdeel is ongegrond.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel.

Verweerster heeft G steeds gezien in aanwezigheid van de moeder. Klagers zijn getrouwd en hebben beiden het gezag over G. In die situatie mocht verweerster er op vertrouwen dat de vader door de moeder op de hoogte werd gehouden. Er zijn geen omstandigheden gebleken op grond waarvan het afzonderlijk informeren van de vader was geïndiceerd. Daar komt nog bij dat uit de brief van klager aan verweerster van 2 juni 2008 blijkt dat hij volledig op de hoogte was van de ontwikkelingen rond G. Het tweede klachtonderdeel is eveneens ongegrond.

Ten aanzien van het derde, vierde, zesde en zevende klachtonderdeel.

Deze klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling.

Verweerster heeft op 18 februari 2008 met de moeder en G besproken dat gezien het chronische karakter van de klachten en de impact van de klachten op G begeleiding van de psychosociale afdeling aangewezen was.

Verweerster heeft op 18 februari 2008 op juiste – en tenminste verdedigbare - gronden aangedrongen op psychologische begeleiding van G. G had een sterk afwijkende kinderstatus. G had een omvangrijke ziektegeschiedenis, met sedert 2006 veelvuldige medische bemoeienissen, waarbij de buik- en pijnklachten vaak niet konden worden geobjectiveerd. De frequente medische onderzoeken en behandelingen hadden invloed op het (sociale) leven van G; er was sprake van schoolverzuim en G sportte minder. In het verleden was herhaaldelijk geadviseerd om G psychologisch te laten begeleiden. Op 30 mei 2008 heeft verweerster nogmaals aangedrongen op psychologische begeleiding van G. Toen dat wederom werd geweigerd, heeft verweerster meegedeeld dat zij een melding bij het AMK zou doen.

Gelet op het vorenstaande was er voldoende aanleiding om de melding te doen, waarbij met name van belang is dat gezien de ziektegeschiedenis, de omvangrijke status en de invloed van dit alles op het (sociale) leven van G de kans op bedreiging van de ontwikkeling van G reëel was.

Ten tijde van de melding gold de Meldcode 2002. Verweerster heeft niet in strijd met deze meldcode gehandeld. Zij mocht uitgaan van een reële kans op schade bij G in de vorm van psychisch letsel.

Verweerster heeft met de moeder en G besproken dat zij de melding zou doen. Nu klagers beiden het gezag over G hadden, behoefde verweerster de vader niet afzonderlijk te informeren dat zij aanwijzingen of signalen had voor kindermishandeling (psychisch letsel) c.q. dat de melding zou worden gedaan. Verweerster heeft niet onzorgvuldig gehandeld door in aanwezigheid van G mee te delen dat zij de melding zou doen. G was oud genoeg om te horen dat naar de mening van verweerster psychologische hulp noodzakelijk was en dat bij weigering van die hulp een melding zou worden gedaan. Verweerster is ook voldoende zorgvuldig te werk gegaan toen zij besloot de melding daadwerkelijk te doen. Daartoe geldt het volgende.

Zij had de casus op 17 maart 2008 geanonimiseerd ingebracht in het multidisciplinair overleg, waarbij een vertrouwensarts van het AMK aanwezig was. Zij heeft de moeder en G op 30 mei 2008 nogmaals in de gelegenheid gesteld mee te werken aan psychologische begeleiding. Verder heeft zij, nadat zij de melding had gedaan, in een gesprek van 20 juni 2008 de melding bij het AMK en de noodzaak van psychologische begeleiding nogmaals toegelicht.

Verweerster had op 30 mei 2008 de omstandigheid dat zij een melding bij het AMK zou gaan doen wellicht op iets meer tactische wijze bespreekbaar kunnen maken. Het ge-

sprek met de moeder en G was dan mogelijk niet geëscaleerd. Dit is echter onvoldoende om één van de klachtonderdelen gegrond te achten.

Overigens verdient hier opmerking dat bij het college de vraag is opgekomen waarom verweerster niet is geïnformeerd over de manier waarop haar melding door het AMK is afgehandeld en welke motivering daarvoor was gegeven.

De conclusie is dat alle klachtonderdelen ongegrond zijn.

Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

## **6. De beslissing.**

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 2 februari 2010 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,

dr. A.G. Ketel, M. Bakker en P. Beker, leden-arts,

mr. W.A.H. Melissen, lid-jurist,

mr. J.Ch. Blaisse, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 30 maart 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. J.S.W. Holtrop, voorzitter

w.g. J.Ch. Blaisse, secretaris