

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 0998

**Uitspraak: 21 juli 2010**

## HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

### TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 18 mei 2009 binnengekomen klacht van:

A  
wonende te B  
klager

tegen:

C  
huisarts  
werkzaam en wonende te D  
verweerder  
gemachtigde mr. M.C. Hoorweg-de Boer te Utrecht

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

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift en een aanvulling hierop
- de repliek en drie aanvullingen hierop
- de dupliek
- een brief van gemachtigde van verweerder d.d. 8 februari 2010
- een brief van klager d.d. 4 maart 2010.

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 zitting van 9 juni 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde, die pleitnotities heeft overgelegd.

#### **2. De feiten**

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klager is de vader van E (geboren in 1998), hierna: de zoon. Samen met zijn ex-echtgenote, de moeder, heeft hij het ouderlijk gezag over de zoon. De moeder en de destijds bij haar wonende zoon waren patiënt bij de huisartsenpraktijk waarvan verweerder deel uitmaakt.

In december 2007 verwees een andere arts van de huisartsenpraktijk de zoon voor een psychodiagnostisch onderzoek naar F, een tweedelijns samenwerkingsverband van zelfstandige professionals op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg. Op 31 maart 2008 verscheen het rapport van psychologisch onderzoek met als diagnose: Autistische Spectrum Stoornis (ASS) met adviezen voor een behandeling van de zoon en een advies om de moeder een oudercursus te laten volgen.

Naar aanleiding van dit rapport zijn klager, de moeder en de zoon op 2 april 2008 bij verweerder op het spreekuur geweest. Klager was het met de diagnose ASS zeer oneens en heeft dat ook bij verweerder naar voren gebracht. Hij vroeg om een verwijzing voor een second opinion. Verweerder heeft in het dossier daarover aangetekend:

*“S Uitslag gekregen. Vader wenst second opinion. Er staan onwaarheden in vlgs. hem. P Sta ik absoluut niet achter maar zal het eerst bestuderen.”*

Op 8 april 2008 heeft telefonisch contact tussen verweerder en de betrokken maatschappelijk werkster plaatsgevonden, waarbij onder meer de gevraagde verwijzing voor de second opinion aan de orde is geweest. Op 9 april 2008 zijn klager, de moeder en de maatschappelijk werkster opnieuw bij verweerder gekomen. Verweerder gaf te kennen dat hij, ook na bestudering van het rapport, bij zijn mening bleef terwijl klager nog steeds van mening was dat de diagnose niet juist was; hij wenste nog steeds een second opinion. Het gesprek eindigde in een patstelling, met een boze klager.

In het dossier van de zoon is van dit gesprek geen aantekening gemaakt. Ter zitting is duidelijk geworden dat verweerder deze aantekeningen (waaronder begrepen de aantekeningen van het telefoongesprek van 8 april) heeft geplaatst in het dossier van de moeder en wel als volgt.

*“8 april: overleg AMW, second opinion geeft alleen tijdverlies. Andere instanties zullen dit ook niet zo uitgebreid herhalen. Traject voor moeder is heel urgent. Nog niet helemaal duidelijk wie dit oppakt.*

*9 april: lang gesprek over uitslag. Ex gaat zijn bezwaren bij F bespreken. Belangrijk geen tijdverlies te krijgen voor 'therapie' van moeder.”*

Na het gesprek van 9 april heeft klager via zijn eigen huisarts een verwijzing naar het Riagg voor een second opinion gekregen. Op 30 oktober 2008 heeft klager met de moeder en hun zoon bij het Riagg het aanmeldgesprek gehad. De uitslag van de second opinion, die in kopie naar verweerder is gezonden, was dat de gedragingen van de zoon niet verklaard konden worden door een ASS.

Na het gesprek van 9 april is de moeder nog wel eens bij verweerder geweest, maar over de second opinion en over de in het rapport genoemde behandelingsadviezen voor haar zoon is tussen verweerder en de moeder niet meer gesproken.

De moeder staat wel achter de onderhavige klacht van klager.

### **3. Het standpunt van klager en de klacht**

De klacht luidt dat verweerder, tot twee keer toe, geweigerd heeft klagers zoon te verwijzen voor een second opinion.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder is van mening dat hij nooit geweigerd heeft de zoon te verwijzen, maar dat hij in de twee gesprekken waarin dit onderwerp ter sprake kwam gemotiveerd heeft

aangevoerd op welke gronden het verwijzen voor een second opinion niet raadzaam leek. Verweerder heeft de moeder en de zoon leren kennen als patiënten bij wie in de thuissituatie sprake was van grote spanningen. Enkele maanden eerder hadden zowel het maatschappelijk werk als de gespecialiseerde thuiszorg aangegeven dat de situatie onhoudbaar was. De zoon bezocht de praktijk frequent met zeer uiteenlopende psychosomatische klachten. Bij doorvragen bleek hij heel verdrietig te zijn met zijn overgewicht, zijn eenzaamheid en het gepest worden op school. Thuis was er vaak ruzie met de moeder.

In het gesprek met klager, de moeder en de zoon op 2 april vroeg klager om een second opinion. Verweerder had het rapport nog niet goed bestudeerd en heeft daarom een eerste indruk gegeven. Verweerder heeft het belang genoemd van een spoedige behandeling bij de genoemde diagnose en heeft klager ter overweging meegegeven dat een second opinion een vertraging in de behandeling zou opleveren.

Enkele dagen later belde de betrokken maatschappelijk werkster, die van mening was dat er zo snel mogelijk iets moest gebeuren met de zoon maar ook met de moeder. Zij zag een second opinion als een mogelijkheid, als de ouders dat wilden. Op 9 april kwamen de moeder en de maatschappelijk werkster op het spreekuur. Hoewel verweerder aanvankelijk anders meende, was klager kennelijk ook aanwezig. Verweerder had het rapport inmiddels bestudeerd en was het, ook op basis van eigen ervaringen met de zoon, eens met de bevindingen van het rapport. Hij bleef bij zijn mening dat sprake was van ASS. Een second opinion was volgens verweerder niet in het belang van de zoon, omdat het een onverantwoorde vertraging in zijn behandeling zou opleveren.

Klager zou zich tot F wenden. Verweerder mocht ervan uitgaan dat klager zich vervolgens bij aanhoudende onvrede weer tot hem zou wenden.

In het algemeen heeft een patiënt het recht om een second opinion in te winnen. In dit geval gaat het echter om een negenjarig kind, dat uitgebreid onderzocht was en bij wie de thuissituatie zodanig prangend was dat hij baat zou hebben bij een snelle behandeling. Uitstel zou schade kunnen opleveren. Op basis van artikel 7: 465 BW bestaat een uitzondering op het recht op een second opinion, te weten indien de zorg in strijd is met die van een goed hulpverlener. Omdat verweerder een andere inschatting had van de situatie dan klager en hij het belang van de zoon voor ogen had, kon hij tot deze reactie komen.

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

Voor het college staat vast dat verweerder, in het gesprek op 9 april, het door klager wederom gedane verzoek om een verwijzing ten behoeve van een second opinion niet heeft gehonoreerd.

Artikel II.19 van de gedragsregels voor artsen luidt:

*”De arts honoreert het verzoek om een verwijzing ten behoeve van een tweede mening (second opinion), tenzij hij zwaarwegende argumenten daartegen heeft, die gemotiveerd kenbaar worden gemaakt.”*

Het college zal, conform deze regel, hebben te toetsen of verweerder zwaarwegende argumenten had - en deze argumenten ook gemotiveerd aan klager kenbaar heeft gemaakt - om het verzoek van klager niet te honoreren.

In dit kader merkt het college in de eerste plaats op dat zowel het verzoek als het bear-gumenteerde niet toekennen ervan in het medisch dossier van de zoon hadden moeten worden aangetekend. Dat heeft verweerder niet gedaan. Van het gesprek is geen enkele aantekening in het dossier van de zoon te vinden. Wel heeft verweerder van het gesprek een aantekening gemaakt in het dossier van de moeder, die eveneens patiënt van de praktijk van verweerder was. Uit deze aantekeningen, zoals ter zitting door

verweerder geciteerd en hierboven onder de feiten letterlijk weergeven, valt slechts af te leiden dat verweerder van mening was dat behandeling van moeder urgent was. Daarmee maakt verweerder nog niet aannemelijk dat de zoon bij een spoedige behandeling voor ASS een zodanig belang had dat dit een zwaarwegend argument was tegen honorering van het verzoek om een second opinion op de diagnose ASS. De latere houding van verweerder, die ter zake van de door hem zo noodzakelijk geachte behandeling van de zoon geen enkele actie meer heeft ondernomen, maakt eens te meer onaannemelijk dat het belang van het kind een rechtvaardiging was om het verzoek om een verwijzing voor een second opinion niet te honoreren. Los van het voorgaande is ook niet komen vast te staan dat verweerder de door hem gestelde argumenten in het gesprek van 9 april aan klager en de moeder kenbaar heeft gemaakt. Door het verzoek van klager niet te honoreren, heeft verweerder gehandeld in strijd met de zorg die hij had behoren te betrachten. De klacht is daarom gegrond. Het college is van oordeel dat de maatregel van waarschuwing passend is.

## **6. De beslissing**

Het college:

- waarschuwt verweerder.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven, voorzitter, mr. P.J.M. van Wersch, lid-jurist, P.H.M.T. Olde Kalter, J.D.M. Schelfhout en M. Bonnet als leden-beroepsgenoten in aanwezigheid van mr. M.E.B. Morsink en in het openbaar uitgesproken op 21 juli 2010 in aanwezigheid van de secretaris.