

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 300/2011

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 26 juli 2012 naar aanleiding van de op 6 december 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C**, huisarts, werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. S. Slabbers, verbonden aan DAS te Amsterdam,

v e r w e e r d e r

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek;
- het medisch dossier;
- de brief van klager met bijlage, binnengekomen op 20 maart 2012;
- de brief van klager met bijlage, binnengekomen op 17 april 2012;
- de brief van klager van 5 juni 2012.

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 16 juni 2012. Klager is verschenen, bijgestaan door E. Verweerder is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde.

## 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager is de ex-partner van de moeder van zijn drie dochters, geboren op respectievelijk 19 november 2001, 6 december 2003 en 12 september 2005; allen jonger dan 12 jaar.

Klager en de moeder zijn al jaren in een juridische strijd om de kinderen verward, waarbij met beider instemming voor de kinderen een ondertoezichtstelling (OTS) is aangevraagd en uitgesproken. Er zijn twee gezinsvoogden benoemd die werkzaam zijn bij het Bureau Jeugdzorg (BJZ). Beide ouders zijn met het gezag belast.

Sinds 14 juni 2011 zijn de moeder en de kinderen ingeschreven in de praktijk van de voorganger van verweerder. Per 1 juli 2011 heeft verweerder deze praktijk overgenomen, hij is sindsdien huisarts van de drie kinderen. Bij de inschrijving in de praktijk heeft de moeder verteld dat zij samen met de kinderen van een Blijf-van-mijn-lijf-huis afkwamen, dat er geen dossier van de vorige huisarts was en heeft zij uitdrukkelijk bepaald dat er geen contact mocht worden opgenomen met de vorige huisarts.

Op 13 oktober 2011 maakte klager een afspraak voor een kennismakingsgesprek met verweerder op 20 oktober 2011. Deze afspraak is daarna op verzoek van verweerder verzet naar 21 oktober 2011.

Op 14 oktober 2011 heeft verweerder voor de oudste twee kinderen op verzoek van de moeder een verwijzing voor een (niet met naam genoemde) psycholoog verstrekt. Bij dit consult heeft de moeder verweerder geïnformeerd over de OTS van de kinderen. In het medisch dossier van beide kinderen nam verweerder op:  
*“op verzoek van moeder verwijzing psycholoog ivm buikklachten, nagelbijten en tics”.*

Op 17 oktober 2011 heeft verweerder telefonisch contact gehad met BJZ teneinde informatie in te winnen over de OTS.

Op 19 oktober 2011 heeft de moeder verweerder met de kinderen bezocht voor een kennismaking. Verweerder nam in het medisch dossier van het oudste kind op:  
*“kennismaking, doet aan handbal, wil gitaar gaan spelen”.*

In het medisch dossier van het tweede kind nam verweerder op:  
*“kennismaking, groep 5 (klas over geslagen) zit op handbal, wil klarinet spelen”.*

Op 21 oktober 2011 heeft verweerder een kennismakingsgesprek gevoerd met klager. Verweerder heeft klager in dit gesprek verzocht om een bewijs dat ook hij het ouderlijk gezag had. Klager heeft dit bewijs later aan verweerder doen toekomen. De weergave van dit gesprek heeft verweerder op 3 januari 2012 vermeld in het medisch dossier.

Vanaf 3 november 2011 heeft er een e-mailuitwisseling plaatsgevonden tussen klager en verweerder omtrent informatie over de kinderen. Op 22 november 2011 verzoekt klager om een uitdraai van de Elektronische Patiëntendossiers (EPD; het medisch dossier) van de kinderen. Verweerder heeft de EPD per aangetekende post verstuurd, die op 29 november 2011 op het adres van klager is aangeboden.

Op 29 november 2011 heeft BJZ indicatiebesluiten opgesteld gericht op therapeutische ondersteuning van de kinderen bij een (vermoeden van een) psychiatrische aandoening.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder – zakelijk weergegeven – dat hij:

- 1 onterecht aan de moeder van zijn kinderen een verwijfsbrief voor psychologische hulpverlening heeft verstrekt;
- 2 pas achteraf de klachten van de kinderen heeft kunnen constateren omdat zij niet bij dit consult aanwezig waren, maar verweerder hen pas heeft gezien op het kennismakingsconsult op 19 oktober 2011;
- 3 deze verwijzing verstrekte zonder klager te informeren, consulteren of zijn instemming te verkrijgen, ondanks de OTS, wat bij gezamenlijk gezag van ouders wettelijk verplicht is;
- 4 klager onheus heeft bejegend, klager niet serieus heeft genomen en zijn belangen onvoldoende heeft meegewogen;
- 5 onterecht geen NAW-gegevens heeft opgenomen, onjuiste verslaglegging heeft gedaan, wijzigingen/toevoegingen op verzoek van klager niet heeft aangebracht en het consult van klager pas later in het elektronisch patiëntendossier heeft opgenomen, waardoor verwarring is ontstaan;
- 6 vragen over het overleg en de afstemming met de gezinsvoogd van BJZ niet heeft beantwoord en daarvoor geen reden heeft gegeven;
- 7 zich veel te gemakkelijk, al dan niet bewust, heeft laten gebruiken/misbruiken door de moeder van de kinderen en de gezinsvoogd van BJZ door zich onvoldoende onafhankelijk op te stellen, niet kritisch na te vragen en klager niet te consulteren;
- 8 hoewel misschien goed bedoeld, door zijn handelswijze de belangen van de kinderen niet heeft gediend, maar de kinderen dreigt te schaden door hen te verwijzen naar psychologische hulpverlening.

In de repliek heeft klager zijn klacht aangevuld met twee onderdelen gericht tegen de gemachtigde van verweerder, namelijk dat de gemachtigde van verweerder:

- 9 door haar handelswijze klager niet serieus heeft genomen;
- 10 klager onder onredelijke druk heeft gezet door haar gekozen werkwijze en de onbevredigende resultaten van de correspondentie.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder heeft de klachtonderdelen gemotiveerd bestreden en verzoekt het college de eerste acht klachtonderdelen als ongegrond af te wijzen en de klachtonderdelen negen en tien als niet-ontvankelijk af te wijzen. Voor zover nodig zal hieronder nader op het verweer worden ingegaan.

### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

#### 5.1

Het college constateert dat klager ter zitting heeft erkend dat de beoordeling van de klachtonderdelen 9 en 10 niet tot de competentie van het college behoort. Klager heeft deze klachtonderdelen ingetrokken. Zij behoeven dan ook geen verdere bespreking.

## 5.2

Het college wijst er voorts allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

## 5.3

Het college groepeert de klachtonderdelen ten behoeve van de beoordeling als volgt:

- a. onterechte verwijzing, zonder toestemming van de vader;
- b. bejegening;
- c. dossiervoering.

## 5.4

Met betrekking tot klachtengroep a. brengt het college in herinnering dat het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) in zijn beslissing van 24 mei 2011 (Stcrt. nr. 9437 d.d. 1 juni 2011) heeft overwogen dat een arts voor de behandeling van een minderjarige in beginsel toestemming nodig heeft van de beide (gezagsdragende) ouders.

*“Als een kind (bij gelegenheid van een consult) wordt begeleid door één van de ouders en er geen sprake is van een ingrijpende, niet noodzakelijke of ongebruikelijke behandeling van het kind, mag de arts er in beginsel van uitgaan dat de toestemming van de andere ouder aanwezig is, behoudens aanwijzingen van het tegendeel.”* Aldus het CTG.

## 5.5

Aan de hand van de in overweging 5.4 geformuleerde norm – in het bijzonder het laatste zinsdeel – komt het college tot het oordeel dat klachtengroep a. terecht is voorgesteld. Immers wat de moeder bij de inschrijving in de praktijk heeft vermeld in combinatie met de bij het consult op 14 oktober 2011 meegedeelde OTS van de kinderen, waren zodanige aanwijzingen dat verweerder zich had behoren af te vragen of de toestemming van klager als vader van de kinderen wel aanwezig was voor verwijzing van de twee oudste kinderen naar een psycholoog.

Verweerder bevestigde ter zitting dat hij de OTS onderkende als een juridische verwikkeling en erkende dat die hem ertoe bracht – ook wetende dat klager inmiddels een afspraak had gemaakt – om contact op te nemen met BJZ. Dat contact – wat er ook zij van de inhoud – kwam echter te laat voor verweerder om datgene te doen wat hij had moeten doen, namelijk uitdrukkelijk nagaan of klager als mede gezagsdragende ouder toestemming gaf alvorens de moeder een verwijzing te verstrekken. Verweerder heeft dat ten onrechte nagelaten.

Dat verweerder – als aangevoerd ter zitting – weinig of geen ervaring had met dit soort perikelen, leidt niet tot een ander oordeel. Verweerder is huisarts sinds 2000 en zal dergelijke kwesties zeker in het kader van de permanente educatie aangereikt hebben gekregen.

Het college acht het in de geschetste omstandigheden bovendien onjuist dat verweerder de verwijzing enkel op basis van de heteroanamnese van de moeder op 14 oktober 2011 heeft afgegeven, zonder dat hij de twee oudste kinderen heeft gezien. Het college wil – met klager – aannemen dat verweerder de twee oudste kinderen op 19 oktober 2011 heeft bevraagd over de door de moeder geuite klachten maar dat is en blijft te laat.

#### 5.6

Klachtengroep b. faalt.

Het college acht de wat afhoudende maar wel concrete handelwijze van verweerder jegens klager niet onjuist. Het transcript dat klager heeft overgelegd van het kennismakingsgesprek op 21 oktober 2011 wijst niet op een onjuiste bejegening. Hetzelfde geldt voor de door beide partijen overgelegde e-mails. Verweerder heeft de gevraagde uitdraai van het EPD binnen één week toegestuurd aan klager en heeft daarmee een redelijke termijn in acht genomen.

#### 5.7

Klachtengroep c. treft geen doel.

Verweerder heeft de gegevens over het gesprek op 21 oktober 2011 met klager pas op

3 januari 2012 in het medisch dossier opgenomen. Hoewel dat eerder had gekund, acht het college dit niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. De aantekeningen waren – zoals verweerder onbetwist heeft gesteld – immers wel aanwezig en het betrof geen medische handeling.

Klager wenst voorts een wijziging dan wel toevoeging in het medisch dossier van het tweede kind. Het gaat daarbij om een door een ander dan verweerder gemaakte aantekening over wat de moeder op 13 september 2011 heeft verklaard (genoteerd met de code S=subjectief). Klager noch verweerder zijn bij dat gesprek geweest, zodat geen correctierecht bestaat. Verweerder heeft er met juistheid op gewezen dat klager een brief kan sturen die aan het dossier kan worden toegevoegd.

#### 5.8

Het college is van oordeel dat wat klager verder heeft aangevoerd en dat mogelijk buiten de klachtengroepen valt, geen steun vindt in de feiten en daarom – als vergeefs aangevoerd – ongegrond moet worden geacht.

#### 5.9

De klacht is gelet op overweging 5.5 gedeeltelijk gegrond en leidt tot oplegging van een maatregel. Het college acht de maatregel van waarschuwing hier passend. Het college beoogt verweerder daarmee een zakelijke terechtwijzing te geven die de onjuistheid van zijn handelwijze naar voren brengt zonder daarop een stempel van laakbaarheid te drukken.

## 6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerder.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. W.J.B. Cornelissen, voorzitter, mr. dr. Ph.S. Kahn, lid-jurist, dr. A.N.H. Weel, dr. P.C.M. Verbeek en S. Tiemersma, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. C. Grijsen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 26 juli 2012 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.