

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2016/

**Rep.nr. G2016/119**

21 februari 2017

Def. 034

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

**A**

klagers,  
wonende te B,

tegen

**C**

werkzaam als kinderarts te D,

verweester,

BIG-reg.nr:

gemachtigden: mr. F.J. Knoops en mr. A.H. Wijnberg.

1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 12 september 2016, ingekomen op 16 september 2016;
- het verweerschrift van 27 oktober 2016, ingekomen op 27 oktober 2016;

- het proces-verbaal van het op 17 november 2016 gehouden mondeling vooronderzoek door mr. L.C. Commandeur, bijgestaan door N. Walstra;
- de ongedateerde repliek, ingekomen op 21 november 2016;
- de dupliek van 12 december 2016, ingekomen op 12 december 2016.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 10 januari 2017. Klager E is verschenen. Klaagster F is niet verschenen. Verweerster is verschenen, bijgestaan door haar advocaten mrs. F.J. Knoops en A.H. Wijnberg.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

### 2.1

Klagers zijn de ouders van de minderjarige G, geboren op XX-XX-XXXX. Bij G is door Inter-psy de diagnose Autisme Spectrum Stoornis (ASS) gesteld.

### 2.2

G heeft in de periode van mei 2015 tot september 2015 de H te I bezocht (hierna: H).

### 2.3

Voordien bezocht G de J te K (hierna: J). Binnen de J is een behandelplan opgesteld d.d. 10 december 2014 waarin werkdoelen zijn geformuleerd. Op 29 april 2015 is dit behandelplan geëvalueerd. Daarbij is een deel van de werkdoelen van de afgelopen periode blijven staan voor de opvolgende periode. Op 15 oktober 2015 is het eindverslag opgemaakt door de J.

### 2.4

De H (Autisme Spectrum Groep) is meer specifiek gericht op kinderen met autisme en om die reden is G overgeplaatst. Na deze overplaatsing van G is er geen nieuw behandelplan opgesteld.

### 2.5

Binnen de H is C de verantwoordelijke kinderarts. Zij is gedurende één dag per week aldaar werkzaam en is de tweede opvolgende kinderarts sinds de plaatsing van G in I. Verweerster was nog niet werkzaam bij de H op het moment dat G daar werd aange-meld.

### 2.6

Het eerste gesprek tussen klaagster en verweerster vindt plaats op 18 augustus 2015. Er wordt onder meer gesproken over de rug-scan van G en het gegeven dat hij klaagt over pijn op zijn borst bij inspanning. Naar aanleiding van dit overleg neemt verweerster contact op met de behandeld revalidatiearts, de behandelend kinderfysiotherapeut en met de klinisch geneticus van het L.

### 2.7

Het tweede gesprek tussen klaagster en verweerster vindt plaats op 25 augustus 2015. Tijdens dit gesprek vraagt verweerster aan klaagster toestemming voor een onderzoek van G.

## 2.8

Op 8 september 2015 komen klaagster en verweerster elkaar tegen bij de koffieauto-maat. Zowel klaagster als verweerster geven aan weinig tijd te hebben om met elkaar in gesprek te gaan. Beiden ervaren dit gesprek niet als een prettig gesprek.

## 2.9

Op 25 september 2015 vindt contact plaats tussen verweerster en de vertrouwensarts van het M. Deze geeft het advies op zo kort mogelijke termijn het gesprek met ouders aan te gaan.

## 2.10

Op 29 september 2015 spreekt klaagster telefonisch met klager. Het is de eerste keer dat zij klager spreekt. Verweerster geeft in dit telefoongesprek aan dat zij zorgen heeft over G en dat wil melden bij het Centrum Veilig Thuis omdat zij niet in staat is vorm te geven aan multidisciplinaire zorg voor G. Zij vraagt klagers om haar te laten weten of zij op 5 oktober 2015 op gesprek komen.

## 2.11

G is op 5 oktober niet op de H en J. N, de behandelcoördinator van G, en O, mentor van G, spreken op 7 oktober 2015 met klagers over de zorgen die zij over de ontwikkeling van G hebben. Klagers zijn drukdoende met het zoeken naar een andere, passende school voor G en wensen dat de melding bij het Centrum Veilig Thuis van tafel gaat omdat er zorg komt voor G. Zij vragen om een overdrachtsgesprek. N geeft aan dat er bereidheid bestaat mee te werken aan een overdracht maar dat het afsluiten van de zorg bij de I zonder een definitieve andere plek leidt tot een melding bij het Centrum Veilig Thuis.

## 2.12

Op 19 oktober 2015 wordt de melding bij het Centrum Veilig Thuis gedaan. Klagers worden hiervan op de hoogte gesteld. Na onderzoek heeft het Centrum Veilig Thuis in een concepteindrapport d.d. 25 januari 2016 geconcludeerd dat er geen kindermishandeling is aangetoond. De ouders kunnen daarom een verzoek tot vernietiging indienen bij de manager van Centrum Veilig Thuis.

## 2.13

Op 30 maart 2016 hebben klagers een klacht ingediend bij de klachtencommissie van P. Op 6 juli 2016 heeft mr. Q een adviesrapport aan de Raad van Bestuur van P uitgebracht inzake deze klacht en geadviseerd de klacht grotendeels gegrond te verklaren.

## 2.14

G heeft op 18 december 2015 een beschikking tot plaatsing op R te S gekregen waar hij thans nog steeds naar school gaat.

## 3. De klacht

De klacht bestaat uit twee hoofdonderdelen:

1. De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is niet gevolgd.
2. De onderdelen 2 tot en met 6 kunnen, zo is met klager ten tijde van de openbare behandeling afgestemd, worden samengevat als klachtonderdeel over de wijze van

communicatie met en bejegening van klagers door verweerster en bestaat uit de volgende onderdelen:

- zij heeft zich niet gehouden aan de basisprincipes betreffende het ethisch handelen door artsen;
- zij heeft haar dossier niet volledig bijgehouden en er onwaarheden in gezet;
- zij heeft het imago van ouders geschaad bij de H en J, de revalidatiearts en de kinderfysiotherapeut;
- zij heeft op een oneigenlijke manier informatie opgevraagd bij de kinderfysiotherapeut;
- zij heeft zonder toestemming rechtstreeks contact gehad met de neuroloog van het T die de rug-scan van G heeft laten maken.

#### 4. Het verweer

Ad 1. De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is niet gevolgd.

##### 4.1

Verweerster stelt dat de melding is gedaan door P – H. De beslissing tot het doen van de melding is door het team genomen, zorgvuldig en weloverwogen, en in lijn met het door verweerster bij de vertrouwensarts van het Centrum Veilig Thuis Friesland anoniem ingewonnen advies.

Ad 2. Communicatie en bejegening

##### 4.2

Er is gevraagd om toestemming tot inzage in het medisch dossier van G. Klagers hebben die toestemming niet willen geven. Er is geen sprake geweest van chantage/dwang om tot afgifte van het dossier te komen. Voor zover ouders het gevoel hebben te zijn gechanteerd, kan dat verweerster niet tuchtrechtelijk worden verweten.

Er waren zorgen over G maar van klagers mocht daar geen medisch gevolg aan worden gegeven. Verweerster werd niet in staat gesteld om de medische voorgeschiedenis van G te bestuderen. Overigens mochten ook andere medici, zoals de huisarts, hem niet onderzoeken omdat dat te belastend voor hem zou zijn.

4.3 Verweerster heeft het dossier naar waarheid bijgehouden.

##### 4.4

Verweerster heeft gehandeld zoals van haar mag worden verwacht. Zij heeft professioneel gehandeld en niet aan anderen aangegeven dat sprake was van een moeizame relatie met klagster. Andere professionals zijn, voor zover nodig, niet zonder (mondelijke) toestemming benaderd en evenmin onder druk gezet om tot afgifte van informatie met betrekking tot G over te gaan.

#### 5. Beoordeling van de klachten

##### Algemeen

##### 5.1

Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er niet om 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 in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. De tuchtrechter toetst dat handelen aan de hand van de concrete klacht zoals deze door klagers naar voren is gebracht in de processtukken, tegen de achtergrond van de situatie op het moment van handelen.

Ad 1. De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is niet gevolgd

## 5.2

Ten aanzien van dit klachtonderdeel heeft het college acht geslagen op de KNMG-meldcode versie 2 in werking getreden op 22 april 2014 met tekstuele herziening in september 2015, onderdeel kindermishandeling. Met inachtneming van deze code en met name het in art. 4 opgenomen Stappenplan bij (vermoedens van) kindermishandeling overweegt het college dat door verweerster op adequate wijze alle stappen zijn gevolgd die nodig zijn om te komen tot een melding van kindermishandeling en huiselijk geweld.

## 5.3

Verweerster had invoelbaar zorgen over de gezondheid en ontwikkeling van G. Hij profiteerde niet van het volledige scala aan behandelmogelijkheden die de H hem kon bieden. Voor de ontwikkeling van G was het van belang dat zo spoedig mogelijk een duidelijk beeld kon worden verkregen van zijn problematiek. Zijn behandeling en begeleiding op de H zou daar dan op kunnen worden aangepast. Verweerster heeft getracht klagers van het belang van deze informatie te overtuigen en aldus de benodigde informatie te vergaren. Dat is niet gelukt. Aldus had zij geen andere middelen en mogelijkheden meer voorhanden om de kwestie op een andere wijze aan te pakken dan een melding bij het Centrum Veilig Thuis te doen.

## 5.4

Het college tekent daarbij wel aan dat het beter was geweest als verweerster haar voornemen om een melding bij het Centrum Veilig Thuis te doen in een persoonlijk gesprek had toegelicht in plaats van in het allereerste telefoongesprek dat zij met klager voerde. Verweerster heeft bij de behandeling van de klacht ter zitting zelf ook te kennen gegeven dat zij inziet dat dit beter zou zijn geweest. Het neemt niet weg dat verweerster hiervan tuchtrechtelijk geen verwijt kan worden gemaakt.

## 5.5

Tevens merkt het college op dat het verweerster niet aan te rekenen is dat bij het aangaan van het behandelplan bij de J niet, althans onvoldoende, duidelijk is gemaakt dat de medische informatie over een kind noodzakelijk is voor de multidisciplinaire zorg die binnen de H en J wordt geboden. Verweerster was immers niet bij dit behandelplan betrokken en moest daarop wel voortbouwen nu bij de H geen nieuw behandelplan is vastgesteld.

Dit klachtonderdeel zal ongegrond worden verklaard.

Ad 2. Communicatie en bejegening

Het college stelt vast dat verweerster niet tekort is geschoten in haar communicatie en bejegening jegens klagers. Door klagers is weliswaar gesteld dat sprake is van enig verwijtbaar tuchtrechtelijk handelen door verweerster doch dit is, mede gelet op het verweer van de zijde van verweerster, niet althans onvoldoende onderbouwd dan wel komen vast te staan. Tijdens de korte periode die verweerster betrokken was bij G en binnen de beperkte mogelijkheden die zij had, waaronder het gegeven dat zij slechts één dag per week op het H werkte en gebonden was aan beslissingen van de behandelcoördinator, heeft zij – tevergeefs – veel moeite gedaan om te investeren in de relatie met klagers. Daarmee heeft zij alles gedaan wat van een redelijk en bekwaam handelend arts mag worden gevergd.

Dit klachtonderdeel zal eveneens ongegrond worden verklaard.

## 6. Slotsom

De klachtonderdelen zullen als ongegrond worden afgewezen..

## 7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:  
verklaart de klacht in al haar onderdelen ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,  
mr. dr. D.V.E.M. van der Wiel - Rammeloo, lid-jurist,  
drs. H. Rumpt, lid-beroepsgenoot  
drs. M.E.H.M. Fortuin, lid-beroepsgenoot,  
drs. H.A. van Dijk, lid-beroepsgenoot,  
bijgestaan door mr. A.H. Loos-Horstman, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 21 februari 2017 door prof. mr. L. Timmerman,  
voorzitter, in tegenwoordigheid van voornoemde secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzit-

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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.