

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-124

Datum uitspraak: 23 oktober 2018

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, huisarts,
werkzaam te B,
verweester,
gemachtigde: mevr. mr. M.H.M. Mook, werkzaam te Leusden.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 12 juni 2018,
- het verweerschrift met bijlagen.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 12 september 2018. De partijen, verweester bijgestaan door haar gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klager heeft daarbij pleitaantekeningen overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager is in 2015 gescheiden en heeft samen met zijn ex-partner het gezag over hun twee kinderen D (geboren in 2007) en E (geboren in 2009). De kinderen zijn

voor een periode van één jaar (vanaf 19 april 2018) onder toezicht gesteld van de Jeugdbescherming F.

2.2 Op 10 mei 2017 is de moeder (tevens ex-partner van klager) met E, toen 8 jaar, bij verweerster op het spreekuur geweest. In het medisch dossier staat daarover vermeld: *S afgelopen weekend bij vader geweest. kwam onder blauwe plekken thuis. ouders in vechtscheiding, krijgt begeleiding via [...]. advies [...] aan moeder om met blauwe plekken naar HA te gaan. Omgangsregeling wordt nu stilgezet.*

Navraag bij E: wordt regelmatig hard geknepen door vader als hij vindt dat ze niet gehoorzaamt. Afgelopen weekend hard in bovenarmen geknepen, ook hard op bankleuning geduwd. vlg E geen seksuele mishandeling, ook geen verwaarlozing in de zin van niet te eten/drinken krijgen oid, wordt ook niet opgesloten oid.

Vindt het niet leuk bij papa. Broertje wordt ook wel eens geknepen maar minder dan zij.

O doet open haar verhaal. laat alle blauwe plekken zien die vlg haar door vader zijn veroorzaakt: op beide bovenarmen, nog spoor re flank en op re scheenbeen.

E huishoudelijk geweld door vader

P advies aan moeder:

aangifte doen bij politie

veilig thuis bellen

ik bel ook naar veilig thuis

leerkracht inlichten

opnieuw gesprek met moeder over week

2.3 De volgende dag, op 11 mei 2017, heeft verweerster contact gehad met een vertrouwensarts van Veilig Thuis. Zij heeft daarna een melding gedaan bij Veilig Thuis. De moeder heeft op 26 mei 2017 aangifte gedaan bij de politie; de aanklacht is door het OM in oktober 2017 geseponeerd.

2.4 In juni 2018 heeft klager via een collega van verweerster gevraagd om inzage in het medisch dossier van zijn dochter, hetgeen aanvankelijk door verweerster is geweigerd.

3. De klacht

Klager heeft verschillende klachtonderdelen opgesomd die samengevat kunnen worden als volgt:

- 1) verweerster heeft in strijd gehandeld met de voorschriften/stappen van de KNMG Meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld;
- 2) verweerster heeft ten onrechte inzage geweigerd in het medisch dossier van zijn dochter;
- 3) verweerster dient in het medisch dossier van zijn dochter op te nemen dat het vermoeden van kindermishandeling onterecht was.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klachten 1 en 3 en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 De KNMG Meldcode is geschreven in het belang van de bescherming van het kind en geeft de hulpverlener/arts handvatten om de afweging te maken om al dan niet melding te doen van een vermoeden van kindermishandeling. Sinds de laatste wijziging (2008) van de Meldcode is het vertrekpunt niet langer “zwijgen-tenzij” maar geworden tot “spreken-tenzij”. In deze Meldcode is een stappenplan opgenomen als hulpmiddel voor de arts om een zorgvuldige afweging te maken voor al dan niet melden. Dit stappenplan is als volgt:

stap 1 – onderzoek en kindcheck bij oudersignalen

stap 2 – advies aan Veilig Thuis vragen en bij voorkeur ook aan collega

stap 3 – zo mogelijk gesprek met betrokkene

stap 4 – zo nodig overleg met betrokken professionals

stap 5a – monitoren van hulp, zo nodig alsnog melden bij Veilig Thuis

stap 5b – reële kans op schade? zo spoedig mogelijk melden bij Veilig Thuis.

5.2 Verweerster heeft in de 20 jaren ervaring als huisarts nimmer met dit probleem te maken gehad. Zij heeft ter zitting verklaard dat zij oprecht meende goed te handelen in het belang van E. Zij heeft haar beide huisartscollega’s geconsulteerd en zij heeft van de vertrouwensarts te horen gekregen toen zij belde, dat zij niets meer hoefde of kon doen. Zij heeft zich in het geheel niet gerealiseerd dat zij, volgens stap 3, ook – en voordat zij de melding zou doen – met de vader, klager, had moeten spreken en wel om het verhaal van E te checken en om de kant van vader/klager, zijn verhaal, te betrekken bij haar afweging om al dan niet een melding te doen bij Veilig Thuis. Deze stap (3) kan wel worden “overgeslagen” als er vrees is voor de veiligheid of gezondheid van het kind (E) of andere kinderen uit het gezin (D) dan wel als redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de arts (verweerster) het kind en/of de ouder(s) daardoor uit het oog zou verliezen of als de arts vreest voor de eigen veiligheid. Geen van deze omstandigheden zijn hier gebleken, zodat verweerster niet geheel gehandeld heeft volgens het stappenplan van de Meldcode. Klachtonderdeel 1) slaagt in zoverre.

Voor het overige heeft het College geen aanmerkingen over verweersters handelwijze, al had de vermelding onder “E” in het medisch dossier van E beter gewoon kunnen luiden “huiselijk geweld” zonder de toevoeging “door vader” nu dit een beschrijving is die toen niet “hard gemaakt” kon worden en alleen van E kwam; daarvoor diende nu juist ook het onderzoek door Veilig Thuis.

5.3 Wat betreft klachtonderdeel 2) daarover kan het College kort zijn: verweerster erkent dat zij toen (juridisch) fout heeft gehandeld door klager geen inzage te verstrekken in het medisch dossier van zijn destijds 8-jarige dochter, omdat klager als “vader met gezag” recht heeft op inzage in het medisch dossier van zijn dochter. Er was ook geen reden om, in het kader van goed hulpverlenerschap, klager geen inzage te geven. Klachtonderdeel 2) slaagt dan ook.

5.4 Er bestaat geen recht van klager en dus ook geen plicht voor verweerster om in het medisch dossier van zijn dochter E een aantekening te maken dat het onderzoek van Veilig Thuis (kennelijk) niet heeft geleid tot de conclusie dat sprake is geweest van kindermishandeling (door klager). Klachtonderdeel 3) slaagt dus niet.

5.5 De conclusie is dat verweerster in strijd heeft gehandeld met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder b, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De

klacht is dan ook op twee onderdelen gegrond. Verweerster heeft ter zitting erkend dat zij niet juist heeft gehandeld en dat zij hiervan wel heeft geleerd. Het College constateert dat klaagster vooral op formele gronden tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en legt daarom de maatregel van een waarschuwing op.

5.6 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op de hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;

legt op de maatregel van een waarschuwing en wijst de klacht voor het overige af.

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door R.A. Dozy, voorzitter, E.P. de Beij lid-jurist, M. Bezemer, A.M. van Hemert en N.G. Hartwig leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.C. Zandman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 23 oktober 2018.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij niet-ontvankelijk is
verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, wie de

aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.