

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.265

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.265 van:

1. A., 2. B., beiden wonende te C., appellanten, klagers in eerste aanleg, gemachtigde: D., wonende te E., tegen

F., arts, werkzaam te G., verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

De heer A. en mevrouw B. – ouders van de hierna te noemen H., hierna: klagers - hebben op 19 december 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen de heer F. - hierna: de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 mei 2018 (onder nummer 17/472) heeft dat College de klacht afgewezen.

Klagers zijn van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 12 maart 2019 waar zijn verschenen klaagster sub 2 met haar gemachtigde en de arts.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. *H. is de negenjarige dochter van een I.se vluchtelingenfamilie. Zij heeft epilepsie en is tevens verstandelijk beperkt.*

2.2. *H. heeft een aantal maanden een epilepsie-alarmapparaat op proef gehad, de zogenaamde Epi-Watcher.*

2.3 *Klagers zouden dit apparaat graag aanschaffen en wendden zich in dat verband tot de gemeente C. met een verzoek om bijzondere bijstand.*

2.4 *De gemeente C. heeft verweerder gevraagd om een sociaal-medisch onderzoek uit te voeren naar de noodzaak van de aanschaf van de Epi-Watcher.*

2.5 *Verweerder heeft op 23 juni 2017 aan de gemeente advies uitgebracht. Zijn advies luidde kortgezegd dat er geen medische noodzaak aanwezig was voor de Epi-Watcher in het kader van de bijzondere bijstand.*

2.6 *Bij brief van 17 juli 2017 heeft de gemachtigde van klagers zijn ongenoegen geuit over het door verweerder uitgebrachte advies en kondigde hij aan een klacht in te dienen als verweerder niet voor 1 augustus 2017 aan de gemeente zou laten weten dat hij zijn advies introk. Verweerder heeft hierop zijn advies niet ingetrokken.*

3. De klacht en het standpunt van klagers

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder reeds bij het huisbezoek een vooringenomen houding innam, niet goed heeft geluisterd naar de ouders van H. en

een onjuist en ondeugdelijk onderbouwd adviesrapport heeft verstrekt. Tevens verwijten klagers verweerder dat hij niet heeft gereageerd op de brief van D. van 17 juli 2017.

Bij klagers is de indruk ontstaan dat verweerder bij het huisbezoek reeds was geïnstrueerd door de kinderartsen en dat hij niet heeft geluisterd naar hun ervaringen. Dit wordt bevestigd door het rapport omdat daarin de argumenten van klagers niet terug te vinden zijn. De gemeente heeft, na een second opinion van epilepsiecentrum SEIN, inmiddels alsnog financiering verstrekt, hetgeen de onjuistheid van het advies onderschrijft, aldus klagers.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerder ontkent vooringenomen te zijn geweest bij gelegenheid van het huisbezoek. Het werd hem pas tijdens dat bezoek duidelijk wat de – voorlopige - conclusie van het advies zou zijn. Hij heeft aan het einde van het bezoek zijn voorlopige conclusie toegelicht en laten weten dat contact met de kinderarts mogelijk nog een ander licht op de zaak zou kunnen werpen. Het contact met de kinderarts bevestigde echter zijn oordeel, waarna hij zijn definitieve advies heeft uitgebracht.

Verweerder betwist dat zijn advies onjuist zou zijn en hij staat daar nog steeds achter. Verweerder stelt als voormalig verpleeghuisarts, politiearts en ervaren medisch adviseur een gedegen ervaring met epilepsie te hebben. Tevens heeft hij zich verstaan met de behandelend kinderarts die zelf ook nog collega's had geraadpleegd. Hij heeft de regeling hulpmiddelen geraadpleegd. Verder heeft hij zich nader verdiept in de werking van de Epi-Watcher.

Naar aanleiding van de brief van 17 juli 2017 die tijdens zijn vakantie werd ontvangen, heeft verweerder via zijn secretariaat en de gemeente aan D. laten weten dat hij zijn advies niet zou intrekken. Gelet op de toonzetting van de brief had hij geen behoefte om daarop nader in te gaan. Verweerder is van mening dat hij zorgvuldig en juist heeft gehandeld.

5. De beoordeling

5.1 Bij de beoordeling van de vraag of een advies van een arts voldoet aan de daaraan te stellen eisen dienen de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

1. Het rapport vermeldt de feiten, omstandigheden en bevindingen waarop het berust;
2. Het rapport geeft blijk van een geschikte methode van onderzoek om de voorgelegde vraagstelling te beantwoorden;
3. In het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusies van het rapport steunen;
4. Het rapport vermeldt de bronnen waarop het berust, daaronder begrepen de gebruikte literatuur en de geconsulteerde personen;
5. De rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid.

Het college toetst ten volle of het onderzoek door de arts uit het oogpunt van vakkundigheid en zorgvuldigheid de tuchtrechtelijke toets der kritiek kan doorstaan. Ten aanzien van de conclusie van de rapportage wordt beoordeeld of de deskundige in redelijkheid tot zijn conclusie heeft kunnen komen.

5.2 Naar het oordeel van het college voldoet het advies van 23 juni 2017 aan de bovenvermelde criteria. Verweerder heeft in het rapport beschreven op welke wijze hij zijn onderzoek heeft verricht. Hij heeft naast het huisbezoek contact opgenomen met de behandelend kinderartsen en heeft zich nader verdiept in de werking van het alarmapparaat.

5.3 Aan verweerder was de vraag voorgelegd naar de medische noodzaak van de Epi-Watcher voor H.. In beginsel is het aan de adviserend arts om het begrip medische noodzaak nader in te vullen. Blijkens de rapportage heeft verweerder vastgesteld dat kinderartsen in het algemeen, ook bij kinderen met ernstiger epilepsie dan H., geen indicatie zien voor de Epi-Watcher. Zij schrijven het apparaat niet voor en het komt ook niet voor in de 'regeling hulpmiddelen' of het basispakket van de Zorgverzekeringswet. Het wordt aldus niet medisch noodzakelijk geacht en het apparaat is vooral gericht op de gemoedsrust. In de regel wordt daarvoor een babyfoon gebruikt. Verweerder acht het wel mogelijk dat het apparaat bij zeer ernstige vormen van epilepsie en daartoe strekkende bijzondere omstandigheden wel kan worden voorgeschreven. Hij spreekt in dat verband van een status epilepticus. Naar het oordeel van het college kon verweerder in redelijkheid het begrip medische noodzaak op bovenstaande manier invullen.

5.4 Verweerder heeft voorts overwogen dat de epilepsie van H. in remissie was, en mogelijk bij het vorderen van de leeftijd zou ophouden te bestaan. Met de nieuwe medicatie zijn er volgens de ouders nog ongeveer 4 aanvallen per maand. Het college oordeelt dat verweerder hiermee inzichtelijk heeft gemotiveerd dat van de eerder genoemde ernstige vorm van epilepsie en daarmee van een medische noodzaak geen sprake was. Deze redenering is niet onbegrijpelijk. Verweerder kon in redelijkheid tot deze conclusie komen. Het klachtonderdeel dat het advies ondeugdelijk onderbouwd is, faalt daarmee. Dat klagers het niet eens waren met het advies, maakt dit niet anders.

5.5 Dat verweerder vooringenomen zou zijn geweest tijdens het huisbezoek, is het college niet gebleken. De indruk van klagers dat verweerder reeds was geïnstrueerd door de kinderartsen strookt in elk geval niet met de door verweerder beschreven volgorde van zijn onderzoekshandelingen. Er zijn geen aanwijzingen om aan die beschreven volgorde te twijfelen.

Dit geldt eveneens voor de klacht dat verweerder niet zou hebben geluisterd naar de ervaringen van de ouders. Anders dan klagers betogen, wordt in het adviesrapport immers wel degelijk gewag gemaakt van informatie die verweerder aan het huisbezoek en het gesprek met de ouders heeft ontleend. Dat die informatie niet heeft geleid tot een positief advies, doet daaraan niet af. Ook dit klachtonderdeel kan niet slagen.

5.6 Voorts wijzen klagers op het feit dat de gemeente, na een advies van epilepsiecentrum SEIN, alsnog tot vestrekking van bijzondere bijstand is overgegaan. Het college wijst erop dat de beslissing om al dan niet bijzondere bijstand te verstrekken niet aan verweerder was. Hem was slechts gevraagd te adviseren over de medische noodzaak daartoe. Dat de gemeente vervolgens heeft besloten tot toekenning over te gaan, maakt het (negatieve) advies niet onjuist. Dat geldt eveneens voor de omstandigheid dat een andere adviseur tot een ander oordeel dan verweerder is gekomen. Ook dit klachtonderdeel faalt derhalve.

5.7 Tot slot verwijten klagers dat verweerder niet zou hebben gereageerd op de brief van 17 juli 2017. Zoals door verweerder betoogd, en door de gemeente bevestigd, heeft verweerder naar aanleiding van die brief via de gemeente laten weten dat hij zijn advies niet zou intrekken. Daarmee heeft hij de vraag die in de brief centraal stond beantwoord. Dat verweerder niet is ingegaan op de aan hem gerichte verwijten in de brief, acht het college niet klachtwaardig. Uit de bewoordingen en toonzetting van de brief hoefde verweerder immers niet te begrijpen dat klagers prijs stelden op een nader onderhoud, of dat van hem nadere toelichting op zijn advies werd verlangd. Dit klachtonderdeel faalt eveneens.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond is. Verweerder 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.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klagers beogen met hun beroep de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concluderen tot gegrondverklaring van hun klacht.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 In beroep is de schriftelijke klacht over het beroepsmatig handelen van de arts en het door de arts gevoerde verweer hiertegen nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde dossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is andermaal het debat door partijen schriftelijk gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de behandeling ter terechtzitting van 12 maart 2019 is dat debat mondeling voortgezet en afgerond. Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: R. Veldhuisen, voorzitter; T.W.H.E. Schmitz en R.H. Zuijderhoudt, leden-juristen en J.A.W. Dekker en M.L. van den Kieboom-de Groen, leden-beroepsgenoten en M.W. van Beek, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 11 april 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.