

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/137

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 26 maart 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te C,
klager,

tegen

B,
huisarts,
werkzaam te D,
verweester,
gemachtigde: mr. A.G. Joxhorst, advocaat, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 24 juni 2019 gehouden mondeling vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

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

2.1. Tussen klager en zijn ex-echtgenote (hierna ook: de moeder) bestaat een co-ouderschapsregeling; zij hebben gezamenlijk het gezag over hun dochter E (tien jaar oud) en hun zoon F (zeven jaar oud). Verweester is de huisarts van de ex-echtgenote van klager als ook van de twee kinderen.

2.2. Ter ondersteuning van het gezin na de (v)echtscheiding van klager en zijn ex-echtgenote is G te H betrokken geraakt. Door het G is begin mei 2017 een zorgmelding gedaan bij I. Gedurende de begeleiding door I is onderzocht hoe het met de kinderen

ging; in het bijzonder bestonden er zorgen over E. Met I is besproken dat E getest zou worden op ADD.

2.3. Op 24 mei 2018 is klager met E op het spreekuur van verweerster gekomen. In het medisch dossier staat hierover (voor zover van belang) het volgende:

“24-05-2018

S vervolgspraak. Ligt 's a avonds vaak te piekeren over ziektes. (...)

E angst/gevoelig meisje

P vader erbij gehaald. Voorstel om met POH-GGZ over angst en zelfbeeld te praten. NB ook geopperd dat ze misschien niet voldoende uitgedaagd wordt. Speelt dit mee in laag zelfbeeld? IQ test zinvol? Overleg met [naam collega] hierover,”.

2.4. Op 13 juni 2018 is de POH-GGZ op de hoogte gebracht dat al veel zorg rondom E was geregeld. Vervolgens heeft op 22 juni 2018 de intake bij de POH-GGZ plaatsgevonden; een op 11 juli 2018 geplande vervolgspraak heeft niet kunnen doorgaan.

2.5. Naar aanleiding van het bij E uitgevoerde psychologische onderzoek is de diagnose ADD gesteld en het advies gegeven een afspraak met een kinderarts te maken.

2.6. Op 17 juli 2018 is de ex-echtgenote van klager bij verweerster op het spreekuur geweest om de uitkomsten van het psychologisch onderzoek te bespreken. Het medisch dossier vermeldt hierover (voor zover van belang):

“17-07-2018

S psychologische onderzoeken gehad: Diagnose ADD gesteld. Advies medicatie. (...)

Moeder wil verwijzing naar kinderarts. Verslag van psycholoog volgt nog.

E ADD

P ik bel vader voor toestemming en indien niet akkoord dan nieuw consult met beide ouders.”

2.7. Vervolgens heeft verweerster op 19 juli 2018 telefonisch contact opgenomen met klager. In het medisch dossier staat hierover vermeld:

“S Vader gebeld, hij is het niet eens met een diagnose ADD en medicatie. Volgens hem ligt het probleem bij alcoholistische moeder.

E Overactief (kind)/hyperkinetisch syndroom

P ik heb geen uitspraak gedaan over wel/niet alcoholisme van moeder. Uitgenodigd voor gesprek met beide ouders samen als verslag van psycholoog binnen is.”

2.8. Op 5 september 2018 heeft verweerster met klager en zijn ex-echtgenote gesproken. Het medisch dossier vermeldt hierover:

“05-09-2018

S Gesprek met beide ouders over ADD en verwijzing kinderarts. Vader vindt het een slecht rapport. Externe factoren worden niet beschreven. Problemen komen door alcoholische moeder volgens vader die zich ernstig misdraagt.

E ADD

P moeder vertelt dat ze vervangende toestemming via de rechter gaat aanvragen.

Gevraagd of vader verder met het onderzoeksbureau in gesprek wil gaan over verslag”.

2.9. Op 25 september 2018 heeft verweerster klager en zijn ex-echtgenote nogmaals gesproken. Het medisch dossier vermeldt hierover:

“25-09-2018

S Ouders en [naam medewerker] van G aanwezig bij gesprek. Vader blijft vinden dat er niet goed genoeg onderzoek wordt gedaan naar moeder. Hij vindt dat zij alcoholistisch is en zich misdraagt. Vindt pillen voor dochter dan ook niet de oplossing.

P Via ZorgDomein verwezen naar Kindergeneeskunde J, locatie [naam locatie] (...)

P Uitleg dat I betrokken is geweest, maar vader vond dit niet goed genoeg. Voorgesteld om te verwijzen naar sociale pediatrie J. Zo kan er in ieder geval nog breed gekeken worden. Ouders beiden akkoord.”

2.10. De volgende dag heeft verweerster telefonisch contact opgenomen met de kinderarts van het J, die haar liet weten dat E beter af was bij het K. Verweerster heeft de verwijsbrief gewijzigd en de ouders van E hiervan per e-mail op de hoogte gebracht. In de verwijsbrief staat (onder andere) vermeld:

“geachte collega,

Reden van verwijzing, vraagstelling

(...)

Moeder staat hierachter, maar vader vindt dat de diagnose ADHD niet zo maar gesteld kan worden als er externe factoren meespelen en vindt dat hier beter naar gekeken moet worden. Vader vindt dat er een probleem bij moeder zit (o.a. in alcoholgebruik) en hierop gaat moeder in verweer dat vader altijd boos is.

(...)”.

2.11. Op 29 oktober 2018 heeft een gesprek tussen de kinderarts, E en haar ouders plaatsgevonden.

2.12. Diezelfde dag, na afloop van het gesprek met de kinderarts, heeft klager verweerster een e-mail gestuurd, waarin (onder meer) het volgende is opgenomen:

“Beste [voornaam verweerster]

(...)

Wel constateer ik dat in de verwijsbrief er eufemistisch gesproken wordt over alcoholgebruik van moeder. Het probleem is niet het alcoholgebruik (ik gebruik zelf ook alcohol) maar het alcoholmisbruik, jarenlang straalbezopen wangedrag, de poging om financieel beter te worden van de door haarzelf veroorzaakte ellende en het ontbreken van ieder normbesef (...) en verantwoordelijkheidsgevoel bij de moeder. Ook haar familie-achtergrond (...) ontbrak, net als het feit dat ik haar de toegang tot het voormalig gezamenlijk huis ontzegd heb en contact verbroken heb vanwege het voortdurende wangedrag.

Wellicht is de beste illustratie wel dat dit jaar het eerste kinderfeestje was waarbij ik de wijkagent niet van te voren op hoogte heb hoeven stellen.... dat lijkt me toch een prima illustratie van welke sfeer een alcoholistische moeder met zich mee brengt.

(...)

Ik zou het prettig vinden als deze achtergrond wel vermeld wordt in de volgende verwijsbrief, omdat juist dit gedrag volgens mij een significante factor is bij het veroorzaken van concentratieproblemen van E. In eerdere correspondentie is dit ook al ter sprake gekomen. Als dit gewoon vermeld wordt in de verwijsbrief is de hulpverlener op de hoogte van de situatie waarin E verkeert. Ik denk dat de hulpverlener zelf wel kan concluderen dat ik daar boos om geworden ben.

Ik wil jou ook niet dwingen tot het kiezen van een kant. Ik wil daarom graag voorstellen dat je deze email integraal meestuurt met de volgende verwijsbrief en evt. stelt dat volgens de visie van de vader dit relevante achtergrond-informatie is voor de geconstateerde problematiek.

(..)”.

2.13. Op 30 oktober 2018 heeft verweerster de e-mail van klager van 29 oktober beantwoord. In verweersters e-mail aan klager staat onder andere vermeld:

“Beste meneer [naam klager],

(...)

Ik heb in mijn verwijsbrief geschreven dat vader vindt er een probleem zit bij moeder (o.a. in het alcoholgebruik). Dat betekent dus dat u vindt dat haar alcoholgebruik problematisch is. Ik heb geen beschrijving gegeven van het gedrag van moeder, omdat ik hier geen gegevens van heb. Ik heb overigens het verslag van veilig thuis opgevraagd, maar zij konden mij dit niet sturen. Dit kon alleen als beide ouders toestemming geven. Indien u en de moeder hier toestemming voor geven, kan ik het verslag van veilig thuis wel toevoegen aan een eventuele volgende verwijzing. (...) Ik ben er vooral voorstander van dat de interventies worden ingezet die E verder helpen. Een proefbehandeling met ritalin kan er 1 van zijn. Maar een betere verstandhouding tussen ouders helpt vast ook. Ik wacht de terugkoppeling van de kinderarts af.”

2.14. Na de terugkoppeling van de kinderarts heeft verweerster op 31 oktober 2018 klager en zijn ex-echtgenote een e-mail gestuurd. Daarin wordt (onder andere) het volgende vermeld:

“Beste ouders van E en (...),

Zojuist sprak ik dokter [naam dokter]. Zijn benadering is helder. Uitgangspunt zijn de klachten van E. De diagnose ADHD is gesteld. E zou baat kunnen hebben bij medicatie, naast goede begeleiding.

Vader is het niet eens met het rapport waarin de diagnose gesteld is.

De kinderarts stelde voor om een second opinion aan te vragen. Ik vraag me af of dit ons verder helpt. E zou dan opnieuw dezelfde testen moeten ondergaan.

Mijn vraag aan vader is wat er voor nodig is om wel mee te kunnen gaan met de diagnose ADHD. In een eerder gesprek gaf vader aan dat hij vindt dat E's concentratieklachten te maken heeft met wangedrag van moeder en alcoholmisbruik. Eerder onderzoek door I heeft dit niet aangetoond.

Om de patstelling te doorbreken, zou ik I kunnen vragen om nogmaals naar de veiligheid en het opvoedklimaat te kijken bij beide ouders. Dan zou het een second opinion worden bij I. Voorwaarde om dit te organiseren is dat beide ouders het hier mee eens zijn en dat dit ons ook verder gaat brengen in het proces. Met andere woorden: Als I concludeert dat de veiligheid van E bij de ouders voldoende is, dan moet dit onderwerp ook afgesloten worden. Ik hoop dat we dan vooruit kunnen gaan kijken en niet terug.

De vraag is dus vooral aan vader: “Wat heeft u nodig om u te vinden in het psychologisch rapport?”.

Ik denk dat het goed is om weer met z'n vieren rond de tafel te gaan om de vervolgstap te bespreken. En ik hoop voor E dat we hierin eensgezindheid kunnen bereiken.

(...)”.

2.15. In reactie op de e-mail van verweerster heeft de medewerker van het G aangegeven niet achter de optie I opnieuw in te schakelen omdat in eerder onderzoek de zorgen van klager over (het gedrag van) zijn ex-echtgenote adequaat waren geadresseerd en geen sprake was van nieuwe signalen die reden gaven tot zorg over klagers ex-echtgenote.

2. 16. Op 6 november 2018 is klager alleen bij verweerster op haar spreekuur langsgeweest. Het medisch dossier vermeldt daarover:

“06-11-2018

S Vader op het spreekuur. De basisvraag waar E's concentratieklachten vandaan komen blijft onbeantwoord volgens vader.

P Aangegeven dat ik met kinderarts overleg en dat ik graag verslag van I ontvang.”

2.17. Op 8 november 2018 heeft verweerster met de kinderarts overlegd. In het medisch dossier staat hierover vermeld:

“08-11-2018

S overleg kinderarts: concentratieklachten zijn multifactorieel. Medicatie afdwingen als vader er niet achter staat is niet goed. Kinderarts zag boosheid bij ouders, maar onvoldoende voor zorgmelding. Dit lijkt mij ook niet bijdragen. Executieve vaardigheidstraining voorstellen. Goed monitoren. Als blijft vastlopen op school dan evt herhalen onderzoek/melding doen bij I.

2.18. Op 15 november 2018 heeft verweerster per e-mail aan zowel klager als aan de moeder en het G gevraagd een dubbel consult in te plannen om af te stemmen hoe het met E gaat et cetera.

2.19. De volgende dag, 16 november 2018, heeft klager een e-mail gestuurd aan verweerster, waarin (onder andere) het volgende wordt vermeld:

“Hallo [voornaam verweerster],

Volgens mij was er afgesproken dat voorafgaand een gesprek met de moeder van E zou plaatsvinden. Heeft dat gesprek inmiddels al plaatsgevonden, en wat is daar uitgekomen?”.

2.20. Verweerster heeft op 20 november 2018 de e-mail van klager beantwoord:

“Beste meneer [naam klager],

We hebben niet afgesproken dat ik moeder zou aanspreken op wangedrag of dat ik zou aangeven dat haar gedrag oorzaak is van E's concentratieklachten. Wel heb ik gezegd dat ik moeder zou spreken over het huidige alcoholgebruik. Nogmaals kan ik zeggen dat ik geen zorgen heb omtrent het alcoholgebruik en het moederschap.

Bij deze is dit onderwerp dan ook afgesloten.

(...)”.

2.21. Op 27 november 2018 heeft klager een reactie op de e-mail van verweerster gestuurd:

Beste mevrouw [achternaam verweerster],

De afspraak was dat u een gesprek zou voeren met de moeder over haar asociale wangedrag (waar haar alcoholisme een onderdeel van is), het feit dat dit niet te rijmen is met ouderlijke verantwoordelijkheden en de negatieve impact daarvan op het welzijn van de kinderen. Gedrag waarmee ze haar gezin, relatie, huis, baan en auto heeft stukgemaakt. Gedrag waar niet alleen zij, maar ook haar kinderen en ik dagelijks de negatieve gevolgen van ervaren.

Ik maak uit de omfloerste bewoording op dat dit gesprek niet heeft plaatsgevonden, alhoewel dat wel afgesproken was. Graag verneem ik of u zich alsnog aan de afspraak gaat houden. Als u zich daar niet toe geroepen voelt, zoek ik voor mijn kinderen een

huisarts die het welzijn van mijn kinderen laat prevaleren boven de belangen van een moeder die niet in staat is om te handelen in het belang van de kinderen. (...).”

2.22. Per e-mail van diezelfde dag heeft verweerster als volgt gereageerd:
“Beste meneer [naam klager],

We hebben alleen afsproken dat ik navraag zou doen over het huidige alcoholgebruik. Dat heb ik gedaan. We hebben ook gesproken over het moederschap.

Nogmaals, ik heb hierin op dit moment geen zorgen. Ik stel het belang van de kinderen voorop en daar moet het gesprek over blijven gaan.

Welke ontwikkeling maken de kinderen door en hoe kunnen we ze daarbij helpen.

Ik denk niet dat het zoeken naar een nieuwe huisarts in het belang is van de kinderen.

(...).”

2.23. Op 10 december 2018 is de moeder alleen op het spreekuur gekomen voor de gevraagde dubbele afspraak. Het medisch dossier vermeldt hierover:

“10-12-2018

S Moeder gesproken (...).

E ADD

P met moeder besproken, nu inzetten op executieve vaardigheidstraining en non-medicamenteuze begeleiding. Regelmatig gesprekken met IB-er over haar ontwikkeling. Rechtszaak hierover kan schade toebrengen: ruzie zal oplaaien en E zal er tussen staan. Moeder is het daarmee eens. (...).”

2.24. Per e-mail van 12 december 2018 heeft de moeder de optie van de executieve vaardigheidstraining als alternatief voor de behandeling door de kinderarts teruggekoppeld aan klager en aan een medewerker van G, waarbij verweerster in de cc was geadresseerd. Per e-mail van 17 december 2018 heeft de moeder klager hiervoor toestemming gevraagd, met verweerster in de cc geadresseerd.

2.25. Vervolgens heeft een medewerker van het G per e-mail van 3 januari 2019 geïnformeerd of al een beslissing was genomen met betrekking tot de behandeling van E. Per e-mail van 3 januari 2019 heeft klager gereageerd. In zijn e-mail wordt onder ander het volgende vermeld:

“Mensen,

(...)

Ik wil, na alle ellende die me de afgelopen jaren is overkomen, graag verder met mijn leven. Dat gaat niet als ik de hele tijd op mijn qui vive moet zijn voor wat anderen achter mijn rug om lopen te bekokstoven. Ik constateer dat intussen dat er afspraken plaatsvinden met de huisarts waar ik niet van op de hoogte ben, en ook niet op de hoogte gesteld wordt van wat er besproken is terwijl dat wel naar derden gestuurd wordt. Ik wordt daarmee buitengesloten waarbij de alcoholistische moeder voorgetrokken wordt, terwijl de kinderen nota bene bij mij ingeschreven zijn vanwege het alcoholistische en onverantwoordelijke wangedrag van de moeder. Dit is echt de druppel.

Eerst wordt er geweigerd om de oorzaak van mijn dochters problemen te achterhalen maar wordt aangestuurd op het 'platspuiten' van mijn dochter. Ik wordt niet serieus genomen, de moeder wordt uit de wind gehouden ondanks afspraken met mij om haar aan te spreken op haar verantwoordelijkheden en intussen wordt ik nog buiten besrekingen gehouden ook nog. Dit is onacceptabel.

Ik wil voor mijn dochter een onafhankelijke arts die handelt in het belang van haar welzijn, niet iemand die onder 1 hoedje speelt met de veroorzaker van alle ellende en achter mijn rug om allerlei plannetjes bekookstooft. Ik zeg bij deze dus mijn vertrouwen in [naam verweerster] op als huisarts voor mijn kinderen. Ik wil E en F aanmelden bij [naam huisarts] van [naam huisartsenpraktijk]. Deze arts is niet mijn huisarts of die van de moeder, en daarmee dus onafhankelijk. Ik stel voor dat [naam verweerster] hun dossier vrijgeeft voor overdracht naar [naam huisartsenpraktijk]. Het is niet in het belang van E en F om een huisarts te hebben waarin geen volledig vertrouwen bestaat.”

2.26. Per e-mail van 7 januari 2019 heeft verweerster gereageerd op de e-mail van klager van 3 januari 2019:

“Beste meneer [naam klager]:

Vervelend dat u ervaart dat er dingen achter uw rug om bekookstoofd worden. Ik heb vanwege de transparantie jullie juist elke keer samen uitgenodigd en ik heb geen informatie gedeeld met moeder die ik niet ook met u heb gedeeld.

De laatste keer was u niet aanwezig op het gesprek dat gepland stond. Ik heb moeder toen gesproken en voorgesteld om in te gaan op het aanbod van OOPP om een executieve vaardigheidstraining in te zetten, omdat vader niet achter het starten van medicatie staat.

In ieder geval moet er van beide ouders toestemming zijn om te wisselen van huisarts. Zolang wij deze niet hebben, kunnen wij de kinderen niet uitschrijven. (...).”

2.27. Op 14 januari 2019 heeft klager verweerster opnieuw een e-mail gestuurd met het verzoek de originele medische dossiers aan de nieuwe huisarts over te dragen en een kopie van de dossiers bij verweerster achter te houden. Op 30 januari 2019 heeft klager verweerster hierover nogmaals een e-mail gestuurd.

2.28. Uit de aantekening in het medisch dossier van 18 januari 2019 blijkt (onder andere) het volgende:

“18-01-2019

S mail van vader gericht aan moeder waarin hij beschrijft dat moeder 'voor de grap' haar medicatie aan E geeft. Ik ben in de cc. meegenomen.

P Aangegeven dat ik niet reageer op boze mails en niet in de cc meegenomen wil worden. Moeder gesproken. Zij geeft aan dat vader nooit forlax geeft en daardoor verstopt raakt.

Aangegeven via mail aan vader dat hij samen met moeder op een lijn dient te zitten qua (medische) zorg voor de kinderen. Indien dit niet lukt, kunnen zij samen langskomen voor advies bij mij als huisarts. Indien vader zorgen heeft over het welzijn van de kinderen bij moeder, kan hij zich rechtstreeks tot mij wenden of G.”

2.29. Op 29 januari 2019 heeft verweerster de ex-echtgenote van klager gesproken over zijn verzoek de kinderen bij een nieuwe huisarts in te schrijven. In de aantekening in het medisch dossier van die dag staat (onder andere) vermeld:

“29-01-2019

S moeder gesproken. Zij gaat akkoord dat vader evt met kinderen naar collega in het centrum gaat. Uitschrijving wil zij niet. Dit sluit ik kort met collega's. Lijkt me goed compromis”.

2.30. Per e-mail van 30 januari 2019 heeft verweerster gereageerd op de verzoeken van klager het dossiers van de kinderen over te dragen:

“Beste meneer [naam klager],

Ik heb inderdaad navraag gedaan bij de jurist. De conclusie is dat er geen wetgeving over is en dat ouders er samen in redelijkheid moeten uitkomen. Hierop heb ik moeder gebeld en uw wens aan haar voorgelegd. Moeder wil niet overstappen met de kinderen naar [naam nieuwe huisarts].

Aangezien u geen vertrouwen in mij heeft en moeder niet van huisarts wil wisselen, lijkt het mij een redelijk compromis dat ik u aanbied dat u met uw kinderen bij een collega bij mij in het gezondheidscentrum kan komen.

Het is namelijk niet te doen om 2 dossiers open te houden bij twee verschillende huisartsenpraktijken. Indien u toch anders wenst, zult u hier met moeder samen uit moeten komen.

Indien u een voorkeur heeft voor 1 van mijn collega's, kunt u dit aangeven. Ik zal de wens dan met deze dokter bespreken en met de maatschap overleggen of de maatschap mee wil gaan in deze constructie.”

2.31. Op 4 februari 2019 heeft klager verweerster een e-mail gestuurd, refererend aan zijn e-mail van 18 januari 2019 aan zijn ex-echtgenote, met de vraag aan verweerster of zij zijn ex-echtgenote hierop heeft aangesproken.

2.32. Vervolgens heeft klager op 14 februari 2019 verweerster opnieuw een e-mail gestuurd, waarin (onder meer) het volgende is opgenomen:

“(…)

Het feit dat u zorgmeldingen weggooit en dat u een alcoholistische moeder niet aanspreekt als ze 'voor de grap' haar medicijnen toedient aan een 10-jarig kind sterkt mij in mijn idee dat de zorg voor mijn kinderen bij u niet in de juiste handen is. Het voorstel om een andere huisarts binnen de maatschap te nemen omdat het voor u 'niet te doen om 2 dossiers open te houden' is niet acceptabel en ronduit onzinnig.

Dus nogmaals: gezien het feit dat moeder alcohol- en gedragsproblemen heeft, dat vanwege die feiten de kinderen bij mij ingeschreven staan en ik de enige ben die zich als verantwoordelijk ouder gedraagt lijkt het mij niet onredelijk om te eisen dat het originele dossier overgedragen wordt aan huisarts [naam huisarts] en een kopie achterblijft bij u.

Ik stel voor dat u conform de richtlijn van de KNMG een oplossing zoekt, anders neem ik stappen. De maat is nu vol.

(…)”.

2.33. Naar aanleiding van de e-mail van klager heeft verweerster contact opgenomen met de artseninfolijn van de KNMG. Uit de SOEP-notitie in het medisch dossier van die dag en de volgende dagen blijkt het volgende:

“18-02-19

S Mail van vader. Wenst uitschrijving

P Nogmaals jurist gebeld: uitschrijving kan alleen met toestemming van beide ouders. Deze is er niet.

Evt. als vader echt wil, kan afschrift dossier worden gegeven zodat andere huisarts kinderen als passant ziet. Deze regeling is eigenlijk alleen bedoeld voor ouders die ver uit elkaar wonen.

P -> vader gebeld. Geen gehoor. Morgen weer proberen. Dan ook melden dat ik zorgmelding ga doen.”

en

“18-02-2019

S Moeder gesproken. Is op de hoogte van de zorgmelding (...)

en

“20-2-2019

S Vader gesproken > benoemd dat ik kinderen niet kan uitschrijven omdat daar van beide kanten toestemming voor nodig is. Ook benoemd dat ik zorgmelding ga doen bij I vanwege het feit dat er veel boosheid is van beide ouders en dat ik zie dat zij niet samen kunnen communiceren over kinderen (zoals obstipatieprobleem E). Aangeboden om afschrift voor [naam nieuwe huisarts] klaar te leggen. Aangegeven dat vader mag bellen als hij dit wil. Nogmaals aangeboden dat vader bij collega kan komen. Vader neemt mij kwalijk dat ik het welzijn van de kinderen niet voorop stel en dat ik nu pas een zorgmelding doe, terwijl vader al veel langer zorgen heeft. Ook neemt hij mij kwalijk dat ik moeder niet aanspreek op haar gedrag. Uitleg dat het tijd kost om meerdere signalen te krijgen en uiteindelijk tot melding over te gaan. Ook uitleg dat ik niet de rol heb om verwijten die ouders naar elkaar toe hebben te checken en zo op hun gedrag aan te spreken. Ik heb wel een signaleringsfunctie en een meldplicht. Daarom ga ik ook melding doen bij veilig thuis. Vader gaat akkoord dat ik beide kinderen spreek om te horen hoe het met hen gaat.”

2.34. Op 26 februari 2019 heeft verweerster – met toestemming van zowel klager als de moeder – met de twee kinderen gesproken. Diezelfde dag heeft verweerster een melding gedaan bij Veilig Thuis.

2.35. Per e-mail van 1 maart 2019 heeft klager verweerster verzocht binnen een week aan te geven hoe zij om zou gaan met zijn verzoek met betrekking tot de overschrijving van de kinderen naar een andere huisarts en aangekondigd een tuchtklacht in te zullen dienen bij het uitblijven van een oplossing.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. zijn zorgen over de moeder niet serieus heeft genomen en naar aanleiding van zijn zorgen ten onrechte de moeder niet heeft aangesproken op haar wangedrag en de gevolgen daarvan voor de kinderen;

2. niet heeft aangestuurd op een diagnose van de problemen bij [E] maar zou hebben aangestuurd op medicijnen, waarmee E een passende behandeling zou zijn onthouden.
3. E onder valse voorwendselen naar het K te H heeft gestuurd, terwijl zij wist of had moeten weten dat medicatie onderdeel uitmaakt van iedere behandeling en klager (en E) geen medicatie wilde(n);
4. klager niet serieus heeft genomen en daarmee impliciet de kant van de moeder heeft gekozen;
5. de moeder niet heeft aangesproken op het toedienen van (moeders eigen) medicatie aan E en dat zij ten onrechte de moeder niet heeft aangesproken op het niet toezien op de stoelgang van E;
6. ondanks dat zij op de hoogte is van de gedrags- en alcoholproblemen van moeder ten onrechte de moeder als eerste aanspreekpunt blijft hanteren, zodat informatie over de kinderen niet wordt gedeeld tussen de ouders hetgeen niet in het belang van de kinderen is;
7. ten onrechte niet meewerkt aan de overschrijving van de kinderen naar een andere huisarts.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1.

Hoofdregeel in een situatie als deze waarbij de betrokken minderjarige tien jaar oud is, is dat voor een behandeling de toestemming van de ouders die het gezag over het kind uitoefenen vereist is (artikel 7:450 lid 2 Burgerlijk Wetboek (BW)). Na een echtscheiding houden beide ouders het gezag over het kind (tenzij de rechter bij een echtscheiding bij wijze van uitzondering het gezag aan één van de ouders toekent). Heeft een kind twee gezagdragende ouders, maar verschijnt (slechts) één van beide ouders op het spreekuur, dan mag een arts ervan uitgaan dat de andere ouder toestemming voor de behandeling van het kind geeft, tenzij sprake is van (i) een ingrijpende, medisch noodzakelijke of medisch ongebruikelijke behandeling of (ii) de arts aanwijzingen heeft dat de niet-aanwezige ouder een andere mening over de behandeling heeft.

Ouders die gezamenlijk gezag hebben, moeten met elkaar overleggen, ook als ze gescheiden zijn. Wanneer dat niet lukt, moeten zij in beginsel zelf contact opnemen met de arts over een eventuele weigering (KNMG-wegwijzer Toestemming en informatie bij behandeling van minderjarigen, paragraaf 4.3).

5.2. Klachtonderdeel 1

Volgens klager heeft verweerster geen poging ondernomen de moeder aan te spreken op haar wangedrag (alcoholmisbruik, agressie et cetera) en de mogelijke gevolgen daarvan voor de kinderen, maar in plaats daarvan is zij een gesprek aangegaan over het moederschap. Dat was echter niet de vraag, aldus klager. Verweerster daarentegen voert aan de zorgen van klager – daar waar het de kinderen betreft – wel degelijk serieus te hebben genomen en die met de moeder besproken te hebben. Vanwege haar beroepsgeheim kan zij niet aan klager terugkoppelen wat zij met de moeder besproken heeft; desondanks heeft zij klager in algemene zin geïnformeerd dat zij geen signalen heeft gekregen die reden gaven tot zorg over de veiligheid van de kinderen bij de moeder.

5.3.

Uit de door klager bij zijn klaagschrift overgelegde e-mailcorrespondentie tussen hem en verweerster blijkt dat verweerster bijvoorbeeld op 27 november 2018 klager heeft laten weten dat zij bij de moeder navraag heeft gedaan over alcoholgebruik, een gesprek is aangegaan over het moederschap en op dat moment geen zorgen had. Dit klachtonderdeel mist feitelijke grondslag en is dan ook ongegrond. Het is voor het college niet duidelijk wat klager precies teruggekoppeld had willen krijgen van verweerster. Met verweerster deelt het college het standpunt dat tussen verweerster en de moeder een vertrouwensrelatie bestaat en aan klager geen informatie verstrekt kan worden die de moeder zelf aangaat (zoals neergelegd in artikel 7:457 lid 1 BW). De conclusie van het voorgaande is dat het eerste klachtonderdeel ongegrond is.

5.4. *Klachtonderdeel 2/klachtonderdeel 3*

Het college zal de klachtonderdelen 2 en 3 die beide zien op 'behandeling met medicatie' gezamenlijk behandelen. Ter onderbouwing van zijn klacht stelt klager dat verweerster bleef aandringen op behandeling met medicatie in plaats van de oorzaak van zijn dochters problemen te onderzoeken en zijn dochter ten onrechte heeft verwezen naar een ziekenhuis, terwijl zij in ieder geval had moeten weten dat iedere behandeling daar minimaal bestaat uit medicatie. Zijn dochter en hij wilden geen behandeling met medicatie, aldus klager. Volgens verweerster heeft zij de zorgen van klager over de diagnose van E wel serieus genomen, blijkend uit onder andere het feit dat verweerster op 25 september 2018 met beide ouders heeft besproken nogmaals I in te schakelen en in haar verwijfsbrief aan de kinderarts expliciet het verzoek heeft opgenomen de hulpverlening die er is geweest tegen het licht te houden en uitspraak te doen in hoeverre de concentratieklachten van E te maken hebben met externe dan wel interne factoren.

5.5.

Het college heeft geenszins kunnen vaststellen dat verweerster aangedrongen zou hebben op medicatie ter behandeling van de concentratieproblemen of dat zij zou weigeren de oorzaak van de problemen van E te achterhalen. Integendeel, uit de SOEP-notitie van 10 december 2018 blijkt dat verweerster met moeder juist heeft gesproken over het inzetten op een executieve vaardigheidstraining en non-medicamenteuze begeleiding en bovendien heeft gesproken over de schade die een rechtszaak [over vervangende toestemming voor medicamenteuze behandeling] kan toebrengen. De klachtonderdelen 2 en 3 zijn derhalve ongegrond.

5.6. *Klachtonderdeel 4/klachtonderdeel 6*

Het college zal de klachtonderdelen 4 en 6 eveneens gezamenlijk behandelen. Klager stelt dat verweerster op zijn vragen weigert in te gaan en door hem niet serieus te nemen impliciet de kant van de moeder heeft gekozen en daarmee het welzijn van de kinderen heeft veronachtzaamd. Bovendien blijft zij moeder als eerste contactpersoon hanteren, terwijl zij op de hoogte is van de problemen van moeder, weet dat alle formele zaken met betrekking tot de kinderen, die bij klager staan ingeschreven, via hem gaan en ook weet dat moeder relevante informatie niet deelt. Achter zijn rug om wordt het één en ander bekokstoofd. Verweerster daarentegen stelt dat zij altijd beide ouders bij de behandeling betrokken heeft en dat zij beide ouders om toestemming heeft gevraagd wanneer dat noodzakelijk was.

5.7.

Ook deze klachtonderdelen falen. Zoals hiervoor onder 5.1. uiteengezet, hebben ook na een echtscheiding beide ouders het gezag over de kinderen, tenzij de rechter anders

heeft bepaald. Dat is tussen klager en zijn ex-echtgenote niet aan de orde; zij hebben een co-ouderschapsregeling getroffen en hebben beide het gezag over de kinderen. Het feit dat, zoals klager stelt, de kinderen bij hem ingeschreven staan en alle ‘formele zaken’ via hem lopen, maakt dat niet anders. Verweerster heeft dan ook (in beginsel) toestemming van zowel klager als van de moeder nodig wanneer het gaat om behandeling van E, die tien jaar oud is.

5.8.

Hoewel niet duidelijk is op welke vragen van klager verweerster in het bijzonder weigert in te gaan, heeft het college niet de indruk gekregen dat verweerster de e-mails van klager onbeantwoord heeft gelaten of hem niet serieus heeft genomen. Meer in het bijzonder blijkt bijvoorbeeld uit de e-mail van verweerster van 31 oktober 2018 dat zij klager expliciet heeft gevraagd wat hij nodig had om zich te kunnen vinden in het psychologisch rapport en voorgesteld gezamenlijk om de tafel te gaan zitten. Vervolgens heeft verweerster per e-mail van 15 november 2018, geadresseerd aan zowel klager als de moeder, gevraagd een dubbelconsult in te plannen. Uit de door klager overlegde stukken blijkt dat de moeder klager heeft geïnformeerd over datum en tijdstip van het dubbele consult met de vraag of dat schikte. Dat klager niet naar die afspraak is gekomen – om wat voor reden dan ook – kan verweerster niet tuchtrechtelijk worden verweten.

5.9.

Voor zover klager bedoelt te klagen over het voorschrijven van Forlax op 26 februari 2019 (nog afgezien van de vraag of het ging om een nieuw recept of de aanpassing van een reeds bestaand recept), is het college van oordeel dat hiervoor niet expliciet de toestemming van klager noodzakelijk was, aangezien het een niet-ingrijpend en een niet-ongebruikelijk middel betreft en verweerster dan ook mocht vertrouwen op zijn veronderstelde toestemming hiervoor.

5.10. *Klachtonderdeel 5*

Met het vijfde klachtonderdeel verwijt klager verweerster dat zij de moeder niet heeft aangesproken op het ‘voor de grap’ toedienen van (eigen) medicatie aan E en aan het niet toezien op de stoelgang van E. Volgens verweerster heeft zij wel degelijk de moeder hierop aangesproken, maar heeft zij dit niet aan klager teruggekoppeld omdat zij niet het signaal wilde afgeven dat het sturen van e-mails met een boze ondertoon aan de moeder [met verweerster in de cc geadresseerd] de juiste manier is om zorgen over de kinderen door te geven.

5.11. Uit de in het EMD opgenomen notitie van het gesprek met moeder van 18 januari 2019 blijkt dat verweerster wel degelijk de moeder heeft aangesproken op het toedienen van medicatie [Forlax]. Dit klachtonderdeel mist feitelijke grondslag en is dan ook ongegrond.

5.12. *Klachtonderdeel 7*

Het zevende klachtonderdeel behelst tot slot het verwijt dat verweerster niet wil meewerken aan de inschrijving van de kinderen bij een nieuwe huisarts. Verweerster daarentegen voert dat aan zij daarvoor ook de toestemming van de moeder nodig heeft, maar moeder die toestemming niet heeft gegeven.

5.13

Naar het oordeel van het college heeft verweerster gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en professioneel hulpverlener mag worden verwacht door verschillende alternatieven aan te dragen die binnen haar mogelijkheden lagen. Het door verweerster gedane voorstel aan klager om zich met de kinderen bij een collega van verweerster in dezelfde praktijk in te schrijven, is een redelijk voorstel geweest. Het college onderschrijft daarnaast het standpunt van verweerster dat het aanleggen van een schaduw-dossier niet praktisch is vanwege de reële kans op het niet- adequaat en niet-tijdig bijwerken van het dossier met mogelijke gevolgen voor de behandeling van E. Zonder toestemming van moeder is het voor verweerster niet mogelijk de kinderen aan een nieuwe huisarts over te dragen. Anders dan klager, heeft het college dan ook niet de indruk gekregen dat verweerster zich zou verschuilen achter wet- en regelgeving. Intengedeel. Het college is van oordeel dat verweerster met veel geduld op een zorgvuldige en integere wijze heeft gehandeld en zich niet heeft laten meezuigen in deze (v)echtscheiding.

5.13.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is. Verweerster 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.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 20 augustus 2019 door:
G.M. Boekhoudt, voorzitter,
F. Krijnen en B.R. Schudel, leden-arts,
bijgestaan door A. Kerstens, secretaris.
WG secretaris

WG voorzitter