

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/208

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 30 mei 2018 binnengekomen klacht van:

#### **A**

wonende te C,  
klager,

tegen

#### **B**

radioloog,  
werkzaam te D,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. A.C. de Die, advocaat te Amsterdam.

### **1. De procedure**

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de aanvullende klaagschriften van 13 juni 2018 en van 8, 20 en 26 augustus 2018;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van verweerder van 25 september 2018;
- de correspondentie met betrekking tot instemming met de klacht door E;
- de e-mail van klager van 26 september 2018;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 19 oktober 2018 gehouden vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

### **2. De feiten**

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

2.1. E, geboren op F (13 jaar) is de dochter van klager (hierna: de dochter). Zij is in de periode 2011 tot 2018 meerdere malen voor diverse klachten op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis onderzocht.

2.2. Naar aanleiding hiervan is in het kader van alertheid en het beleid op het gebied van kindermishandeling telkens een zogeheten Sputovamo-formulier ingevuld. Op 30 augustus 2017 is de casus besproken in het kader van de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld. Er zijn geen bijzonderheden geconcludeerd en is de melding afgesloten. Daarna is de dochter diverse malen onderzocht door een aios kindergeneeskunde en een kinderarts voor diverse klachten. De differentiaal diagnose 'automutilatie?' is in het medisch dossier van de dochter genoteerd.

2.3. Verweerder is (interventie)-radioloog in een ziekenhuis in Amsterdam en met ingang van 1 april 2017 lid van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis en vanaf 1 april 2018 voorzitter van de Raad van Bestuur. Verweerder is als lid dan wel voorzitter van de Raad van Bestuur, samen met de mede-bestuurders- verantwoordelijk voor de kwaliteit en de veiligheid van de zorg in het ziekenhuis, waaronder het vaststellen van een meldcode kindermishandeling.

2.4. Tot oktober 2016 heeft het ziekenhuis in medische dossiers van kinderen bij wie er vermoedens waren van kindermishandeling een gele markering aangebracht. Vanaf oktober 2016 zijn alle gele coderingen verwijderd en ook niet meer aangebracht.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

De klager verwijt verweerder dat hij als eindverantwoordelijke niet weet wat er in zijn ziekenhuis gebeurt onder het protocol kindermishandeling terwijl het gele-sticker-systeem dat wordt gehanteerd, niet legaal is en het markeren van mensen met 'vermoedens van kindermishandeling' een overtreding is van de AVG/GDPR, aldus klager. Daarom vindt klager dat 'men moet overgaan tot rectificatie'.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft primair gesteld dat klager niet-ontvankelijk moet worden verklaard en subsidiair heeft hij de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

#### *Ontvankelijkheid*

5.1. Verweerder voert aan dat klager niet als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt. De dochter is 12 jaar en opgrond van artikel 7:465 lid 1 BW zelfstandig handelingsbevoegd geacht ter zake van haar behandeling. Klagen over die behandeling kan alleen als de dochter met het indienen van de klacht heeft ingestemd, aldus verweerder.

5.2. Het college is bevoegd tot kennisname van een schriftelijke klacht van een rechtstreeks belanghebbende (art. 65 lid 1 sub a Wet BIG) Als rechtstreeks belanghebbende kan in ieder geval worden aangemerkt de patiënt van een aan tuchtrechtspraak onderworpen beroepsbeoefenaar maar ook naaste bloed- en aanverwanten, zoals ouders. Uit artikel 7:447 lid 3 Burgerlijk Wetboek vloeit voort dat een minderjarige patiënt die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt, zelf bevoegd is een klacht in te dienen, zodat daarmee de bevoegdheid van de wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige om als zodanig te klagen, is vervallen. Tot aan het bereiken van die leeftijd wordt een minderjarige vanwege zijn/haar jeugdige leeftijd in beginsel geacht niet in staat te zijn tot een behoorlijke waarneming van zijn belangen op dit punt en zijn daarom in beginsel alleen zijn/haar ouders/wettelijke vertegenwoordigers daartoe bevoegd zonder

dat van de instemming van de patiënt behoeft te blijken. (CTG 1 oktober 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:110). Vaststaat dat de dochter ten tijde van het indienen van de klacht 12 jaar oud was. Klager is dus bevoegd om als haar wettelijk vertegenwoordiger als zodanig te klagen, zonder dat de dochter met het indienen van de klacht heeft ingestemd. Los daarvan stelt het college vast dat de dochter op 26 augustus 2018 heeft meegedeeld dat zij instemt met de klacht van klager. Klager kan dan ook worden ontvangen in zijn klacht.

5.3. Verweerder stelt verder dat klager niet-ontvankelijk moet worden verklaard ter zake de gevorderde schadevergoeding en voorzover klager heeft bedoeld het college te verzoeken aan verweerder een bevel op te leggen om medische gegevens te verwijderen, overweegt het college het volgende. Het college is op grond van de wet niet bevoegd tot het opleggen van een bevel tot het verwijderen van medische gegevens. Klager wordt in dat verzoek niet-ontvankelijk verklaard.

5.4. Wat betreft het handelen van verweerder als lid dan wel voorzitter van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis. Vast staat is dat tussen verweerder en de dochter geen directe behandelrelatie is geweest. Het handelen kan dus niet worden getoetst aan de eerste tuchtnorm (art. 47 lid 1, aanhef en onder a, Wet BIG) Volgens de tweede tuchtnorm (art. 47 lid 1, aanhef en onder b, Wet BIG) is de verweerder onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Op het door klager gestelde handelen of nalaten van verweerder is deze tweede tuchtnorm van toepassing, om de volgende redenen.

5.5. De gedraging heeft voldoende weerslag op de individuele gezondheidszorg, nu het kort gezegd gaat om het vaststellen van een meldcode met betrekking tot het onderzoeken en zo mogelijk vaststellen van een vermoeden van kindmishandeling. Op grond van artikel 8 van de WKKGZ behoort het tot de taak van een zorginstelling daarin te voorzien. Het vaststellen van beleid op dit punt raakt de zorg aan een individuele patiënt. Verweerder heeft daarbij niet alleen als bestuurder gehandeld maar zich daarbij tevens begeven op het terrein waarop hij ook de deskundigheid bezit behorende bij zijn inschrijving als arts in het BIG-register. De meldcode heeft immers ook een medisch inhoudelijke dimensie.

5.6. Nu klager ontvankelijk is in zijn klacht, dient bij de toepassing van het tuchtrecht terughoudendheid te worden betracht als er sprake is van handelen in bestuursfuncties, dat wil zeggen als het handelen van de arts niet een individuele patiënt betreft maar veeleer betrekking heeft op de organisatie van de zorg en de randvoorwaarden waaronder die zorg wordt verleend. Met name moet worden voorkomen dat de betrokken arts tuchtrechtelijk aansprakelijk wordt gehouden voor keuzes in de bedrijfsvoering waarvoor hem in zijn managementfunctie in beginsel beleidsvrijheid toekomt, ook al kunnen die keuzes gevolgen hebben voor de individuele gezondheidszorg.

#### *De beoordeling van de klacht*

5.7. Vooropgesteld wordt dat het bij tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen het 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 stand was aanvaard.

5.8. Op basis van artikel 8 lid 1 van de WKKGZ heeft het ziekenhuis a) een 'Richtlijn voor eerste handelingen bij verdenking kindermishandeling', b) een 'Richtlijn kindcheck bij huiselijk geweld-intoxicatie-TS', met daarbij de stroomdiagrammen 'Kindermishandeling' en 'Huiselijk geweld'. Deze richtlijnen zijn gebaseerd op de 'KNMG Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld 2015'.

5.9. Als onvoldoende onbetwist staat vast dat op het moment dat verweerder betrokken is geweest bij het opstellen van de meldcode, de zogenoemde gele markeringen niet meer werden gebruikt. De gele markeringen kunnen dan ook niet hebben geleid tot de onderwerping van de dochter aan een nieuw verhoor ter zake kindermishandeling/huiselijk geweld. Voor zover de klacht ziet op de nieuwe en huidige meldcode overweegt het college dat marginaal toetsend, noch in de hier aan de orde zijnde richtlijnen van het Z noch in het daarbij behorende stappenplan (die als bijlage 2 in het verweerschrift zijn opgenomen) (tuchtrechtelijke) tekortkomingen.

5.10. De klacht is hierdoor kennelijk ongegrond. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen (persoonlijk) verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

5.11. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

## **6. De beslissing**

Het college

- verklaart klager niet-ontvankelijk in het verzoek om rectificatie van medische gegevens;
- wijst de klacht af.

Aldus beslist op 16 mei 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,  
J. den Boon en K. Haasnoot, leden-beroepsgenoten,  
bijgestaan door C.G.J. Pluijgers, secretaris.  
WG secretaris

WG voorzitter