

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021/1024

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2021/1024 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,

gemachtigde: C. uit D.,

tegen

E., huisarts (destijds huisarts in opleiding), destijds werkzaam in F.,

beklaagde in beide instanties, gemachtigde: mr. S.J. Muntinga,

verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 7 juli 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen E.

- hierna verweerster - een klacht ingediend. Bij beslissing van 4 mei 2021, onder nummer 2020-087a, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Verweerster heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van

5 oktober 2022. Klager is verschenen, bijgestaan door de heer C.. Ook verweerster was aanwezig, bijgestaan door mr. Muntinga. De heer C. heeft (namens klager) medegedeeld dat hij niet als getuige gehoord hoeft te worden. Tegelijkertijd zijn tuchtklachten tegen een andere huisarts en een gz-psycholoog behandeld.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1 Beklaagde werkte ten tijde van de klacht als huisarts in opleiding bij de huisartsenpraktijk G..

2.2 Klager heeft een dochter, geboren op 30 maart 2008 (verder te noemen: de dochter). Beklaagde heeft op 18 mei 2020 de dochter op haar spreekuur gezien. Twee dagen daarna, op 20 mei 2020, heeft zij klager gezien. Klager had een afspraak gemaakt om zijn zorgen te uiten over (het eetgedrag van) de dochter.

2.3 Beklaagde heeft op 25 mei 2020 opnieuw de dochter gezien en vervolgens een spoedverwijzing gemaakt voor de kinderarts met het verzoek om een systemische aanpak.

2.4 De dochter is op 26 mei 2020 door de kinderarts gezien, waarna zij diezelfde dag is opgenomen in het H..

2.5 Op 27 mei 2020 heeft beklaagde telefonisch contact gehad met klager over de opname de dochter.

2.6 Op 19 juni 2020 is de dochter ontslagen uit het ziekenhuis en is zij doorverwezen naar I. (hierna: I.-kliniek).

3. De klacht

Klager verwijt beklagde – samengevat – dat zij:

- a. niets heeft gedaan met de zorgen en informatie die klager op woensdag 20 mei 2020 met haar heeft gedeeld;
- b. geen invulling heeft gegeven aan haar medische zorgplicht door middel van het zorgen voor de vereiste verwijzingen en de vereiste ingrepen;
- c. hem geen informatie heeft gegeven over haar handelen.

4. Het standpunt van beklagde

Beklaagde heeft primair een beroep gedaan op de (gedeeltelijke) niet-ontvankelijkheid van

klager en subsidiair de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. Ontvankelijkheid

5.1 Beklaagde stelt dat klager niet kan worden ontvangen in zijn klacht voor zover de klacht betrekking heeft op de aan de dochter geleverde zorg, omdat niet is gebleken dat de dochter op de hoogte is van het indienen van de tuchtklacht en daarmee instemt. Volgens beklagde is instemming van de dochter nodig. Het College volgt dit standpunt niet.

5.2 Het College is bevoegd tot kennisname van een schriftelijke klacht van een rechtstreeks belanghebbende (art. 65 lid 1 sub a Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg). Een rechtstreeks belanghebbende is in ieder geval de patiënt zelf, maar ook naaste bloed- en aanverwanten, zoals ouders. Uit artikel 7:447 lid 3 van het Burgerlijk Wetboek vloeit voort dat een minderjarige patiënt vanaf zestien jaar zelf bevoegd is een klacht in te dienen. Daarmee is de bevoegdheid om te klagen van de ouders/wettelijke vertegenwoordigers van minderjarigen vanaf zestien jaar vervallen. Bij kinderen tot zestien jaar is het uitgangspunt dat zij niet in staat zijn om hun belangen zelf te behartigen op dit punt en daarom zijn in principe alleen de ouders/wettelijke vertegenwoordigers daartoe bevoegd, zonder dat de instemming van de minderjarige patiënt nodig is (zie CTG

1 oktober 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:110). De dochter was op het moment van het indienen van de klacht 12 jaar oud. Klager is dus bevoegd om in zijn rol van wettelijk vertegenwoordiger te klagen, zonder dat de dochter met het indienen van de klacht heeft ingestemd. Klager kan dan ook worden ontvangen in alle klachtonderdelen.

5.3 Beklaagde schrijft in haar verweerschrift alleen in te gaan op de klachten over het handelen tegenover klager en niet op de klachten over het handelen tegenover de dochter. Desondanks heeft het College voldoende informatie ontvangen, in het klaag- en het verweerschrift en het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, om weloverwogen over alle klachtonderdelen te kunnen oordelen.

6. De beoordeling

6.1 Het College is van oordeel dat beklagde niet kan worden verweten dat zij heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij klager behoorde te geven en zal de klacht in al haar onderdelen ongegrond verklaren. Het College zal dit oordeel hieronder toelichten.

Klachtonderdeel a en b

6.2 De kern van de klacht is dat beklagde volgens klager de dochter niet goed heeft geholpen, omdat zij niet zou hebben gekeken naar de achterliggende problematiek van de eetstoornis van de dochter en dat zij geen verwijzing heeft gegeven voor een integraal medisch onderzoek. Het College deelt dit standpunt niet.

Het College is van oordeel dat beklaagde zorgvuldig heeft gehandeld en een juiste doorverwijzing heeft gegeven.

6.3 Beklaagde heeft binnen een korte tijd (tussen 18 en 25 mei) de dochter tweemaal gezien en klager eenmaal. Na het tweede contact met de dochter op 25 mei 2020, heeft beklaagde een spoedverwijzing gemaakt voor de kinderarts met daarbij het verzoek om een systemische aanpak, zoals overigens ook door klager gewenst. Deze verwijzing is een zorgvuldige en adequate handelwijze geweest. Na onderzoek heeft de kinderarts de diagnose anorexia nervosa gesteld (volgt uit het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek) en is de dochter doorverwezen naar de I.-kliniek. De I.-kliniek is een kliniek die gespecialiseerd is in de behandeling van eetstoornissen. Zoals door beklaagde in het vooronderzoek is verklaard, onderzoeken ze in deze kliniek ook de onderliggende oorzaken van een eetstoornis - een onderzoek waar klager sterk op aandringt - maar de behandeling is een lang traject. De dochter moet eerst meer op gewicht en op krachten zijn voor er naar de onderliggende oorzaken gekeken (en daar waar nodig aan gewerkt) kan worden. Naar het oordeel van het College is de doorverwijzing naar de I.-kliniek een juiste en logische verwijzing, overigens zeker gelet op de wens van klager dat naar de achterliggende oorzaak van de eetstoornis wordt gekeken. Deze klachtonderdelen zijn dus ongegrond.

Klachtonderdeel c

6.4 Klager stelt dat beklaagde hem geen informatie heeft gegeven over haar handelen.

Beklaagde stelt dat zij in het consult met klager op 20 mei 2020 heeft besproken dat zij de dochter op korte termijn weer zou zien en dat zij dan een gepast vervolgbeleid in gang zou zetten, waarbij zij zou verzoeken om een brede kijk op de problematiek. Dit heeft klager niet weersproken. Klager heeft in het vooronderzoek bevestigd dat hij met beklaagde een goed gesprek had en dat zij goed uit elkaar gingen. Verder stelt beklaagde dat zij klager heeft gebeld nadat zij op de hoogte was van de opname van de dochter in het ziekenhuis. Ook dit heeft klager niet weersproken.

6.5 Onduidelijk is welke informatie klager verder van beklaagde had willen ontvangen en wat klager in de communicatie met beklaagde heeft gemist. Ook dit klachtonderdeel is dus ongegrond”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 2. “De feiten” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Zaak in het kort

4.1 Klager heeft een minderjarige dochter die kampt met (eet)problematiek.

Verweerster, destijds nog huisarts in opleiding, heeft klagers dochter twee keer op consult

gezien (op 18 mei 2020 en 25 mei 2020). Na het tweede consult heeft verweerster de dochter met spoed doorverwezen naar de kinderarts. Tussen deze consulten met de dochter

door heeft verweerster klager op consult gezien (20 mei 2020). Tijdens dat consult is de (eet)problematiek van de dochter besproken. De kinderarts heeft vervolgens bij de dochter

de diagnose anorexia nervosa gesteld, waarna de dochter diezelfde dag in het ziekenhuis is opgenomen voor behandeling (26 mei 2020).

Standpunt klager

4.2 Klager wil met zijn beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege zijn klacht in volle omvang (her)beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart.

Standpunt verweerster

4.3 Verweerster heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep te verwerpen.

Oordeel Centraal Tuchtcollege

4.4 Het Centraal Tuchtcollege komt in beroep tot het hetzelfde oordeel als het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege licht dat hieronder verder toe.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover bij dat tuchtcollege hebben gevoerd.

4.6 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 5 oktober 2022 is dat debat voortgezet.

4.7 Klager is ontvankelijk in de klacht en het beroep. Het Centraal Tuchtcollege acht klager bevoegd om over de behandeling van zijn dochter te klagen. Instemming van de dochter is daarvoor niet nodig.

Het Centraal Tuchtcollege is bevoegd om kennis te nemen van een schriftelijke klacht van een rechtstreeks belanghebbende (art. 65 lid 1 sub a Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg). Een rechtstreeks belanghebbende is in ieder geval de patiënt zelf, maar ook naaste bloed- en aanverwanten, zoals ouders. Uit artikel 447 lid 3 Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) vloeit voort dat een minderjarige patiënt pas vanaf zestien jaar zelf bevoegd is om een klacht in te dienen. De dochter van klager is nog geen 16 jaar en wordt geacht nog niet in staat te zijn tot een behoorlijke waarneming van haar belangen. Tot aan het bereiken van de leeftijd van 16 jaar zijn in beginsel alleen haar ouders/wettelijke vertegenwoordigers bevoegd om een klacht in te dienen over haar behandeling, zonder dat van haar instemming behoeft te blijken. Klager heeft (samen met de moeder) het gezag over zijn dochter en is (mede) haar wettelijke vertegenwoordiger en als zodanig bevoegd om over de behandeling van zijn dochter te klagen. Dit betekent dat klager ontvankelijk is in de klacht en het beroep en dat de zaak inhoudelijk kan worden behandeld.

4.8 Wat betreft de formulering van de klacht overweegt het Centraal Tuchtcollege als volgt. Het is de tuchtrechter toegestaan om de ingediende klachten op overzichtelijke en/of samenvattende wijze te formuleren. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de manier waarop het Regionaal Tuchtcollege de klacht in de beslissing heeft geformuleerd voldoende recht doet aan de inhoud van de klachten die klager tegen verweerder heeft ingediend. Het bezwaar van klager dat het Regionaal Tuchtcollege de essentie van zijn klacht heeft gemist, namelijk - kort gezegd - dat verweerder zou hebben nagelaten een behandeling in te zetten die was gebaseerd op medisch diagnostisch onderzoek, is ongegrond. Dit blijkt ook uit de inhoudelijke overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege.

4.9 De bespreking van de zaak in raadkamer na de mondelinge behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot het vaststellen van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege sluit zich aan bij dat wat het Regionaal Tuchtcollege onder '6. De beoordeling' heeft overwogen en neemt dat hier over. Evenals het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat verweerster adequaat en zorgvuldig heeft gehandeld door de dochter van klager naar de kinderarts te verwijzen

met het verzoek om een brede kijk op de problematiek en een systemische aanpak. Na de verwijzing was het aan de kinderarts om vanuit de eigen expertise verdere invulling te geven aan de behandeling van de dochter. Ook het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat verweerster klager adequaat heeft geïnformeerd over het vervolgsbeleid en over de opname van de dochter in het ziekenhuis.

4.10 Concluderend is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat verweerster niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De klacht is op alle onderdelen ongegrond.

4.11 Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep verwerpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter; B.J.M. Frederiks en

R.A. van der Pol, leden-juristen en D. Coppoolse en M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 november 2022.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.