

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021/1025

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2021/1025 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: C. uit D.,
tegen

J., huisarts, destijds werkzaam in F., beklagde 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 J. - hierna verweerder - een klacht ingediend. Bij beslissing van 4 mei 2021, onder nummer 2020-087b, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Verweerder 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 verweerder was aanwezig, bijgestaan door mr. Muntinga. De heer C. heeft (namens klager) medegedeeld dat hij niet als getuige gehoord hoeft te worden. Tegelijkertijd zijn de tuchtzaken van 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 is sinds 1 juni 2020 op de vrijdag werkzaam als waarnemend huisarts bij de huisartsenpraktijk G..

2.2 Klager heeft een dochter, geboren op 30 maart 2008 (verder te noemen: de dochter). Beklaagde heeft klager eenmaal op een consult gezien, op vrijdag 26 juni 2020. Dit consult ging over de zorgen die klager had om de dochter en over haar behandeling bij I. (hierna: I.-kliniek).

2.3 Daarna is er nog eenmaal telefonisch contact geweest, op vrijdag 3 juli 2020. Dit gesprek ging over het verzoek van klager tijdens het consult de week ervoor, om een verwijzing voor een second opinion.

3. De klacht

Klager verwijt beklagde – samengevat – dat hij:

- a. heeft geweigerd een brief in ontvangst te nemen en in het dossier van de dochter te voegen;
- b. klager en de dochter niet serieus heeft genomen, dat hij heeft geweigerd daadwerkelijk in gesprek te gaan met klager, voorlichting te geven en invulling te geven aan zijn rol als zorgverlener;
- c. heeft geweigerd een second opinion aanvraag te verstrekken.

4. Het standpunt van beklaagde

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

Klachtonderdeel a

6.2 Klager heeft tijdens het consult op 26 juni 2020 aan beklaagde een brief overhandigd met het verzoek die brief in het dossier van de dochter te voegen. Het gaat hier om een brief van klager aan de kinderarts die betrokken is bij de behandeling van de dochter.

6.3 Volgens klager heeft beklaagde geweigerd om de brief in ontvangst te nemen en aan het dossier van de dochter toe te voegen. Voor klager is het onduidelijk of de brief nu in het dossier zit. Beklaagde weerspreekt dat hij geweigerd heeft de brief in ontvangst te nemen. Hij stelt dat hij klager heeft bevestigd dat de brief aan het dossier van de dochter zou worden toegevoegd en dat dit dezelfde dag ook is gebeurd. Kennelijk is er in de communicatie onduidelijkheid ontstaan. Wat er tijdens het gesprek tussen klager en beklaagde is gezegd, daar kan het College niet over oordelen. Dat is immers het woord van klager tegenover het woord van beklaagde. Maar het College ziet geen aanleiding om te twijfelen aan de verklaring van beklaagde dat de brief aan het dossier van de dochter is toegevoegd. Dit klachtonderdeel is dan

ook ongegrond.

Klachtonderdeel b

6.4 Klager verwijt beklaagde dat hij klager en de dochter niet serieus heeft genomen, dat hij heeft geweigerd daadwerkelijk in gesprek te gaan met klager, hem voorlichting te geven en invulling te geven aan zijn rol als zorgverlener. Beklaagde weerspreekt dit. Beklaagde stelt dat hij tijdens het consult, dat ongeveer 30 minuten duurde, zoekende was naar wat klager precies van hem verwachtte en dat hij heeft geprobeerd de hulpvraag duidelijker te krijgen. Volgens beklaagde had klager veel vragen over de eetstoornis van de dochter en over behandelmethodes. Beklaagde stelt dat hij voor zover hij kon als huisarts antwoorden heeft gegeven, maar dat hij klager ook bij veel vragen heeft geadviseerd deze voor te leggen aan de specialisten bij de I.-kliniek. Dit heeft hij niet gedaan om het gesprek met klager te weigeren, maar juist om klager te helpen, aldus beklaagde.

6.5 Klager is eenmaal bij beklaagde op consult geweest en op het moment van dit consult was de I.-kliniek al bij de dochter betrokken. De I.-kliniek is een kliniek die gespecialiseerd is in de behandeling van eetstoornissen. Dat beklaagde klager voor het antwoord op (een aantal van) zijn vragen heeft doorverwezen naar deze specialisten die reeds bij de dochter betrokken waren, is niet in strijd met zijn zorgplicht. Het College ziet in de stellingen van klager verder geen aanleiding om te oordelen dat het consult met beklaagde niet zorgvuldig is verlopen. Niet duidelijk is wat klager concreet van beklaagde verwachtte in het consult, en wat beklaagde volgens klager anders had moeten doen. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

Klachtonderdeel c

6.6 Klager stelt dat beklaagde heeft geweigerd een second opinion aanvraag aan klager te verstrekken. Beklaagde weerspreekt dit. Beklaagde stelt dat hij in het consult van 26 juni 2020 aan klager heeft verteld dat hij over het verzoek om een second opinion moest nadenken omdat hij wilde nagaan of toestemming van de dochter en haar moeder nodig was. Beklaagde heeft klager vervolgens op 3 juli 2020 gebeld – nadat hij de regels van de KNMG op dit punt had opgezocht – en klager geadviseerd om de toestemming van de dochter en haar moeder te vragen én om vervolgens naar de kinderarts te gaan zodat die de second opinion kon regelen. Het College vindt dit een goede manier van handelen.

6.7 Voor een behandeling – en dus ook voor een second opinion – van een minderjarige tot zestien jaar is er toestemming nodig van beide gezaghebbende ouders. Klager en de moeder van de dochter zijn gescheiden en zij hebben beiden het gezag over de dochter. Dit betekent dat ook de moeder moet instemmen met een behandeling. Beklaagde merkt terecht op dat hij niet zonder meer kon aannemen dat ook de moeder instemde met de gevraagde second opinion. In het bijzonder niet omdat in de ontslagbrief van de kinderarts over de opname van de dochter in de I.-kliniek stond dat moeder het eens was met het gevoerde beleid, maar vader niet.

6.8 Er was op het moment van het consult geen sprake van een acute situatie waarin de toestemming van de moeder niet kon worden afgewacht. De dochter was immers kort daarvoor ontslagen uit het ziekenhuis in een stabiele toestand en zij was aangemeld bij de I.-kliniek.

6.9 Ook het advies van beklaagde om, na het verkrijgen van de toestemming van de moeder, naar de kinderarts te gaan om de second opinion te regelen is een zorgvuldige handelwijze. Het is gebruikelijk en gepast om de behandelend specialist niet te omzeilen maar een second opinion via de betreffende specialist te laten verlopen. Bovendien kan de specialist direct de juiste informatie doorsturen naar degene aan wie de second opinion wordt gevraagd. 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 is gescheiden en heeft een minderjarige dochter die kampt met (eet)problematiek. De dochter is door een huisarts in opleiding twee keer op consult gezien (op 18 mei 2020 en 25 mei 2020), waarna de dochter met spoed is doorverwezen naar de kinderarts. De kinderarts heeft bij de dochter de diagnose anorexia nervosa gesteld, waarna de dochter diezelfde dag in het ziekenhuis is opgenomen voor behandeling (26 mei 2020). De dochter is enkele weken later in stabiele toestand uit het ziekenhuis ontslagen en aangemeld bij de I.-kliniek, een kliniek gespecialiseerd in de behandeling van eetstoornissen (19 juni 2020). Verweerder was werkzaam als waarnemend huisarts. Verweerder heeft klager op de dag dat zijn dochter in het ziekenhuis werd opgenomen (26 mei 2020) op consult gezien. Klager heeft verweerder toen verzocht om een brief van klager voor de kinderarts in het dossier van de dochter te voegen. Ook heeft klager verweerder toen verzocht om een second opinion. Verweerder heeft daarna eenmaal telefonisch contact met klager gehad over klagers verzoek om een second opinion (3 juli 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 verweerder

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

Oordeel

4.4 Het Centraal Tuchtcollege komt in beroep tot het hetzelfde oordeel als het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege licht dat hieronder 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 ziet ook het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding om te twijfelen aan de verklaring van verweerder dat de brief van klager aan het dossier van de dochter is toegevoegd. En het Centraal Tuchtcollege acht ook niet onzorgvuldig dat verweerder tijdens het consult van 26 juni 2020 klager voor vragen die buiten zijn eigen deskundigheidsgebied als huisarts vielen heeft geadviseerd deze voor te leggen aan de specialisten van de kliniek gespecialiseerd in eetstoornissen. Wat betreft de gevraagde second opinion vindt het Centraal Tuchtcollege het zorgvuldig dat de huisarts even heeft gewacht met het toezeggen van de second opinion aan klager en eerst is nagegaan welke toestemming(en) er misschien nog meer nodig waren voor het aanvragen van een second opinion. Dit is niet aan te merken als een weigering om een second opinion te verstrekken.

4.10 Concluderend is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat verweerder 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.