

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021/1116

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2021/1116 van:

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

gemachtigde: C. uit D.,

tegen

O., kinderarts, werkzaam in F., beklaagde in beide instanties,

gemachtigde: mr. S. Muntinga, verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 26 januari 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen O.- hierna verweerder - een klacht ingediend. Bij beslissing van 3 augustus 2021, onder nummer D2021/2310-2021-014, 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.. Verweerder was aanwezig, bijgestaan door mr. Muntinga. De heer C. heeft (namens klager) medegedeeld dat hij niet als getuige gehoord hoeft te worden. Tegelijk werden de tuchtklachten tegen twee andere kinderartsen in het H.-ziekenhuis die betrokken waren bij de behandeling van de dochter behandeld.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1 Klager heeft een dochter, geboren op 30 maart 2008 (hierna: de dochter). Op 25 mei 2020 is de dochter door de huisarts met spoed verwezen naar de kinderarts in het H.-ziekenhuis in F. (hierna: het ziekenhuis). Daar is zij op 26 mei 2020 opgenomen vanwege haar lage gewicht (26,5 kg bij 147 cm lengte) en bradycardie. Zij is gediagnosticeerd met anorexia nervosa. Op 19 juni 2020 is de dochter ontslagen toen zij somatisch stabiel was.

2.2 Beklaagde is als kinderarts en medisch manager kindergeneeskunde werkzaam in het ziekenhuis. Tijdens de opname van de dochter heeft hij diverse gesprekken met klager gevoerd over onder meer de zorgen rondom de voortgang van de behandeling.

2.3 De kinderarts die de dochter heeft laten opnemen (beklaagde in zaak 2020-109) heeft de dochter voor psychiatrische behandeling verwezen naar I. (hierna: de I.-kliniek). Daarnaast is de dochter verwezen voor een second opinion/advies verwezen naar de afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie van het N-P. (hierna: het N.),

omdat klager bezwaren had tegen behandeling bij de I.-kliniek. Klager is over dat laatste per mail van 28 juli 2020 geïnformeerd. In het N. is in november 2020 een behandeling op de polikliniek voor eetstoornissen gestart.

3. De klacht

Klager verwijt de beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij:

2. onvoldoende onderzoek heeft verricht en geen behandelplan heeft opgesteld;
3. niet naar het onderliggende probleem heeft gekeken;
5. beslissingen heeft genomen buiten klager om;
8. niet bevoegd is om over klachten tegen de in zijn team werkzame kinderartsen te oordelen.

4. Het standpunt van beklagde

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

5. De beoordeling

De ontvankelijkheid van klager

8. Volgens artikel 65, eerste lid, aanhef en onder a, van de Wet op de individuele beroepen in de individuele gezondheidszorg wordt een zaak in eerste aanleg aanhangig gemaakt door indiening van een klaagschrift door een rechtstreeks belanghebbende. Ouders van een minderjarige patiënt zijn als wettelijk vertegenwoordigers aan te merken als rechtstreeks belanghebbenden. Uit artikel 7:447 lid 3 Burgerlijk Wetboek volgt dat de minderjarige patiënt die jonger is dan 16 jaar, vanwege zijn jeugdige leeftijd in beginsel geacht wordt niet in staat te zijn tot een behoorlijke waarneming van zijn belangen op dit punt. Daarom zijn in dat geval in beginsel alleen zijn wettelijke vertegenwoordigers daartoe bevoegd, zonder dat van de instemming van de patiënt hoeft te blijken (zie CTG 1 oktober 2013, ECLI:NL:TGZCTG:2013:110). De dochter was op het moment van het indienen van de klacht twaalf jaar. Het College is daarom van oordeel dat klager als wettelijk vertegenwoordiger van zijn dochter als rechtstreeks belanghebbende kan worden beschouwd en daarom bevoegd is de klacht in te dienen, zonder dat de dochter met het indienen van de klacht heeft ingestemd.

Klachtonderdelen a en b

5.2 De kern van de klacht is dat er bij behandeling in het ziekenhuis niet is gekeken naar de onderliggende problematiek van de (eetstoornis van de) dochter en dat er geen integraal medisch onderzoek is gedaan. Het College is van oordeel dat beklagde hiervan geen tuchtrechtelijk verwijt te maken valt. De dochter is in het ziekenhuis behandeld voor wat betreft het somatische deel en daarna voor psychiatrische behandeling verwezen naar een gespecialiseerd centrum voor eetstoornissen (aanvankelijk de I.-kliniek en uiteindelijk naar het N.). Beklaagde is bij de behandeling betrokken geweest door diverse gesprekken met behandelend kinderartsen en klager/ouders te voeren over de behandeling van de dochter van klager. Het dossier biedt geen grond voor het oordeel dat in dit verband sprake is van onzorgvuldig handelen door beklagde. Dit klachtonderdeel faalt.

Klachtonderdeel c

5.3 Klager is over de behandeling en verwijzingen telkens door de behandelaren geïnformeerd. Ook tijdens de met beklagde gevoerde gesprekken is de behandeling en verwijzing toegelicht. Ook ten aanzien van dit onderdeel is er geen aanleiding om te oordelen dat beklagde onzorgvuldig heeft gehandeld, zodat dit klachtonderdeel niet slaagt.

Klachtonderdeel d

5.4 Klager heeft in het klaagschrift vermeld dat beklaagde de tuchtklachten zelf is gaan behandelen nadat klager het ziekenhuis heeft gevraagd in te grijpen en passende maatregelen te nemen. Niet duidelijk is waarop klager doelt, nu tuchtklachten immers alleen door het College kunnen worden (en inmiddels zijn) behandeld. Ook dit klachtonderdeel faalt.

8.5 Om bovenstaande redenen zal het College beslissen dat de klacht kennelijk ongegrond is ”.

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 in het ziekenhuis is gediagnosticeerd met anorexia nervosa en daarvoor in het ziekenhuis is opgenomen. Verweerder is in dit ziekenhuis werkzaam als kinderarts en medisch manager kindergeneeskunde. Een collega-kinderarts heeft de diagnose gesteld. Verweerder is bij de behandeling van de dochter betrokken geweest door diverse gesprekken met behandelend kinderartsen en klager/ouders te voeren over de behandeling van de dochter van klager. De dochter is in het ziekenhuis behandeld voor het somatische deel van de behandeling en is daarna doorverwezen voor psychiatrische behandeling van de problematiek.

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 Centraal Tuchtcollege

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

4.5 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 bevoegd is om zelf 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.

4.6 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.

4.7 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 '**5. De beoordeling**' onder rechtsoverwegingen 5.2 tot en met 5.5 heeft en neemt dat hier over. Net als het Regionaal Tuchtcollege is ook het Centraal Tuchtcollege niet gebleken dat verweerder (als medisch manager) bij de behandeling van de dochter van klager niet conform de professionele standaard heeft gehandeld. Het handelen van verweerder wordt getoetst aan de GGZ Zorgstandaard Eetstoornissen. Bij de ziekenhuisopname stond de somatische stabiliteit van de dochter (terecht) op de voorgrond en de dochter is daarvoor in het ziekenhuis zorgvuldig behandeld. Ook wat betreft de niet-somatische behandeling is adequaat gehandeld. Verweerder (en de andere kinderartsen) hebben de reden om de dochter door te verwijzen voor psychiatrische behandeling van de problematiek voldoende onderbouwd en verweerder heeft klager steeds voldoende bij de beslissingen rondom de behandeling en de verwijzingen betrokken.

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

4.9 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 G. Brinkhorst en T.F.W. Wolfs,

leden-beroepsgenoten en

D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 november 2022.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.