

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/4452

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing van d.d. 14 februari 2023 op de klacht van

A ,
wonende te B,
klager,
tegen
C ,
huisarts,
werkzaam te D,
beklaagde, hierna ook: de huisarts
gemachtigde: mr. L. Greebe, werkzaam bij DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. KERN VAN DE ZAAK EN DE BESLISSING

1.1

De klacht gaat over het voorschrijven van ADHD-medicatie door de huisarts aan de minderjarige zoon van klager zonder toestemming en zonder medeweten van klager als gezagdragende ouder. De huisarts erkent dat zij zonder toestemming en medeweten van klager medicatie aan zijn minderjarige zoon heeft voorgeschreven, maar stelt zich op het standpunt dat haar daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Zij beroept zich op het goed hulpverlenerschap.

1.2

Het college verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond en legt de maatregel van waarschuwing op. Voor het voorschrijven van medicatie aan een minderjarige is toestemming van beide gezagdragende ouders nodig. De huisarts heeft niet geprobeerd die toestemming van klager te verkrijgen. Zij kan zich niet op het goed hulpverlenerschap beroepen. Het college licht dat hierna toe.

1.3

Hieronder vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna legt het college de beslissing uit.

2. DE PROCEDURE

2.1

Het college heeft de volgende stukken ontvangen en gelezen:

Op bijlage II van het verweerschrift is op verzoek van de gemachtigde van de huisarts door de voorzitter van het college artikel 67, derde lid, van de Wet BIG toegepast.

Deze bijlage is aan klager toegezonden waarbij de namen van andere personen en één voor de klacht niet relevante aantekening in het huisartsenjournal zijn weggelakt.

2.2

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3

De zaak is behandeld op de zitting van 13 januari 2023. Klager is verschenen. De huisarts is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde.

3. UITLEG VAN DE BESLISSING

3.1 Welke normen gelden bij de beoordeling?

Het college moet de vraag beantwoorden of de huisarts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een 'redelijk bekwame beroepsuitoefening'. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen (bijvoorbeeld richtlijnen en protocollen) en de stand van de wetenschap op het moment van het handelen door de zorgverlener. Verder geldt als norm dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk aanspreekbaar zijn op hun eigen handelen. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

3.2 De feiten

De huisarts is de huisarts van klagers 11-jarige zoon E (geboren in juni 2011). Klager is gescheiden van E zijn moeder en beide ouders hadden het ouderlijk gezag. E woonde bij moeder. Er was gedurende de periode waarover de klacht handelt een ondertoezichtstelling uitgesproken en er was een gezinsvoogd aangewezen. In september 2020 is E op verzoek van zijn moeder door de huisarts verwezen naar G, in verband met concentratie- en gedragsproblemen. Hierop is een intake-traject en diagnostiektraject doorlopen door een gz-psycholoog van G. In haar verslaglegging intake-traject van 2 juni 2021 heeft de gz-psycholoog onder het kopje beschrijvende diagnose onder meer het volgende geconcludeerd:

“Op basis van aanleg is sprake van brede informatieverwerkingsproblematiek te classificeren als een aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit, van het gecombineerde type (ADHD).”

Ook staat in het rapport vermeld:

“Moeder heeft E haar eigen methylfenidaat gegeven om meer rust te creëren. Ze merkt dat E een ander kind is en hij kan dan wel met lego spelen. In het begin werd hij wat emotioneel, mogelijk kwam hij toen pas aan zijn emoties toe (drukke en impulsieve eraf), aldus moeder. E is dan benaderbaar en heeft een minder kort lontje. Hij kan meer hebben en meer genieten. Moeder weet dat het niet gebruikelijk is om haar eigen medicatie te geven, maar tijdens de lock down heeft ze af en toe 5mg gegeven om het dragelijk te houden.”

Moeder heeft het verslag ter kennisgeving aan de huisarts gestuurd.

Op 8 juli 2021 is er contact geweest tussen moeder en de huisarts. Hierover is (voor zover van belang) het volgende in het journaal genoteerd:

“S moeder vertelt over de voortgang: G te kleine organisatie voor de complexe problematiek rond E:

ADHD

Vechtscheiding

Hechtingsproblematiek

OTS. gezinsvoogd

Gezinscoach

Vader werkt alles tegen en houdt alles tegen

O Er is contact geweest met F, door E als plezierig ervaren.

Voor het grotere geheel wil moeder graag een verwijzing naar H en op haar verzoek wil ze graag starten met methylfenidaat.

E P21.00 (Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis)

P verwijzen naar H

08.07.2021-07.08.2021 METHYLFENIDAAT TABLET 5MG 60 2D1T”

Daarnaast bevat het journaal de volgende notitie van 16 november 2021:

“S Met methylfenidaat inderdaad minder prikkelgevoelig, als er na school gevoetbald moet worden stuitert hij echter alle kanten uit

O

E P21.00 (Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis)

P met moeder besproken dat de dosering verhoogd kan worden tot een maximum van 60 mg per dag

16.11.2021-27.02.2022 METHYLFENIDAAT TABLET 10MG 360 3-4D1T”

3.3 De klacht

Volgens klager heeft de huisarts ADHD-medicatie voorgeschreven voor zijn zoon zonder toestemming van hem als gezagdragende ouder en ook zonder zijn medeweten. Klager stelt dat de huisarts geen recht had om deze medicatie voor te schrijven zonder diagnose, rapport, verslag en toestemming van beide gezagdragende ouders. Klager voelt zich buitengesloten en gediscrimineerd.

3.4 Het verweer

De huisarts meent dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en beroept zich op het goed hulpverlenerschap. Voor zover nodig wordt hierna, bij de bespreking van de klacht, nader op het verweer ingegaan.

3.5 De overwegingen van het college

3.5.1 Op grond van artikel 7:465 lid 1 en lid 4 BW dient een hulpverlener toestemming van beide gezagdragende ouders te hebben voor behandeling van een minderjarige jonger dan twaalf jaar, tenzij het volgen van de gezagdragende ouder(s) niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener. Dit laatste is een uitzondering op de algemene regel. Uit de parlementaire geschiedenis blijkt dat de wetgever dit ‘overrulen’ van de gezagdragende ouder(s) door de arts heeft willen beperken tot ‘uitzonderlijke gevallen’ waarin de gezagdragende ouder(s) kennelijk niet in het belang van de patiënt optreedt/optreden (zie Nadere Memorie van Antwoord, Kamerstukken II 1991/1992, 21561, 11, p.36).

3.5.2 De huisarts heeft E op 8 juli 2021 ADHD-medicatie voorgeschreven op verzoek van zijn moeder. De diagnose ADHD was gesteld door de gz-psycholoog van G. Dit bleek uit een uitvoerig en grondig verslag van het intake-traject, gedateerd op 2 juni 2021, dat zowel bij moeder als bij klager als bij de huisarts bekend was.

Het verwijt van klager dat deze medicatie is voorgeschreven zonder diagnose, rapport of verslag is dan ook niet terecht.

Wel heeft het college vraagtekens bij het feit dat de huisarts E niet persoonlijk heeft gezien, gesproken en geobserveerd alvorens deze medicatie voor te schrijven. Het door de huisarts bijgehouden dossier is daarnaast summier.

Het verwijt dat de ADHD-medicatie is voorgeschreven zonder toestemming en medeweten van klager als (mede-)gezagdragende ouder is terecht en wordt ook door de huisarts erkend. Zij voert als verdediging daarvoor aan dat klager niet in beeld was en dat zij niet wist hoe hem te bereiken. Zij stelt gehandeld te hebben in het belang van E en beroept zich op het goed hulpverlenerschap. Daarbij achtte zij het van belang dat moeder E ADHD-medicatie van zichzelf had gegeven, hetgeen een onwenselijke situatie was. Verder gedroeg E zich zo wild tegenover zijn kleine zusje dat moeder hem niet met haar alleen durfde te laten.

Op vragen van het college heeft de huisarts geantwoord dat zij wel van het bestaan van klager op de hoogte was en wist dat hij ouderlijk gezag had, maar dat zij niet over zijn gegevens beschikte. Zij heeft niet geprobeerd klager te bereiken.

3.5.3 In de KNMG-wegwijzer "Toestemming en informatie bij behandeling van minderjarigen" is de in artikel 7:456 lid 4 BW neergelegde uitzondering op het vereiste van toestemming nader uitgewerkt. Daar staat in: "In uitzonderingssituaties kan de arts de weigering van (één van beide) gezagdragende ouders passeren, als hij, door het nalaten van de behandeling van het kind, niet de zorg van een goed hulpverlener zou verlenen. De arts kan dan op basis van goed hulpverlenerschap besluiten om het kind toch te behandelen. Dit kan hij doen als: de behandeling zeer noodzakelijk is; en het de arts niet lukt om de weigerende ouder(s) te overtuigen; en de motieven van de ouder(s) om toestemming te weigeren evident niet zijn ingegeven door het belang van het kind, maar door hun eigen subjectieve mening of belangen."

3.5.4 Het college is van oordeel dat aan de voorwaarden voor het kunnen afwijken van het vereiste van toestemming van een gezagdragende ouder in dit geval niet is voldaan.

De huisarts heeft het college niet duidelijk kunnen maken waarom zij niet heeft geprobeerd om klager te bereiken bijvoorbeeld via moeder of via de gezinsvoogd. Zij heeft zonder gegronde reden klager als gezagdragende ouder gepasseerd en zelfs niet geprobeerd zijn toestemming te verkrijgen. Van een uitzonderlijk geval waarin een beroep op het goed hulpverlenerschap kan worden gedaan, is dan ook geen sprake. Dit had wellicht anders kunnen zijn als de huisarts klager wel bereikt had en klager toestemming voor het voorschrijven van de medicatie had geweigerd, maar zover is het niet gekomen. Het college heeft overigens geen enkele aanwijzing dat de huisarts de bedoeling heeft gehad om klager te discrimineren.

3.6. Conclusie

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is voor wat betreft het verwijt dat de huisarts medicatie heeft voorgeschreven zonder toestemming en medeweten van klager als gezagdragende ouder. De huisarts heeft op dit punt tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. De huisarts heeft er ter zitting blijk van gegeven dat zij zich bewust is van het onjuiste van haar handelen en dat zij van deze zaak geleerd heeft. De huisarts is niet eerder geconfronteerd met een gegrond verklaarde tuchtklacht. Het college meent daarom met een waarschuwing te kunnen volstaan.

4. DE BESLISSING

Het college:

Aldus gegeven door W.P. Claus, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, R.J. Wolters, B.R. Schudel en N.M. Dreteler-Rademaker, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M.D. Moeke, secretaris.

voorzitter
secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.