

NIET-ONTVANKELIJK

ONGEGROND/AFGEWEZEN

Huisarts meldt zorgen over kind volgens het boekje

Het is moeilijk om geconfronteerd te worden met een kind dat mogelijk geschaad wordt door zijn eigen ouders. Dat roept emoties op, maar tegelijkertijd moet u wel handelen. Uit onderstaande tuchtzaak blijkt hoe de KNMG-meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld daarbij kan helpen. Het gaat om een huisarts die op zijn spreekuur een moeder en een kind van nog geen 6 jaar zag. Bij het gezin waren in het verleden al meerdere instanties betrokken geweest. Er zou sprake zijn van haaruitval, de huisarts vermoedde echter dat het haar was afgeknipt. De zorgen die hij daarover had, en uitsprak tegen de moeder, zetten hem aan tot actie. Het leidde uiteindelijk tot een melding bij Veilig Thuis. In het meldingsformulier omschrijft hij helder welke feiten en omstandigheden hem tot de melding hebben gebracht.
De moeder stapt naar de tuchtrechter, onder meer omdat de huisarts zijn beroepsgeheim onterecht zou hebben doorbroken. Maar de huisarts handelde volgens de tuchtrechter redelijk en zorgvuldig: hij doorliep de stappen van de meldcode en kwam uiteindelijk tot een melding. Op die manier deed hij het beste wat hij op dat moment kon doen voor het kind. Klacht ongegrond.

Sophie Broersen, arts niet-praktiserend/journalist
Robinetta de Roode, adviseur gezondheidsrecht

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 15 februari 2018
(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.269 van A, (...) tegen C, huisarts, werkzaam te B, verweerder in beide instanties, (...).

01 Verloop van de procedure

A, hierna klaagster, heeft op 18 februari 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C, hierna de huisarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 mei 2017, onder nummer 16/051, heeft dat college de klacht afgewezen.
Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. (...)

02 Beslissing in eerste aanleg

(...)
'De feiten
(...)

2.1 Verweerder is sinds 1995 werkzaam als huisarts. Klaagster en haar dochter D, geboren in 2009 (hierna: patiëntje), waren van 2012 tot maart 2015 patiënten in de praktijk van verweerder. De vader van patiëntje was geen patiënt in de praktijk van verweerder. Klaagster en de vader van patiëntje zijn gescheiden.
2.2 Toen klaagster en patiëntje zich in 2012 als patiënten inschreven in de praktijk van verweerder was er met betrekking tot patiëntje sprake van een voorgeschiedenis van bemoeienis door het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, Bureau Jeugdzorg Agglomeratie en de Raad voor de Kinderbescherming, waarbij patiëntje gedurende een periode onder toezicht was gesteld.
2.3 Op 3 februari 2015 is klaagster samen met patiëntje op het spreekuur van verweerder verschenen. Het patiëntdossier vermeldt daarover het volgende.
"*S Opeens erge haaruitval. Na bezoek aan P (vader, college). A (klaagster, college) erg geschrokken. Vraag: chemisch?*
O Ziet er uit als geknipt haar, her en der scherpe lijnen, zijkant vooral. Afgeknipte haren in krant. Voor zover te overzien de meeste zonder wortel.
E S24.00 (Andere symptomen/klachten haar)
P Morgen afspraak zonder D."
2.4 Op 6 februari 2015 is klaagster opnieuw bij verweerder langs geweest. Het patiëntdossier vermeldt daarover, voor zover hier

van belang, het volgende:

"S Gesprek met A (klaagster, collega). Wat er precies met het haar gebeurd zou kunnen zijn, dat weet A niet en ik ook niet. Een herbeoordeling van de hoofdhuid kan zinvol zijn. Als ik dan nog steeds vind dat het lijkt op afgeknipt haar, dan vind ik het wel een serieus signaal dat er een situatie bestaat die ik niet kan overzien en die maakt dat ik mij niet veilig voel in mijn rol als huisarts.

A vraagt mij e.e.a. uit het dossier te houden. Dit kan ik niet.

E S24.00 (Andere symptomen/klachten haar)

P D (...) is welkom voor herbeoordeling hoofdhuid. Ik ga met AMK overleggen over wat nu te doen."

2.5 Op 18 februari 2015 heeft verweerder een vervolggesprek met klaagster gehad. Het patiëntdossier vermeldt daarover, voor zover hier van belang, het volgende:

"S Vervolggesprek met A. Aangegeven dat ik, na overleg met AMK besloten heb te melden. Ik begrijp onvoldoende van de hele situatie, en ik maak mij oprecht zorgen over het 'systeem M-D (...)-P'"

2.6 Op 24 februari 2015 heeft verweerder een melding bij Veilig Thuis verricht. Het door verweerder ingevulde meldingsformulier vermeldt, voor zover hier van belang, het volgende:

"Is er adviesoverleg geweest met een Veilig Thuis medewerker?
ja:
Met wie:
F, dd. 06-02-2015 en 19-02-2015
(...)
** Is de inhoud van de melding met de betrokkenen (volwassenen en/of ouders en/of kind(eren) besproken?*
ja: met beide ouders, de grote lijnen
** Hoe was de reactie op de melding?*
A, 18-02-2015: Is zeer bang voor herhaling van 'hulpverlening-/ en toezichtgeschiedenis' voelt zich hierdoor onveilig
P: vertelt dat het incident dat de concrete reden was voor aanmelding (zie hieronder) tijdens knutselen is gebeurd, daarover hoeft dus geen zorg te bestaan. P vraag mij nog in het vervolg voorafgaand aan een verwijzing contact op te nemen, en niet achteraf. P wil graag nabijer betrokken worden bij de behandeling van D.(...); dit om te voorkomen dat overbehandeling plaatsvindt. P verwijst naar eerdere keren dat melding is gedaan.
** Wat is de concrete aanleiding tot melden?*
03-02-2015: A komt met dochter op spreekuur wg. opeens overvloedig haaruitval, na thuiskomst van een weekend bij P. Ik vermoed na oriënterend onderzoek van het hoofd dat beiderzijds langs de slapen het haar is afgeknipt, en niet uitgevallen; A zegt hier niets van af te weten of mee te maken te hebben. Ik heb een nieuw consult voor D (...) aangeboden, om hoofd en haren nog een goed te beoordelen, voor het geval mijn eerste inschatting onjuist is geweest, en bij twijfel eventueel naar een dermatoloog te verwijzen. Hiervan heeft A. geen gebruik gemaakt (...)
Voorafgaand hieraan zijn sinds de komst van het gezin in de praktijk meerdere consulten geweest waarin de contextuele situatie niet goed te scheiden was van de actuele medische problematiek van A (...). Over hoe het met D (...) op school gaat, zegt A dat D (...) er vaak geplaagd wordt, en geduwd. Zij komt vaak met een blauwe plek thuis. A vertelt dit met school besproken te hebben, maar geen echt gehoor te hebben gevonden.
** Welke vermoedens van huiselijk geweld/kindermishandeling worden gemeld? (feitelijke en recente info)*
A zorgt voor zover ik kan overzien goed voor D (...), maar ik heb de indruk dat zij bang is voor de schijn van falen. Er is sprake van wantrouwen jegens jeugdhulpverleners, waarbij A aangeeft onder een vergrootglas te hebben gelegen wg. verdenking van münchhausen 'by proxy'. Voor dit laatste heb ik zelf nooit aanwijzingen gezien.
Recentelijk is een consult Kindergeneeskunde uitgesteld doordat A in eerste aanleg de behandelend KA geen toestemming gaf informatie bij eerder behandelend KA op te vragen. Ik heb in deze patstelling geïntervenieerd, en hierop is contact met de KA hersteld. A (...) is thans in afwachting van een vervolgconsult.
Er is voorgeschiedenis van bemoeienis van AMK, BJAA en RVK, er was eerder een OTS. Dit veronderstel ik bij u bekend. Daarop heb ik voortgeborduurd nadat patiënte in augustus 2012 in mijn praktijk is ingeschreven.
** Hoe lang bestaan deze vermoedens van hg/km?*
Ik heb niet de expertise om vast te stellen dat D (...) in een in pedagogisch opzicht veilige constellatie verkeert. Daarvoor zijn de signalen die ik van A en soms van P heb gekregen onvoldoende eensluidend en ieder geval voor mij onvoldoende geruststellend. Dat is ook mijn voornaamste reden om deze melding te doen.
Ik zie dat A er alles aan doet om een goede moeder voor D(...) te zijn. Ondersteuning voor A is al langere tijd geleden ingezet, maar dit heeft er niet toe geleid dat ik mij thans minder zorgen maak.
De rol van P kan ik niet inschatten. Met hem heb ik uitsluitend contact ingeval ik dochter naar bijvoorbeeld een medisch specialist wil verwijzen, i.v.m. de gezamenlijke ouderlijke macht."

2.6 Op 19 maart 2015 neemt ook de school van patiëntje contact op met Veilig Thuis omdat patiëntje al langere tijd niet op school komt en klaagster niet te bereiken is.

2.7 Naar aanleiding van de melding door verweerder en de school van patiëntje heeft Veilig Thuis in juni 2015 een rapportage uitgebracht. In dat rapport is Veilig Thuis tot de conclusie gekomen dat er ten aanzien van patiëntje sprake is van pedagogische verwaarlozing als vorm van kindermishandeling.

2.8 In een op 25 januari 2016 opgestelde rapportage heeft de Raad voor de Kinderbescherming de kinderrechter verzocht om patiëntje voorlopig onder toezicht van Jeugdbescherming Regio B te stellen.

2.9 Bij beschikking van 25 januari 2016 heeft de kinderrechter van Rechtbank Amsterdam patiëntje onder voorlopig toezicht gesteld. Bij beschikking van 2 februari 2016 heeft de kinderrech-

ter onder meer een machtiging tot uithuisplaatsing met betrekking tot patiëntje verleend.

3 De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

1. verweerder de vertrouwensrelatie tussen hem en klaagster met de melding heeft geschonden;
2. er sprake is van schending van het beroepsgeheim door verweerder;
3. de melding onjuist en onvolledig is;
4. de melding in strijd is met de opgestelde richtlijnen;

(...)

4 Het standpunt van verweerder

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

5 De beoordeling

5.1 Het college ziet aanleiding de klachtonderdelen gezamenlijk te behandelen, gelet op het onderlinge verband tussen de verschillende klachtonderdelen. De verwijten die klaagster aan verweerder maakt hebben immers alle betrekking op de melding bij Veilig Thuis. Op grond van artikel 5.2.6 Wmo 2015 (Wet maatschappelijke ondersteuning), mogen artsen zonder toestemming gegevens verstrekken aan Veilig Thuis als dat noodzakelijk is om kindermishandeling te stoppen of een redelijk vermoeden daarvan te onderzoeken. Het gaat hier om een meldrecht en geen meldplicht. Het is aan de arts om te bepalen of hij van dit recht gebruik wil maken.

5.2 Het college zal dan ook beoordelen of verweerder in de omstandigheden van dit geval aanleiding heeft mogen zien om een melding bij Veilig Thuis te doen. Hierbij is van belang de KNMG-meldcode kindermishandeling (meldcode). (...)

5.3 Indien de arts vermoedt dat er (mogelijk) sprake is van kindermishandeling dient hij het in de meldcode opgenomen stappenplan te volgen. Het plan bevat de volgende stappen: 1. De arts die kindermishandeling vermoedt of vaststelt, verzamelt alle aanwijzingen die zijn vermoeden of constatering kunnen onderbouwen of ontkrachten en legt deze vast in het patiëntendossier; 2. Overleggen met/raadplegen Veilig Thuis en bij voorkeur ook met een collega; 3. Gesprek met de betrokkene(n); 4. Zo nodig overleg met betrokken professionals. De meldcode laat de beroepsbeoefenaar na het doorlopen van de eerste vier stappen twee keuzes: 1. Het monitoren van de hulp en zo nodig in een later stadium melden bij Veilig Thuis of 2. Bij een reële kans op schade melden bij Veilig Thuis. Het behoort tot de professionele verantwoordelijkheid van de beroepsbeoefenaar om in te schatten of een melding bij Veilig Thuis noodzakelijk is om een kind dat mogelijk gevaar loopt of ernstig in zijn ontwikkeling wordt bedreigd te beschermen. De vraag die nu dan ook aan het college voorligt is, of verweerder in redelijkheid tot zijn besluit om te melden bij Veilig Thuis heeft kunnen komen.

5.4 Het college stelt voorop dat, anders dan door klaagster aangevoerd, uit de overgelegde stukken voldoende blijkt dat verweerder de in de meldcode vermelde stappen heeft doorlopen alvorens hij tot melding aan Veilig Thuis is overgegaan. Zo heeft verweerder voorafgaande aan de melding over patiëntje vooroverleg met Veilig Thuis gehad en heeft er ook een gesprek met klaagster over de situatie plaatsgevonden, waarbij verweerder vooraf aan klaagster heeft gemeld op grond waarvan hij de melding bij Veilig Thuis ging doen. Verder blijkt uit de versie van het meldingsformulier zoals dat door verweerder naar Veilig Thuis is gezonden, dat verweerder daarin heeft gemeld dat de vader van patiëntje aan hem had meegedeeld dat het 'knipincident', dat voor verweerder de aanleiding vormde om de melding bij Veilig Thuis te verrichten, bij de vader van patiëntje had plaatsgevonden. In de klacht dat verweerder in de melding onjuist of niet volledig is geweest, wordt klaagster door het college dan ook niet gevolgd.

5.5 Zoals hiervoor al overwogen, vormde het 'knipincident', zijnde de door klaagster tijdens het spreekuur van 3 februari 2015 aan verweerder gemelde haaruitval bij patiëntje, voor verweerder de aanleiding voor de melding. Verweerder heeft in dat kader toegelicht dat er weliswaar niet sprake was van een acuut gevaar voor patiëntje, maar dat er wel sprake was van een al langer bestaande zorgelijke gezinssituatie die maakte dat hij als huisarts onvoldoende grond had om de situatie voor patiëntje nog als veilig te beoordelen. De in het verleden ingezette hulpverlening, de gesprekken van klaagster met een psycholoog, en de doorverwijzing naar de kinderarts, hadden daarbij in de ogen van verweerder onvoldoende resultaat opgeleverd. Het college is van oordeel dat verweerder in de gegeven omstandigheden in redelijkheid tot zijn keuze heeft kunnen komen om een melding bij Veilig Thuis te doen en dat verweerder bij het doen van de melding de zorgvuldigheid in acht heeft genomen die van hem mocht worden verwacht. (...)

5.7 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (...) ongegrond is. (...)'

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

(...)

4.2 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het regionaal tuchtcollege in eerste aanleg. Met het regionaal tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat uit de overgelegde stukken voldoende blijkt dat de huisarts de in de KNMG-meldcode kindermishandeling (de meldcode) vermelde stappen zorgvuldig heeft doorlopen. Gelet hierop en gezien de

situatie die op het moment van melden bestond en de zorgen die de huisarts had over de dochter van klaagster is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de huisarts terecht de melding bij Veilig Thuis heeft gedaan.
4.3 Het is begrijpelijk dat klaagster vindt dat de huisarts door de melding de vertrouwensrelatie tussen hem en klaagster heeft geschonden. De huisarts heeft bij de melding evenwel terecht gehandeld vanuit het oogpunt van het belang van de dochter van klaagster. Dat hij daardoor de vertrouwensband met klaagster heeft geschaad, levert geen tuchtrechtelijk verwijt op. Evenmin is aan de orde dat de huisarts op een verwijtbare manier zijn beroepsgeheim heeft geschonden. Op grond van artikel 5.2.6 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2012 mocht de huisarts zonder toestemming van klaagster de melding doen en was hij daarbij – voor zover nodig – niet gebonden aan zijn beroepsgeheim. Dat de huisarts meer informatie heeft verstrekt dan voor de melding nodig was, is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken.
4.4 Klaagster stelt dat de huisarts ten onrechte bij Veilig Thuis heeft gemeld dat zij klachten van haar dochter onjuist bij hem heeft gepresenteerd en rekent hem dat zwaar aan. Deze stelling van klaagster strookt niet met de inhoud van de melding van de huisarts. De melding houdt niet meer in dan een feitelijke weergave van de concrete aanleiding tot melden, het bewuste knipincident. Dat daarbij sprake is geweest van een vermoeden van onjuiste presentatie van klachten is nergens uit de melding af te leiden, maar berust kennelijk – zoals de huisarts terecht stelt – op een interpretatie die Veilig Thuis aan de melding heeft gegeven. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van de huisarts is daarom ook op dit punt geen sprake. (...)

05
Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep; (...)

Deze beslissing is gegeven door mr. A.D.R.A. Boumans, voorzitter, mr. R.A. van der Pol en mr. dr. B. Frederiks, leden-juristen, drs. M. van Bergeijk en drs. B.W. Topman, leden-beroepsgenoten en mr. I. Diephuis-Timmer, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 15 februari 2018.

web
De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

Specialist tevens bestuurder schuift verantwoordelijkheid af

Een specialist ouderengeneeskunde is tevens directeur van een zorgresidentie voor dementerende patiënten. Daarnaast is hij bestuurder van een instelling die de zorg daar verleent. De dochter van cliënte verwijt de specialist dat hij zich niet heeft gehouden aan medicatieveiligheid, vrijheidsbeperkende maatregelen heeft gebruikt en juiste zorg heeft onthouden. Het college oordeelt dat hij op de hoogte diende te zijn van de voorwaarden die noodzakelijk waren voor het verlenen van verantwoorde zorg. Omdat de woonvoorziening geen BOPZ-instelling is, had het afsluiten van deuren niet mogen gebeuren. Er was geen beleid hoe om te gaan met de kwetsbare doelgroep en er was onvoldoende gekwalificeerd personeel. De specialist was er niet van op de hoogte dat (soms ongeschoolde) medewerkers medicatie door de voeding van cliënte gaven zonder dat dit was afgestemd met de dochter. Het college rekent de specialist ouderengeneeskunde zwaar aan dat hij heeft nagelaten om zich te vergewissen dat er verantwoorde zorg geleverd werd en dat hij geen zelfinzicht heeft getoond en de verantwoordelijkheid volledig heeft afgeschoven. Een berisping wordt passend geacht.

RTG Zwolle, 13 juli 2018

Vaatchirurg verzuimt CT-angiografie te maken

Een vaatchirurg heeft patiënte geopereerd in verband met vaatlijden. Patiënte is overleden en haar echtgenoot dient een klacht in. De klacht heeft vele onderdelen over de bijzondere en ingewikkelde ingreep en de plaatsing van een viertal stents. Onder meer dat er, toen patiënte postoperatief pijnklachten kreeg, niet een coloscopie maar een CT-angiografie (CTA) had moeten worden verricht. De chirurg heeft ervoor gekozen om een sigmoïdscopie uit te voeren en daarna eventueel een CTA. Dit is naar oordeel van het college onzorgvuldig. Er was sprake van een verhoogd lactaat en de pijn kon duiden op ontwikkelende ischemie. Bij darmischemie is de kans op overlijden zeer hoog en tijdsverloop sterk van invloed op overlevingskansen. Daarom had dit met grootst mogelijke spoed moeten worden aangetoond dan wel uitgesloten. De tuchtrechter legt een berisping op.

RTG Zwolle, 19 juli 2018

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangetekend.