



NIET -  
ONTVANKELIJK

▶ ONGEGROND/  
AFGEWEZEN

## Klachtenwaaier obese tiener leidt tot klachtenregen tegen kinderartsen

Een 14-jarige obese jongen komt bij de kinderarts voor vermoeidheidsklachten. Eerdere bezoeken aan Spoedeisende Hulp en kinderarts leverden geen verklaring op voor zijn duizeligheid, problemen met lopen, vallen en spierpijn. De ouders zoeken de verklaring in een allergische reactie op onder andere steroïdcrèmes. De jongen wordt opgenomen voor endocrinologisch onderzoek. De kinderarts-endocrinoloog uit deze tuchtzaak maakt een plan voor diagnostiek. Maar de ouders breken de opname af. Een halfjaar later vinden de onderzoeken alsnog plaats tijdens een dagopname. Het onderzoek naar

cortisol levert normale uitslagen op. De jongen en zijn ouders dienen een waaier aan klachten in tegen twee kinderartsen. De zaak tegen de kinderarts-endocrinoloog leest u hieronder. Deze kinderarts zou onder andere verantwoordelijk zijn voor de verergering van klachten, geen lichamelijk onderzoek hebben gedaan en de uitgevoerde onderzoeken niet goed hebben vastgelegd en meegedeeld. Het regionaal tuchtcollege ziet een 'betrokken arts, die zich zeer heeft ingespannen' om een oorzaak te vinden voor de klachten en om zo volledig mogelijk te informeren. Het acht de klachten ongegrond

en het Centraal Tuchtcollege sluit zich daarbij aan. De jongen en zijn ouders klagen ook de kinderarts aan die tijdens de opname behandelaar was. Ze voelen zich door die arts niet serieus genomen. De arts had volgens hen ook ten onrechte naar de kinder- en jeugdpsychiater verwezen. Maar de klagers krijgen ook in deze zaak – zowel regionaal als centraal – nul op het rekest.

**Eva Nyst**, journalist  
**mr. Sjaak Nouwt**, adviseur gezondheidsrecht

De zaak tegen de kinderarts-endocrinoloog volgt hieronder. De zaak tegen de kinderarts die verantwoordelijk was tijdens de opname, staat bij deze uitspraak online.

### Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 15 januari 2021

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.058 van A, wonende te B, appellante, klager in eerste aanleg, gemachtigde C (moeder), tegen D, kinderarts (endocrinoloog), werkzaam te E, verweerster in beide instanties, gemachtigde mr. drs. S. Slabbers als jurist verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

## 01

### Verloop van de procedure

A, hierna klager, heeft op 26 juni 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen kinderarts-endocrinoloog D, hierna de kinderarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 januari 2020, onder nummer 2019-143a heeft dat college de klacht van klager zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De kinderarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd behandeld met de zaak C2020.059 (A tegen F, kinderarts) ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 november 2020, waar klager, bijgestaan door zijn gemachtigde mevrouw C (en vergezeld door zijn vader) alsmede de kinderarts bijgestaan door haar gemachtigde, mr. drs. S. Slabbers voornoemd, zijn verschenen.

De zaak is door partijen over en weer toegelicht. Zowel klager als de kinderarts hebben dat (mede) gedaan aan de hand van aantekeningen, die zij aan het Centraal Tuchtcollege hebben overgelegd.

## 02

### Beslissing in eerste aanleg

**2.1** In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

#### '2 De feiten

**2.1** Klager, geboren in 2002, is op 23 september 2016 door zijn huisarts aangemeld bij het G met het verzoek een second opinion

uit te voeren. Klager was obees en had vermoeidheidsklachten en een beperkte inspanningsintolerantie.

## 2.2 Beklaagde is kinderarts-endocrinoloog in het G.

**2.3** In september 2017 is door een collega-kinderarts, samen met klager en zijn ouders besloten tot een opname van klager. Gezamenlijk werd gekozen voor een tweesporenbeleid bij opname in het ziekenhuis om de klachten van klager verder te observeren en te onderzoeken. Beklaagde is bij deze opname door de hoofdbehandelaar in consult gevraagd ter beantwoording van de vraag of er een endocrinologische oorzaak is van de obesitas en invaliderende vermoeidheid bij klager.

**2.4** Beklaagde heeft het dossier van klager bestudeerd en een plan voor diagnostiek opgesteld. Dit plan bevatte onder meer een cortisolonderzoek. Het plan voor diagnostiek is tijdens de opname in september 2017 niet uitgevoerd omdat de ouders van klager de opname op 27 september 2017 voortijdig hebben afgebroken.

**2.5** In april 2018 hebben de ouders van klager alsnog ingestemd met het uitvoeren van het diagnostisch plan uit september 2017. Tijdens een dagopname op 3 en 4 mei 2018 is de diagnostiek, inclusief cortisol, hormonaal en klinisch genetisch onderzoek, uitgevoerd. Het onderzoek naar cortisol leverde normale uitslagen op.

**2.6** Tijdens een consult op 17 mei 2018 heeft beklagde met klagers en zijn ouders de uitslag van het hormonale onderzoek besproken. De tijdens dit consult besproken uitslagen heeft beklagde per brief van 18 mei 2018 aan de huisarts van klager gestuurd. In deze brief staat onder anamnese:  
*“Moeder vertelt dat (klager) al vanaf jonge leeftijd (4 jaar), maar met name de laatste jaren zeer veel last heeft van moeheid en algehele malaiseklachten. Momenteel veel last van duizeligheid, problemen met lopen en vallen, spierpijn. Hiervoor meerdere beoordelingen op de SEH waarbij zowel neurologisch als kindergeneeskundig geen verklaring kan worden gevonden. Ouders geven aan dat ze denken dat het komt door steroidgebruik (eerst seretide, prednison en later steroidcremes) en verder aanvullend onderzoek willen naar cortisol. Dit is eigenlijk het enige wat ze kan geruistellen. Geen klachten van hoofdpijn, misselijkheid, spugen bij opstaan, bleekheid. Geen hypotensie of hypoglykemie beschreven in periodes van ziek-zijn. Geen hypertensie, normale puberteit, geen evident acne, wel meerdere keren ernstig eczeem, geïmpetiginiseerd. Geen hirsutisme. Geen hematomen. Geen vertraagde botrijping. Verder al vanaf jonge leeftijd toename gewicht (6 mnd-1 jaar). Ouders beschrijven dat (klager) al vanaf geboorte veel honger heeft. Zijn bij een diëtist geweest maar onvoldoende effect.”*

**2.7** De ouders van klager vermoeden dat klager lijdt aan de ziekte van Cushing of dat sprake was van hypercortisolisme. Gedurende de behandeling door beklagde is in de uitgevoerde onderzoeken geen hypercortisolisme aangetoond.’

**2.2** De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het regionaal tuchtcollege het volgende in.

### ‘3 De klacht

Klager verwijt de beklagde zakelijk weergegeven dat zij:

- medicijnen, zalven en crèmes heeft gegeven, terwijl zij op de hoogte was van de reactie op de huid van klager;
- wetenschappelijk onderzoek heeft ingezet zonder toestemming en juiste informatie;
- in de brief van 18 mei 2018 ten onrechte aanwezige klachten niet beschrijft;
- nooit lichamelijk onderzoek heeft uitgevoerd bij klager;
- de uitgevoerde onderzoeken niet goed heeft uitgevoerd (urine opvangen), ten onrechte heeft uitgevoerd (chromosoomonderzoek), niet goed heeft vastgelegd (haaronderzoek) en de uitslagen niet correct heeft medegedeeld (cortisol, corticosteroïde);
- ten onrechte geen informatie over een allergie voor corticosteroïde groep A heeft medegedeeld;
- verantwoordelijk is voor de toename van de lichamelijke klachten van klager.

### 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.’

**2.3** Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

### ‘5 De beoordeling

Ad a, b en f

**5.1** Beklaagde heeft klager geen medicatie voorgeschreven en/of wetenschappelijk onderzoek bij klager ingezet en/of een allergie voor corticosteroïde groep A geconstateerd. Het college heeft hiervoor in het dossier ook geen aanwijzingen gevonden. Deze klachtonderdelen falen dan reeds hierom.

Ad c

**5.2** Door beklagde zijn in de brief van 18 mei 2018 een aantal genoemde klachten genoteerd (vgl. 2.6 hiervoor). Uit de brief

blijkt dat waar beklaagde in de brief schrijft dat er bij klager geen klachten zijn van hoofdpijn, misselijkheid, spugen bij opstaan en bleekheid, zij die klachten niet heeft geconstateerd en klager of zijn ouders deze klachten ook niet aan beklaagde hebben verteld. Voor zover het gaat om klachten die volgens klager wel aan de orde zijn gekomen in de gesprekken met beklaagde overweegt het college het volgende.

Nu alleen klager, zijn ouders en beklaagde aan die gesprekken hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe die gesprekken precies zijn verlopen. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of beklaagde klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de beklaagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klager en van beklaagde evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Daarom is ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

*Ad d*

**5.3** Beklaagde heeft geen lichamelijk onderzoek uitgevoerd bij klager. Gelet op het in het medisch dossier gedocumenteerde lichamelijk onderzoek van klager door de hoofdbehandelaar en de door de hoofdbehandelaar van klager aan haar gestelde vraag (te weten: of er een endocrinologische oorzaak is van de obesitas en invaliderende vermoeidheid bij klager; vlg. 2.3 hiervoor) was lichamelijk onderzoek van klager door beklaagde ook niet nodig bij het door haar uitgevoerde onderzoek. Dit klachtonderdeel faalt.

*Ad e*

**5.4** Dit onderdeel ziet, samengevat, op verschillende door beklaagde uitgevoerde onderzoeken. Het college volgt beklaagde in haar keuze voor de uitgevoerde onderzoeken, deze waren gelet op de klachten bij klager gerechtvaardigd. De onderzoeken zijn op juiste wijze gedocumenteerd in het medisch dossier van klager. Uit deze documentatie leidt het college af dat de onderzoeken op juiste wijze zijn uitgevoerd. Voor zover het college dat kan nagaan zijn de uitslagen van de onderzoeken op correcte wijze gecommuniceerd met klager en zijn ouders, en waar nodig met de overige behandelaren en huisarts van klager. Dit klachtonderdeel faalt dan ook.

*Ad g*

**5.5** Het college beschikt over een uitdraai van het patiëntendossier van klager, zoals dat bij het verweerschrift is gevoegd. Uit dit dossier komt een beeld van beklaagde naar voren van een betrokken arts, die zich zeer heeft ingespannen om op haar vakgebied een oorzaak te vinden voor de klachten van klager en die verder heeft geprobeerd om klager en zijn ouders zo volledig mogelijk te informeren. Dat deze inspanning van beklaagde niet heeft geleid tot het vinden van een oorzaak voor de klachten van

klager is spijtig, maar niet aan beklaagde te verwijten. Ook de gestelde toename van de klachten is niet aan beklaagde te verwijten. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

**5.6** Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard.'

## 03

### Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de rechtsoverweging '2 De feiten' van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

## 04

### Beoordeling van het beroep

*Procedure*

**4.1** Klager beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Hij concludeert (impliciet) tot nietigverklaring van de bestreden beslissing en tot gegrondverklaring van zijn klacht.

**4.2** De kinderarts heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het beroep te verwerpen.

*Beoordeling van het beroep.*

**4.3** In beroep is de klacht in al zijn onderdelen nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het regionaal tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het regionaal tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 23 november 2020 is dat debat voortgezet.

**4.4** Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege wat betreft de klacht geleid tot dezelfde bevindingen als het regionaal tuchtcollege. Wat het regionaal tuchtcollege onder '5 De beoordeling' heeft overwogen en beslist wordt daarom overgenomen. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten door de kinderarts is geen sprake geweest.

**4.5** Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het beroep van klager wordt verworpen. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de publicatie van deze beslissing worden verzocht.

05

### Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verwerpt het beroep;
- bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, L.F. Gerretsen-Visser en R.H. Zuijderhoudt, leden-juristen, G. Brinkhorst en T.F.W. Wolfs, leden-beroepsgenoten, en H.J. Lutgert, secretaris. Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 15 januari 2021. ■

#### web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op [medischcontact.nl/tuchtrecht](https://medischcontact.nl/tuchtrecht). Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie [tuchtrecht.nl](https://tuchtrecht.nl).

## ACTUELE UITSPRAKEN

### ● Medisch onderzoek rijbewijskeuring zorgvuldig uitgevoerd

Klager is door het CBR verwezen naar een neuroloog voor medisch onderzoek. De neuroloog concludeert dat er sprake is van forse cognitieve functiestoornissen. Op basis hiervan besluit het CBR het rijbewijs van klager ongeldig te verklaren. Klager dient een bezwaarschrift in en een verklaring van een klinisch geriater die concludeert dat er geen cognitieve functiestoornissen zijn vastgesteld. Het CBR verklaart het bezwaar van klager ongegrond. Klager verwijt de neuroloog dat zijn onderzoek en rapport onzorgvuldig zijn en hij ten onrechte volhardt in zijn conclusie. Het college oordeelt dat de neuroloog klager uitgebreid heeft onderzocht en dat de verrichte MoCA-test de beste screeningstest is voor de beoordeling van de rijgeschiktheid. De neuroloog is binnen de grenzen van zijn deskundigheid gebleven en zijn rapport voldoet aan de gestelde eisen voor een CBR-keuring. Klacht ongegrond.

RTG Amsterdam, 13 januari 2021

### ● Huisarts mocht kinderen partner behandelen

Klager en zijn gezinsleden waren patiënt bij (aangeklaagde) huisarts. In 2012 kreeg klager huwelijksproblemen en in 2013 heeft hij zich ingeschreven bij een andere huisarts. De echtgenote en kinderen bleven patiënt bij de huisarts. Op enig moment ontstond een relatie tussen de huisarts en echtgenote van klager. In 2015 zijn zowel klager als huisarts gescheiden. Na de echtscheiding hadden klager en zijn ex-echtgenote gezamenlijk het gezag over hun kinderen. Klager verwijt de huisarts dat hij de behandelingsovereenkomst met de kinderen niet heeft beëindigd en zijn informatieplicht niet is nagekomen. Volgens het college ging de huisarts door zijn relatie met de ex-echtgenote van klager deel uitmaken van haar gezin. Zowel KNMG als IGJ adviseren dringend om geen familieleden of goede bekenden te behandelen. Vanwege de verstoorde verhouding met klager had de huisarts terughoudend moeten zijn in de behandeling van zijn minderjarige kinderen. De huisarts heeft niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld, omdat de beroepsnorm slechts adviseert, zij het dringend. Klacht ongegrond.

RTG Eindhoven, 20 januari 2021

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

