

uitspraak tuchtcollege

Dokter stelt grenzen aan eisende vader

In deze tuchtzaak komen twee bekende thema's voorbij: de doktersverklaring en de ouders die strijden om een kind, over de rug van de arts. Met de verklaring is de aangeklaagde kinderarts de fout ingegaan, en daarvoor wordt hij gewaarschuwd. Maar op dat andere punt ging het goed, en het is leerzaam om te lezen hoe hij de situatie aanpakte. En geruststellend dat het Regionaal Tuchtcollege vindt dat de arts op dat punt juist heeft gehandeld.

Het gaat om een klein meisje, bij begin van het verhaal anderhalf jaar oud. In eerste instantie heeft moeder het gezag over het kind, maar dat verandert tijdens de behandeling van de kinderarts; dan voert zij gezamenlijk gezag met de vader, met wie zij niet samenwoont. Er spelen sociale en kno-problemen. Uiteindelijk wordt de neusamandel geknipt. Vader vindt onder meer dat hij niet of te laat is geïnformeerd over belangrijke medische zaken die bij zijn dochtertje speelden.

Hij had daarover uitgebreid gesproken met de kinderarts, en zijn wensen op tafel gelegd: hij wilde vooraf worden geïnformeerd over alle medische handelingen. Dat vond de kinderarts niet werkbaar: bij eenvoudige onderzoeken of niet-ingrijpende handelingen vond hij dat niet nodig. Hij wilde en kon daar niet aan voldoen. Daar kon vader niet mee leven, maar dat is dan jammer. Volgens vader had de kinderarts gezegd dat hij dan maar naar de afspraken mee moest komen met moeder en dochter. Als de dokter dat heeft gezegd, had hij groot gelijk.

Sophie Broersen, arts

Diederik van Meersbergen, jurist

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam d.d. 13 maart 2012

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 3 mei 2011 binnengekomen klacht van A, (..) tegen C, kinderarts (...).

1. Het verloop van de procedure (...)

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden, kan van het volgende worden uitgegaan.

2.1 Klager is de vader van E, geboren in maart 2009; hij heeft E erkend bij akte van 5 november 2009. Klager oefent met de moeder van E sinds 29 september 2010 het gezamenlijk gezag uit, maar woont niet met hen samen. E heeft haar hoofdverblijfplaats bij de moeder.

2.2 Verweerder is als kinderarts werkzaam in F. De moeder is met E op het spreekuur van verweerder verschenen op 4 augustus 2010. Tijdens dit

consult kwam voornamelijk sociale problematiek aan de orde, waaronder een terechtzitting op 10 augustus 2010 over een uithuisplaatsing. Op verzoek van de advocaat van de moeder heeft verweerder bij brief van 4 augustus 2010 verslag gedaan van zijn bevindingen tijdens het spreekuur.

2.3 Daarna hebben nog enige (poliklinische/telefonische) consulten met de moeder en E plaatsgevonden op 20 augustus 2010, 3 september 2010, 13 en 18 oktober 2010.

2.4 Na het laatstgenoemde consult heeft verweerder de moeder voor een second opinion doorverwezen naar een kno-arts. Deze stelde op 18 oktober 2010 een adenoïd hypertrofie vast, waarop geadviseerd werd om bij E een adenotomie uit te voeren. Hiervoor heeft de moeder toestemming gegeven. Deze ingreep is verricht op 22 oktober 2010.

(...)

2.6 Tussen partijen heeft enige briefwisseling (en telefonisch contact) plaatsgevonden in de periode vanaf 22 oktober tot medio april 2011, onder meer over de wens van klager

om over behandelingen aangaande E door verweerder geïnformeerd te worden. Op 18 april 2011 is klager bij verweerder in de polikliniek op bezoek geweest; zij hebben aldaar een uur met elkaar gesproken. (...)

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht valt uiteen in vier onderdelen, die samengevat luiden:

1. verweerder heeft de neusamandelen van E laten verwijderen, hetgeen medisch gezien (nog) niet nodig was;
2. verweerder heeft die operatie laten uitvoeren zonder toestemming van klager;
3. verweerder heeft klager niet of te laat geïnformeerd over belangrijke medische zaken betreffende E;
4. verweerder heeft zich bij zijn medisch handelen van E laten leiden door de juridische procedures die tussen klager en de moeder plaatsvonden, onder andere tot uitdrukking komend in de brief van 4 augustus 2010 (zie 2.2).

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 overwegingen van het college

5.1 Het college constateert ambtshalve dat in juridische procedures tussen ouders over hun kinderen, de artsen nogal eens (juridisch) bekneld raken als het gaat om het uitvoeren van medische behandelingen van de kinderen; zo ook in deze zaak. Voorts geldt het volgende: een arts heeft voor de behandeling van een minderjarige in beginsel toestemming nodig van beide (gezagdragende) ouders (art. 7:465 lid 1 BW; en voor een minderjarige tussen de 12 en 15 jaar ook diens toestemming, art. 7:450 lid 2 BW). Als een minderjarige bij gelegenheid van een consult wordt begeleid door een van de ouders en er is geen sprake van een ingrijpende, noodzakelijke of ongebruikelijke behandeling, mag de arts er in beginsel van uitgaan dat de toestemming van de andere ouder

aanwezig is, behoudens aanwijzingen van het tegendeel. Wanneer een arts, in een geval waarin de toestemming van een van de ouders ontbreekt, ten behoeve van de minderjarige een hulpvraag krijgt van de andere ouder, rijzen er voor de arts twee conflicterende verplichtingen: enerzijds de verplichting om zich,

behoudens de uitzonderingssituaties als vermeld in de Wgbo (art. 7:445 e.v. BW), te onthouden van behandeling van het kind omdat de toestemming van de andere ouder ontbreekt en anderzijds de verplichting om, met inachtneming van de zorg van een goed hulpverlener, in het belang van de minderjarige hulp te bieden

wanneer deze (door de andere ouder) gevraagd wordt (vgl. Centraal Tuchtcollege 24 mei 2011, LJN YG1298).

/selectie_van_de_inspectie

Overijverige tandarts

Feiten Bij een reguliere gebitscontrole bleek dat bij drie kiezen van klaagster een vulling moest worden geplaatst. Verweerder, de tandarts, had echter – naast het behandelen van de kiezen – ook de centrale snijtand rechtsboven beslepen en gerestaureerd. Tot driemaal toe is de restauratie afgebroken en vond een herstelbehandeling plaats. Bij de laatste herstelbehandeling heeft verweerder tevens twee ondersnijtanden van klaagster beslepen. Klaagster verwijt verweerder onder meer dat de behandeling van de centrale snijtand en de twee ondersnijtanden zonder overleg en instemming heeft plaatsgevonden. Zij geeft aan dat de behandeling haar uiterlijk onherstelbaar heeft ontsierd.

Overwegingen tuchtcollege Het regionaal tuchtcollege vindt dat een restauratie aan een zichtbaar gebitselement niet kan worden beschouwd als een verrichting van niet-ingrijpende aard. Dat betekent dat verweerder zich ervan had moeten vergewissen dat klaagster met deze behandeling kon instemmen, nadat hij haar over de aard en de gevolgen van die behandeling behoorlijk had geïnformeerd. Dat is echter niet gebeurd. Het Centraal Tuchtcollege kan zich vinden in het oordeel van het regionaal tuchtcollege en laat de maatregel van een waarschuwing in stand.

Relevantie volgens de inspectie Elk mens is gelukkig de baas over zijn eigen lichaam. Voor ingrepen in of aan het lichaam hebben beroepsbeoefenaren in beginsel de toestemming van de patiënt nodig. Om toestemming te kunnen geven moet de patiënt goed geïnformeerd zijn over de diagnose, de behandelingen en de erbij horende gevolgen en risico's. De wet (WGBO) beschermt de patiënt. Buiten nood is het niet toelaatbaar dat (tand)artsen tijdens de behandeling net iets meer doen dan vooraf is afgesproken. In deze zaak was het niet aan de tandarts maar aan de patiënte om te besluiten of zij in het kader van esthetiek een restauratie wilde laten verrichten van een tanddefect dat al sinds haar 8ste levensjaar bestond.

(Zaaknummer CTG c2011.256)



De inspectie selecteert en becommentarieert geregeld een niet ter publicatie aangeboden tuchtzaak. Zie voor de volledige uitspraak:



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

5.2 De klachtonderdelen 1 en 2 (...) falen om de volgende redenen. Naar aanleiding van enige consulten (zie onder 2.3) heeft verweerder op grond van de klachten van E besloten om haar door te verwijzen naar de kno-arts voor een second opinion. Voor deze verwijzing behoefde verweerder niet de (expliciete) toestemming van klager, nu het niet betrof een ingrijpende of ongebruikelijke behandeling en E bij de consulten steeds vergezeld was van haar moeder. Verweerder was op dat moment (...) niet op de hoogte van de status van het juridische gezag aangaande E (...). Deze juridische status was ook gewijzigd tussen het eerste en laatste consult, maar niet gebleken is dat verweerder hiervan op de hoogte was. De beslissing van de kno-arts om de neusamandelen bij E te verwijderen kan niet tuchtrechtelijk tegengeworpen worden aan verweerder, nu deze beslissing een eigen verantwoordelijkheid betreft van de kno-arts. Verweerder heeft voorts aangegeven (verweerschrift sub 18) dat hij in een gesprek op 20 oktober 2010 met onder meer de moeder over de aanstaande kno-ingreep op 22 oktober 2010, heeft aangedrongen op contact met de vader (klager) om hem te informeren over de aanstaande ingreep. Dat klager pas in de avond van 21 oktober 2010 op de hoogte is gesteld, kan verweerder (uiteraard) niet verweten worden. Naar het oordeel van het tuchtcollege kan verweerder op deze klachtonderdelen geen tuchtrechtelijk verwijt gemaakt worden.

5.3 De klachtonderdelen 3 en 4 zal het college ook gezamenlijk bespreken. Uit de uitvoerige verslaglegging in de decursus door verweerder kan afgeleid worden dat de sociale en juridische problematiek rondom E veel aandacht hebben gevraagd. Verweerder heeft zich zeer betrokken getoond met de gezondheidstoestand van E (en de moeder), maar ook de belangen van de vader, klager, in het oog gehouden door hem zo goed als

mogelijk te betrekken bij de behandelingen van E en hem op de hoogte te stellen van die behandelingen. Korthedshalve verwijst het college naar de brief van 4 november 2010 van klager aan verweerder, de brief van 16 augustus 2010 van verweerder aan klager en de brief van 28 november 2010 aan de moeder van E.

Op 6 april 2011 heeft verweerder E doorverwezen naar een kindereन्द्रinoloog van G; een afschrift van die brief is ook aan klager gestuurd. Hierop heeft klager bij brief van 8 april 2011 gereageerd en wederom aangegeven dat hij vooraf geïnformeerd wil worden over op handen zijnde medische ingrepen en onderzoeken enz. Op 18 april 2011 heeft op de polikliniek een gesprek tussen klager en verweerder plaatsgevonden. Verweerder heeft in dat gesprek aangegeven (decursus bij 18 april 2010 en verweerschrift sub 22) dat hij klager zeker (vooraf) wilde informeren, maar niet als het eenvoudige onderzoeken of niet-ingrijpende handelingen betreft. Verweerder heeft voorts (verkort weergegeven) aangegeven, dat het niet werkbaar zou zijn om voor iedere medische handeling vooraf overleg te laten plegen tussen de ouders opdat zij overeenstemming kunnen krijgen over die behandeling en dat naar zijn mening sprake was van een onredelijk verlangen van klager, waarop hij zijn beleid niet aan kon en wilde passen. De wens van klager om voorafgaande aan iedere intercollegiale communicatie eerst klager te raadplegen, acht(te) verweerder ongebruikelijk en bovendien niet werkbaar.

Volgens klager heeft verweerder tijdens dat gesprek (ook) gezegd: 'Beter dan dit gaat u het niet krijgen' en dat als klager beter geïnformeerd wilde worden hij dan maar samen met de moeder en E op het spreekuur moest komen. (...)

De bovenstaande situatie geeft in ieder geval duidelijk weer dat de arts, verweerder, moest laveren op het strijdtoneel van de ouders en tegelijkertijd zo goed als mogelijk de gezondheid en belangen van het kind, E, moest behartigen.

5.4 Verweerder heeft naar het oordeel van het college klager voldoende geïnformeerd over de medische behandelingen van E. Dat klager daar op een andere wijze bij betrokken wenste te worden, met name door (steeds) consultatie vooraf, is wellicht vanuit klagers (moeilijke) positie begrijpelijk, maar dit verlangen is tuchtrechtelijk niet gegrond. Van verweerder, als arts, kan niet verlangd worden dat hij in een dergelijke situatie, waarin ouders een hevige strijd voeren betreffende het kind, beide ouders op een lijn krijgt over de behandeling of vooraf altijd toestemming verkrijgt van beide ouders. Verweerder heeft klager geïnformeerd over de behandelingen van E en hem ook uitgenodigd om met de moeder mee te komen op het spreekuur. Dat dit laatste kennelijk niet mogelijk was, kan verweerder niet verweten worden. Verweerder heeft naar het oordeel van het college in deze gehandeld in de lijn van de tuchtrechtelijke rechtspraak als verwoord onder 5.1. In die zin faalt klachtonderdeel 3.

5.5 Ter terechtzitting heeft verweerder aangegeven dat hij bij de behandeling van E betrokken is geraakt via familie van de moeder en dat hij aanvankelijk is ingeschakeld om als (partij)deskundige zijn medische bevindingen aangaande E weer te geven. Deze (ter zitting gebrachte nieuwe) informatie komt overeen met het verslag van het eerste consult op 4 augustus 2010; uit de decursus volgt dat de sociale en juridische problematiek de boventoon hebben gevoerd en dat verweerder bij monde van de moeder op de hoogte is gebracht van de (juridische) strijd met instanties als Bureau Jeugdzorg en de vader (over het gezag) en de aanstaande terechtzitting. In de brief van 4 augustus 2010 van verweerder aan de advocaat van de moeder, is onder meer het volgende geschreven:

'Reden van polikliniekbezoek: beoordeling algemene lichamelijke conditie met als achtergrond eventueel bestaande didactische problematiek. (...)

Van moeder begreep ik dat al voor de zwangerschap sprake was van een verstoorde relatie met de biologische vader. (...)

Voor wat betreft E: aan luchtwegen, hart, maag/darmkanaal en neurologisch systeem worden anamnestiche geen bijzonderheden opgemerkt. Vaccinatiestatus conform de leeftijd.

Lichamelijk onderzoek: een vrolijke, goed verzorgd uitziende peuter van zeventien maanden met iets bleke huidskleur. (...)

Bij algemeen intern en neurologisch onderzoek worden geen afwijkingen geconstateerd. (...)

Bespreking: helaas is de tijd tot diening van het kortgeding op 10 augustus a.s. te kort om de medische gegevens uit de neonatologiekliniek in H op te vragen. Mede gezien de opmerkingen door Bureau Jeugdzorg I, dat sprake zou zijn van een achterstand in motore ontwikkeling (...) zou ik graag nog een keer uitgebreid onderzoek willen zien van onze kindersiotherapeute.

De zorgen van Bureau Jeugdzorg over een eventueel bestaande motorische achterstand door de beschermende houding van de moeder, deel ik niet. Peuters van deze leeftijd ontwikkelen zich in het algemeen volgens een eigen ritme en genetische predispositie.

In het ruim een uur durend onderhoud met moeder en ook de waarneming in de wachtkamer, zie ik een speels kind bij een volstrekt adequaat reagerende moeder.

De relatie tussen moeder en kind kan gekenschetst worden door een van nature warme en harmonische interactie.

Het bovenstaande in ogenschouw nemend lijkt mij dat scheiding van moeder en kind zeker niet in het belang is van deze niet-bedreigde peuter.

Hoewel uiteraard niet mijn expertise, zou ik u willen vragen de rechtbank te verzoeken tot een second opinion en wellicht dat een traject van mediation ondersteuning kan bieden bij de heftig verstoorde relaties.'

5.6 Na voormeld eerste consult op 4 augustus 2010, waarbij verweerder in eerste instantie door de moeder van E als deskundige is benaderd in het kader van aanstaande juridische procedure over E en waarbij verweerder zich als zodanig ook in de brief van 4

augustus 2010 gepresenteerd heeft, is verweerder daarna in ieder geval ook als behandelaar van E opgetreden. In dat kader had hij ook rekening te houden met de belangen van de vader van E, verweerder. Deze rolwisseling en diffuse rol als geconsulteerd deskundige van de moeder en als behandelaar van E, oordeelt het college niet gewenst, zeker niet in een situatie als de onderhavige waarin er sprake is van een (ernstig) verstoorde relatie tussen de ouders van het kind en lopende juridische procedures. Uit de zeer goed gedocumenteerde decursus betreffende E blijkt ook dat de juridische problematiek een prominente rol inneemt.

5.6 In de hiervoor geciteerde brief van 4 augustus 2010 aan de advocaat van de moeder heeft verweerder

tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door naast zijn medische beoordeling van E ook een (waarde)oordeel te geven over de relatie tussen moeder en kind (in de twee voorlaatste alinea's van de brief), ook al drukt verweerder zich voorzichtig uit. (...) Verweerder had zich moeten beperken tot de medische situatie van E. Klachtonderdeel 4 slaagt daarom.

5.7 Ter zitting heeft verweerder inzicht getoond in het 'risico' van zijn handelen nu hij en als deskundige (van de moeder) en als arts bij de behandeling van E was betrokken. Het college begrijpt ook dat verweerder in het belang van E heeft willen handelen, maar verweerder is wel bekneld geraakt in de juridische strijd van de ouders van E. (...)

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege:
- *waarschuwt verweerder.*

(...)
Aldus gewezen op 17 januari 2012 door mr. R.A. Dozy, voorzitter, A.G. Ketel, R. Vogelenzang en E.P. van Heuzen, leden-artsen, mr. A. Wilken, lid-jurist, mr. P. Tanja, secretaris, en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 13 maart 2012 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl.

Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

praktijkperikel

Niet goedkoper, wel ingewikkelder

Net als ik 's avonds aan mijn joggingrondje wil beginnen, staat de buurman voor de deur. Of ik, als huisarts elders in de stad, even naar zijn vrouw van 65 wil komen kijken. Ze heeft sinds enkele dagen last van hartkloppingen en het wordt steeds erger. Zij is inderdaad trillerig, nerveus, bleek en evident niet lekker. Vanwege een hoge bloeddruk slikt zij al jaren drie verschillende medicijnen: een diureticum, een bètablokker en een calciumantagonist. Behalve artroseklachten, waarvoor zij dagelijks ook nog een selectieve COX-2-remmer slikt, is zij gezond.

Haar pillen neemt zij naar eigen zeggen dagelijks trouw in: drie voor de bloeddruk uit drie verschillende doosjes, en één voor de artrose. Haar polsslag is onafgebroken 120 per minuut, regulair. Via tussenkomst van de huisartsenpost wordt buurvrouw per ambulance ingestuurd naar de cardioloog. Dezelfde avond blijken de hartenzymen negatief en het ECG is behalve een sinustachycardie niet afwijkend. Een hartecho, een dag later, is eveneens normaal. Als zij de dag daarna ook een negatieve fietsproef laat zien en inmiddels klachtenvrij is, volgt ontslag.

Wanneer zij mij na ontslag verslag doet van de opname, vertelt ze, een pietsje schuchter, dat ze bedacht heeft dat ze vorige week een nieuw portie medicijnen bij haar apotheek had opgehaald. Het doosje calciumantagonist zag er voor de zoveelste keer anders uit. 'Uw zorgverzekeraar vergoedt die

andere niet meer', hadden ze bij de apotheek gezegd. En dat had ertoe geleid dat zij haar nieuwe doosje calciumantagonist voor de bètablokker had aangezien. Verder was ze nog keurig bezig om het restant van haar oude doosje calciumantagonist op te maken.

Ergo: van de één op de andere dag was zij, onbedoeld, gestopt met een hoge dagdosering bètablokker en had ze de calciumantagonist dubbel genomen. Daarmee leken de (onttrekkings-)sinustachycardie en de palpaties prima verklaard! Los van de vervelende dagen die het haar had bezorgd, was dit alles bij elkaar een prijzige 'vergissing': visite huisartsenpost, ambulancerit, drie opnamedagen met alle bijbehorende onderzoeks- en honorariakosten. En dat allemaal omdat de zorgverzekeraar meent dat het allemaal goedkoper kan. De apotheker gaat vaak evenmin vrijuit als het om 'wéér een ander doosje' gaat: als huisarts hoor ik wekelijks de verhalen van patiënten over de apotheek die opeens een pil uit een verland heeft geïmporteerd, waardoor het doosje, de strip, de kleur en vorm van de pil volledig verschillen van hetgeen de patiënt gewend was.

Als we serieus werk willen maken van therapietrouw, dan moet de hele zorgverleningsketen de hand in eigen boezem durven steken. Simpelere moeten we het maken, en dan wordt het vast ook goedkoper. Mijn buurvrouw maakt het inmiddels weer uitstekend.