

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-143b

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: C, de moeder van klager,

tegen:

D, kinderarts,
werkzaam te E,
beklaagde,
gemachtigde: mr. A.M. den Hertog-de Visser werkzaam te Rotterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 26 juni 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de aanvullende informatie van klager;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 18 november 2019.

1.2 Het College heeft de klacht op 3 december 2019 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 2002, is op 23 september 2016 door zijn huisarts aangemeld bij het F met het verzoek een second opinion uit te voeren. Klager was obees en had vermoeidheidsklachten en een beperkte inspanningsintolerantie.

2.2 Beklaagde is kinderarts in het F. Het F werkt met HIX, een elektronisch patiëntendossier. Via het patiëntenportaal heeft klager inzage in een deel van dit dossier.

2.3 Klager is na zijn aanmelding behandeld door een collega kinderarts. Zij heeft klager op 25 november 2016 verwezen naar de klinisch geneticus. Ook heeft deze collega verschillende onderzoeken (laboratoriumonderzoek, metabole diagnostiek) laten uitvoeren.

2.4 Beklaagde is voor het eerst op 4 juli 2017 bij klager betrokken, nadat zij na het vertrek van een collega de behandeling van klager heeft overgenomen. Op deze datum vond telefonisch contact plaats met de huisarts van klager over een mogelijke allergie voor corticosteroïden. Over een dergelijke allergie was in het medisch dossier van klager in het F niets terug te vinden.

2.5 Klager, zijn ouders en beklagde hebben elkaar voor het eerst gezien tijdens een consult op 11 juli 2017. Besproken wordt een twee- sporen opname in het ziekenhuis. Tijdens deze opname zullen de klachten van klager medisch uitgebreid geëvalueerd worden en de kinder- en jeugdpsychiatrie zal een evaluatie doen. Deze opname heeft plaatsgevonden vanaf 18 september 2017 en is door de ouders van klager op 27 september 2017 voortijdig afgebroken. Tijdens de opname was de afdelingssupervisor eindverantwoordelijk voor de zorg en aanspreekpunt voor klager. Beklaagde heeft klager en zijn ouders tijdens deze opname niet gesproken.

2.6 De ouders van klager vermoeden dat klager lijdt aan de ziekte van Cushing. Gedurende de behandeling door beklagde zijn in de uitgevoerde onderzoeken hiervoor geen aanwijzingen gevonden.

2.7 Op 30 oktober 2017 heeft een gesprek plaatsgehad over de opname tussen klager, zijn ouders, beklagde en een arts die klager tijdens de opname heeft gezien.

2.8 Op 6 november 2017 wordt klager, na voorafgaand telefonisch contact, gezien op de SEH in verband met een ontsteking. De ouders van klager geven aan bang te zijn voor een allergische reactie op medicatie. Bij dermatologie wordt hiervoor een allergologisch onderzoek ingepland. Dit onderzoek wordt uiteindelijk niet afgerond, er zijn geen uitslagen.

2.9 Tussen november 2017 en maart 2018 vindt wekelijks contact plaats tussen de moeder van klager en beklagde over de klachten van klager.

2.10 Op 14 maart 2018 wordt klager gezien op de SEH.

2.11 Op 18 maart 2018 ontvangt beklagde uitslagen van een door (de ouders van) klager extern uitgevoerd cortisolonderzoek. Beklaagde heeft een kinder-endocrinoloog gevraagd deze uitslagen te beoordelen.

2.12 Op 20 maart 2018 vindt opnieuw telefonisch contact plaats tussen de moeder van klager en beklagde.

2.13 Op 23 maart 2018 heeft beklagde de situatie van klager besproken in een intercollegiaal overleg binnen de groep kinderartsen. In dit overleg is het volgende geconcludeerd:

“- eens met verrichte diagnostiek

- genetica loopt nog

- mogelijkheden hoe verder: 1. Eens met strikte advies kinderrevalidatie om ondanks geen diagnose uit cirkel te komen; staat al meer dan een half jaar en willen ouders niet, 2. Gesprek kinder-endocrinoloog tav uitleg hormoonhuishouding; gezien eerder gesprek afgebroken door ouders tijdens opname afgelopen jaar en niet meer hervat, 3. Sec.

opinion tav vermoeidheid zou optie zijn G [...] verder geen echte diagnostische tests meer voor nu.

Vervolg ALKG hier lijkt en niet werkbaar gezien emoties en gebrek vertrouwen en medisch inhoudelijk niets toevoegend. Gesprek ouders/A hierover plannen”

2.14 Diezelfde dag heeft telefonisch contact plaatsgevonden tussen de moeder van klager en beklaagde. In het medisch dossier staat over dit gesprek het volgende: *“ouders ervaren veel onduidelijkheid en ook fouten in communicatie hulpverleners onderling; hebben behoefte aan eenduidigheid in communicatie en een gesprek hierover; zo mogelijk in vorm van mdo met huisarts, D en H (jeugdteam B) – medisch inhoudelijk onze aanvullingen en stand v zaken besproken: ouders eens’ wachten nog wel met 3e opinie G; heel graag wel korte termijn gesprek/beoordeling kinderendocrinoloog- moeder is in contact met I; staat op wachtlijst sinds 10 jan, maar hoort steeds niets, probeert wel zelf contact te leggen, maar lukt niet goed; erg gefrustreerd over. –tot slot vraagt school om brief met uitleg – beloofd samenvattende brief te maken met stand van zaken op dit moment – wat betreft vertrouwen, hebben ouders behoefte aan gesprek/ MDO; en geven zij aan niet van behandelaar (D) te willen wisselen; voegt niks toe en levert voor A vertraging op door opnieuw te moeten beginnen.”*

2.15 Beklaagde heeft klager ook diezelfde dag doorverwezen naar de kinder-endocrinoloog, klager is daar op 4 april 2018 op consult geweest. Tijdens een opname op 3 en 4 mei 2018 heeft verder aanvullend onderzoek plaatsgevonden.

2.16 Op 4 april 2018 heeft beklaagde telefonisch overleg gevoerd met Veilig Thuis. De redenen hiervoor waren een toename van de klachten en het gegeven dat klager al lange tijd niet naar school ging. Beklaagde heeft de casus van klager anoniem voorgelegd en om advies gevraagd.

2.17 Op 17 mei 2018 zijn de uitslagen tijdens een multidisciplinair overleg (MDO) in de huisartsenpraktijk met klager, zijn ouders en zijn huisarts besproken.

2.18 In een telefonisch overleg op 22 mei 2018 maakt beklaagde met de moeder van klager afspraken over het vervolgtraject. Begin juni 2018 heeft beklaagde de behandeling van klager overgedragen aan de algemeen kinderarts in B.

2.19 Op 13 juni 2018 zijn de uitslagen van de klinische genetica ontvangen. Beklaagde heeft bemiddeld bij de totstandkoming van een gesprek tussen de ouders van klager en de klinisch geneticus.

3. De klacht

Klager verwijt de beklaagde zakelijk weergegeven dat zij:

- a) klager en zijn ouders niet serieus heeft genomen, het vertrouwen in de hulpverlening is daarmee beschadigd;
- b) gedurende de gehele opname van klager niet aanwezig was;
- c) niet op de hoogte was van enige reactie van klager op medicatie;
- d) zonder overleg met ouders overleg heeft gehad met Veilig Thuis;
- e) de verkeerde diagnose heeft gesteld naar aanleiding van chromosoomonderzoek en als gevolg daarvan verkeerd heeft doorverwezen;
- f) geen kennis heeft van HIX.

4. Het standpunt van beklaagde

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

5. De beoordeling

Ad a

5.1 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 een oorzaak te vinden voor de klachten van klager en die heeft geprobeerd 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. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Ad b

5.2 Tijdens de opname van klager in het ziekenhuis van 18 september 2017 tot 27 september 2017 was beklaagde alleen op 18 september aanwezig, zij heeft klager en zijn ouders toen niet gesproken. Dit levert geen tuchtrechtelijk verwijt op. Uit het dossier volgt dat de zorg voor klager tijdens de opname werd gewaarborgd door verschillende artsen. Dit is ook aan klager en zijn ouders uitgelegd tijdens een gesprek op 30 oktober 2017.

Ad c

5.3 In het dossier is verschillende keren opgenomen dat de moeder van klager meldt dat hij allergisch is voor corticosteroïden. In het patiëntendossier van klager bij het F is deze allergie echter niet terug te vinden. Om hierover duidelijkheid te verkrijgen heeft beklaagde klager voor nader onderzoek verwezen naar de dermatoloog. Dit onderzoek is door de ouders van klager in november 2017 afgebroken. Enig tuchtrechtelijk verwijt van beklaagde op dit punt is niet vast te stellen.

Ad d

5.4 Beklaagde heeft op 4 april 2018 overleg gehad met Veilig Thuis, er is geen melding gedaan. De casus van klager is anoniem voorgelegd, de naam van klager en/of andere persoonsgegevens van klager zijn door beklaagde niet genoemd. Het College volgt beklaagde in haar overwegingen om dit overleg te voeren. Zij was op dat moment ongeveer een jaar de behandelaar van klager, zijn klachten namen toe en hij ging al langere tijd niet meer naar school. Dat is een zorgelijke situatie, waarin Veilig Thuis kan adviseren.

Ad e

5.5 Dit klachtonderdeel ziet op het uitgevoerde chromosoomonderzoek, de diagnose conversie stoornis en de verwijzingen naar de kinder- en jeugdpsychiater. Beklaagde heeft de uitslag van het chromosoomonderzoek ontvangen, maar de beoordeling daarvan overgelaten aan de klinisch geneticus. Beklaagde heeft alleen bemiddeld bij de totstandkoming van een gesprek tussen klager, zijn ouders en de klinisch geneticus.

De diagnose conversie is niet door beklaagde gesteld. De verwijzing naar de kinder- en jeugdpsychiater is gedaan in verband met de meervoudige en complexe problematiek van klager. Deze verwijzing is naar aanleiding van het MDO (vgl. 2.17 hiervoor) en is

nogmaals telefonisch besproken met moeder op 22 mei 2018 (vgl. ook verweerschrift onder 34). Gelet op de aard en omvang van de klachten volgt het College beklaagde in haar overweging klager te verwijzen naar de kinder- en jeugdpsychiater. Dit klacht-onderdeel is ongegrond.

Ad f

5.6 Beklaagde heeft het patiëntendossier van klager bijgehouden. Dat een deel daarvan niet voor klager en zijn ouders zichtbaar was in HIX is beklaagde niet tucht-rechtelijke te verwijten.

5.7 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 14 januari 2020 door E.J. Daalder, voorzitter, P.M. de Keuning, lid-jurist, G.L. Bremer, I. Dawson, A.L.M. Mulder, leden-beroepsgenoten, bij-gestaan door E.C. Zandman, 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 in-stellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheids-zorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Ge-zondheidszorg te Den Haag. 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.