



NIET -  
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/  
AFGEWEZEN

## Bezorgdheid om kind leidt tot fout

Een behandelend arts mag op verzoek medische informatie over een patiënt verstrekken – na toestemming van de patiënt. Deze informatie moet feitelijk zijn en geen oordeel bevatten, staat in de 'Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens' van de KNMG. Dat laatste blijkt altijd weer lastiger dan het klinkt, zoals ook deze casus laat zien. Een kinderarts wordt door de advocaat van de moeder van een patiënt gevraagd een medische verklaring af te geven in het kader van een procedure over een omgangsregeling. De kinderarts stemt daarmee in, omdat hij

zich zorgen maakt over het kind. In de verklaring beperkt hij zich niet tot de feiten. Ook geeft hij de advocaat tijdens een telefoongesprek aanvullende, gekleurde informatie die nadelig is voor de vader van het kind. Deze dient hierop een klacht in tegen de arts. Het regionaal tuchtcollege oordeelt dat de arts een geneeskundige verklaring heeft afgegeven – 'een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt en diens gezondheidstoestand' – en dat mag volgens de richtlijn van de KNMG alleen een onafhankelijk arts doen, niet de behandelend arts. De

kinderarts krijgt daarom een waarschuwing.

Bezorgdheid om een kind laat onverlet dat de richtlijnen moeten worden gevolgd. Het feit dat een advocaat om deze verklaring vroeg, maakt dat niet anders. Ook dan moet de rechtmatigheid van informatieverstrekking worden afgewogen. Het onderscheid tussen het geven van medische informatie en een geneeskundige verklaring moet de arts zelf maken.

**Hans van Santen**, huisarts  
**Yvonne Drewes**, jurist en arts maatschappij en gezondheid

### Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen d.d. 9 april 2013

Het college heeft het volgende overwogen en beslist over de op 10 september 2012 binnengekomen klacht van: A, wonende te B, klager, tegen C, werkzaam te B, verweerder, kinderarts (...).

## 01

#### Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van het dossier waarin zich bevinden: het klaagschrift van 6 september 2012 met bijlagen, ingekomen op 10 september 2012; het verweerschrift van 22 november 2012, ingekomen op 23 november 2012; het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek van 28 januari 2013; het schrijven van klager van 31 januari 2013 met bijlagen; de fax van de gemachtigde van verweerder van 6 februari 2013. De klacht is behandeld ter openbare terechtzitting van 12 februari 2013 waar klager vergezeld van zijn partner mevrouw D en verweerder vergezeld van zijn gemachtigde mr. Hoorweg-de Boer is verschenen.

## 02

#### Vaststaande feiten

(...)

**2.1** Klager heeft uit een affectieve relatie met zijn vorige partner (hierna: de moeder) een zoon, E, geboren (...) 2004 (hierna te noemen: het kind). Nadat deze relatie is verbroken heeft de moeder het gezag over het kind gekregen.

**2.2** Het kind is eind 2010 door de huisarts in verband met allergische astma naar verweerder verwezen. Verweerder heeft het kind daarop in de periode van april 2011 tot december 2011 driemaal op zijn spreekuur gezien, daarnaast is er ongeveer vijfmaal telefonisch contact met de moeder over het kind geweest.

**2.3** In het kader van een rechtbankprocedure over de omgangsregeling van het kind is verweerder verzocht een medische verklaring over het kind af te geven. Verweerder wist dat zijn verklaring bij de zitting op 5 januari 2012 zou worden ingebracht door de advocaat van de moeder. Verweerder heeft eerder, namelijk op 23 december 2011, op eigen initiatief telefonisch contact gezocht met deze advocaat.

**2.4** Verweerder heeft per fax van 3 januari 2012 (gericht aan de advocaat van de moeder) het volgende gesteld:  
 ‘Sinds april 2011 ben ik de behandelend kinderarts van E geboren xx xx 2004. Op verzoek van zijn moeder zend ik u deze brief. Naast de klachten van huid en luchtwegen meldt E’s moeder dat er al langer gedragsproblemen zijn waarvoor onderzoek is gedaan door H en waarvoor E nu onder behandeling is bij F, gz-psycholoog. Deze laatste constateert een kwetsbaar jongetje met in wisselende mate afwijkend gedrag, zonder nog een duidelijke diagnose te kunnen stellen.

Navraag bij E’s huisarts, collega G, leert mij dat ook deze zich al geruime tijd zorgen maakt over E’s onvoorspelbare en soms agressieve gedrag. Hij heeft hiervoor diverse malen bij meerdere instanties aandacht gevraagd.

Naast F en collega G maak ook ik, aan de hand van de anamnese, mij zorgen over E. De gedragingen die zijn moeder, die door bovengenoemde hulpverleners als zorgzaam en reëel wordt omschreven, rapporteert rechtvaardigen naar mijn mening nader onderzoek. Omdat E’s zorgelijke gedrag soms ook lijkt samen te hangen met de bezoeken die hij in het kader van de omgangsregeling brengt aan zijn vader, wil ik u verzoeken stappen te ondernemen die leiden tot hernieuwd onderzoek door een onafhankelijk(e) deskundige(n) zodat ook dit in het totaal kan worden meegenomen.

Met nadruk wil ik stellen dat ik van mening ben dat kinderen omgang met hun beide biologische ouders moeten kunnen hebben. Indien er gedragsproblemen bij het kind bestaan is nader onderzoek geïndiceerd en zal er naar mijn mening ook gekeken dienen te worden naar de eventuele rol die een omgangsregeling hierbij speelt.’

**2.5** De advocaat van de moeder heeft deze verklaring in de procedure overgelegd.

**2.6** In de pleitnotitie die de advocaat van de moeder voor de mondelinge behandeling op 5 januari 2012 heeft opgesteld staat – voor zover hier van belang – het volgende:

‘(...) Op vrijdag 23 december 2011 werd ik laat in de middag nog gebeld door dokter C, kinderarts, waar E onder behandeling staat. Dat gebeurt niet snel, dat een hulpverlener een situatie zo partijdig bepleit. Meestal houden zij zich erg op de achtergrond. Hij vertelde mij dat hij zich grote zorgen maakt over het welzijn van E. (...)

Dr. C zei tegen mij dat het feit dat dit gezin ingaat tegen bovenstaande medische adviezen nog tot daar aan toe was, maar dat hij zich nog veel meer zorgen maakt over het “pedagogische klimaat en de ongestructureerde omgeving”. Hij vertelde

dat niet alleen hijzelf dit vindt, maar ook de huisarts van E en de speltherapeute van E, mevrouw F. (...)

Dokter C heeft contact gehad met het AMK, met I. Op grond hiervan acht dokter C een nieuw raadsonderzoek wenselijk. (...) Nogmaals: dat een kinderarts dit bepleit en zo zijn best doet (contact zoeken met de huisarts, met speltherapeut en met I van AMK) zegt wel wat. Verzoek om daar ernstig rekening mee te houden.’

## 03

### De klacht

De klacht houdt – zakelijk weergegeven in – dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld door het opstellen van de verklaring van 3 januari 2012, waarvan hij wist dat die door de moeder in een juridische procedure over de omgangsregeling zou worden ingebracht. In deze verklaring zijn door verweerder uitspraken gedaan die enkel op basis van mededelingen van de moeder zijn gebaseerd en niet door hem zijn geverifieerd. Verweerder had zich in zijn verklaring moeten beperken tot feiten die hij als arts kon constateren. Daarnaast heeft verweerder onzorgvuldig gehandeld door zelf telefonisch contact met de advocaat van moeder te zoeken.

## 04

### Het verweer

#### 4.1 (...)

**4.2** Verweerder heeft met het afgeven van de verklaring beoogd het belang van het kind te dienen. Verweerder heeft de gezondheidssituatie van het kind – dat voor allergische astma naar hem was verwezen – met de moeder besproken. Zij heeft tijdens de consulten ook zorgen over het gedrag van het kind geuit evenals over de therapietrouw van het kind tijdens de weekenden waarin hij bij klager verbleef. Deze laatste zou volgens de moeder het kind zijn medicatie onthouden. Verweerder heeft met toestemming van de moeder contact gezocht met andere behandelaars van het kind: de huisarts en de gz-psycholoog en ook advies ingewonnen bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling waar hij de casus met een vertrouwensarts heeft besproken. Het is op advies van deze vertrouwensarts dat verweerder de verklaring heeft geschreven, omdat er een nieuw onderzoek naar het kind moest komen. In de KNMG-meldcode kindermishandeling is het uitgangspunt ‘Spreken, tenzij...’, hier is sprake van een zorgplicht van verweerder jegens het kind. Verweerder heeft in zijn verklaring enkel zijn zorgen geuit en aangedrongen op nader

## SELECTIE VAN DE INSPECTIE

### TE WEINIG GEDAAN BIJ HOGE BLOEDDRUK ZWANGERE

**FEITEN** Toen zij ongeveer 38 weken zwanger was, bezocht patiënte het ziekenhuis voor een controle. Aan de basisarts gaf zij te kennen dat zij last had van weeën, dat zij 'het zat was' en dat zij wilde worden opgenomen en ingeleid. De basisarts zag daar echter geen aanleiding toe. Wel liet ze patiënte weten dat zij wegens gestegen bloeddruk (160/90 vs. 140/80) over vier dagen terug moest komen en dat zij moest bellen als zij vóór die datum klachten zou hebben. Na twee dagen ging patiënte weer naar het ziekenhuis en werd een intra-uteriene vruchtdood vastgesteld.

**OVERWEGINGEN TUCHTCOLLEGE** Omdat sprake was van een tamelijk forse bloeddrukstijging in vrij korte tijd, had de basisarts niet mogen volstaan met een manueel inwendig onderzoek. Ten minste had ze de urine op eiwit moeten onderzoeken om te beoordelen of sprake was van pre-eclampsie. Ook had ze moeten vragen naar pre-eclamptische klachten en had ze patiënte moeten vertellen dat haar ziektebeeld acuut zou kunnen verergeren en dat zij in dat geval eerder contact moest opnemen. Nu over deze laatste twee zaken niets vermeld is in de status, kan niet worden vastgesteld dat dit is gebeurd. Tot slot had bij een zodanige stijging een eerdere follow-up moeten plaatsvinden, in ieder geval de volgende dag. Op deze punten is de basisarts verwijtbaar tekortgeschoten. Het tuchtcollège waarschuwt de basisarts.

**RELEVANTIE VOLGENS DE INSPECTIE** Een patiënt moet kunnen vertrouwen op de deskundigheid van de behandelend arts. Ook als een basisarts en niet een specialist een zwangere vrouw begeleidt, moet de zorg gegarandeerd goed zijn. De basisarts in deze casus besteedde onvoldoende aandacht aan een forse bloeddrukstijging in de laatste fase van de zwangerschap. Pre-eclampsie zal dan zeker in de differentiaaldiagnose moeten staan en daar hoort dan aanvullend onderzoek bij. Hoewel het college een oorzakelijk verband tussen dit tekortschieten en de intra-uteriene dood niet aannemelijk vindt, krijgt de basisarts toch een waarschuwing wegens het nalaten van nadere diagnostiek en het onvoldoende informeren van patiënte. Het ontbreken van aantekeningen in de status pleit bij deze uitspraak, zoals vaker gebeurt, tegen de arts.

(Regionaal Tuchtcollege Groningen, zaaknummer: G2012/87)

In deze rubriek selecteert en becommentarieert de inspectie een niet ter publicatie aangeboden tuchtaak. Zie voor de volledige uitspraak: [medischcontact.nl/selectie\\_van\\_de\\_inspectie](http://medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie).

onderzoek naar de gedragsproblemen van het kind. Verweerder heeft daarbij geen kwalificaties over klager willen uitspreken. Verweerder heeft zich voordat hij overging tot het opstellen van de verklaring nog laten adviseren door een jurist van het ziekenhuis waarin hij werkzaam is. In retrospectief was het wellicht zinvol geweest klager te informeren voordat hij tot verzending van de brief was overgegaan. (...)

Verweerder heeft zich voorts uitdrukkelijk gedistantieerd van de wijze waarop de advocaat van moeder zijn verklaringen in de pleitnota heeft omschreven, voor zover deze afwijken van zijn verklaring van 3 januari 2012. Verweerder is op grond van het voorgaande van mening dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

## 05

### Beoordeling van de klacht

**5.1** De vraag of het handelen van verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar is, dient te worden beantwoord aan de hand van de 'Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens' van de KNMG (januari 2010), hierna te noemen: de richtlijn. Uit paragraaf 3.5.2 (Informatie aan ouders na echtscheiding) van deze richtlijn volgt dat een arts in beginsel moet voldoen aan het verzoek van een ouder om informatie over het kind te verstrekken, ook als deze informatie in een juridische procedure over (een wijziging in) een gezags- of omgangsregeling zal worden gebruikt.

**5.2** Blijkens de richtlijn echter mag de arts slechts feitelijk relevante medische informatie verstrekken, zonder een oordeel te geven. Daarnaast verdient het – in geval dossiergegevens worden verstrekt – aanbeveling om aan te geven welke gegevens geen objectieve, door de arts zelf vastgestelde gegevens zijn. Voor het overige wordt in paragraaf 3.5.2 verwezen naar hetgeen in de richtlijn onder 3.2 over geneeskundige verklaringen in het algemeen is opgenomen. Daar staat onder meer dat het behandelend arts wordt ontraden geneeskundige verklaringen af te geven ten behoeve van eigen patiënten, omdat de behandelrelatie tussen arts en patiënt vrij dient te blijven van belangenconflicten die mogelijk kunnen spelen bij het al dan niet afgeven van een geneeskundige verklaring. Een geneeskundige verklaring bevat een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt en diens gezondheidstoestand. Het geven van een waardeoordeel dat een ander doel dient dan behandeling of begeleiding moet objectief en deskundig gebeuren, door een onafhankelijke arts die deskundig is op het gebied van de vraagstelling. Een behandelend arts wordt niet geacht objectief te zijn ten opzichte van zijn eigen patiënt. Ten slotte is vermeld dat een diagnose over het algemeen niet als een waardeoordeel gezien wordt, maar een prognose wel.

**5.3** (...)

**5.4** Het college is van oordeel dat de schriftelijke verklaring van

3 januari 2012 moet worden beschouwd als een geneeskundige verklaring. De verklaring bevat waardeoordelen over het gedrag van het kind, waarbij tevens een verband wordt gelegd met de bezoeken die het kind in het kader van de omgangsregeling aan klager brengt. Daarnaast wordt door verweerder in de verklaring – die gericht is aan de advocaat van de moeder – ook verzocht stappen te ondernemen die leiden tot hernieuwd onderzoek door onafhankelijke deskundigen. Verweerder had – gelet op hetgeen hiervoor is opgenomen over hoe te handelen ingevolge voormelde richtlijn bij het afgeven van medische verklaringen – zich als behandelaar van het kind van het opstellen van deze verklaring moeten onthouden, zeker nu hij wist dat deze door de moeder gebruikt zou worden in een juridische procedure over de omgang van het kind.

Verweerder had – als hij voor die procedure toch een verklaring zou willen afgeven – zich, zoals de richtlijn voorschrijft, daarbij dienen te beperken tot het verstrekken van feitelijke relevante medische informatie. Hij had er ook voor kunnen kiezen de verklaring door een onafhankelijke derde te laten opstellen. Voor zover verweerder heeft gesteld dat hij de verklaring heeft opgesteld vanuit een zorgplicht jegens het kind, omdat het zijn professionele verantwoordelijkheid is dat hij kinderen beschermt en bij een redelijk vermoeden op kindermishandeling actie onderneemt, overweegt het college dat dit het volgen van de voorschriften van voornoemde richtlijn onverlet laat.

Het stelling nemen in een strijd tussen echtgenoten over de omgang met het kind is iets wat de behandelend arts niet behoort te doen. In dit kader is ook van belang dat verweerder nimmer met klager over het gedrag van het kind en het door de moeder gestelde onthouden van medicatie aan het kind door klager heeft gesproken en op die wijze heeft nagelaten de stellingen van de moeder hieromtrent te verifiëren.

Het was dit door de moeder gestelde onthouden van medicatie door klager (gedurende de weekenden dat het kind bij hem verbleef) dat verweerder heeft aangemerkt als een redelijk vermoeden van kindermishandeling. Klager heeft ter zitting ontkend dat hij het kind de voorgeschreven medicatie niet zou toedienen (...).

Verweerder heeft het niet gelaten bij het opstellen van de verklaring maar heeft ook uit eigen beweging op 23 december 2011 nog telefonisch contact met de advocaat van de moeder gezocht. Naar het oordeel van het college heeft verweerder ook hiermee zijn professionele grens overschreden. Verweerder heeft hiermee bovendien het risico genomen dat de advocaat van de moeder zijn telefonische mededelingen zou weergeven op een wijze die enkel het belang van de moeder zou dienen.

Ten slotte overweegt het college dat het consulteren van een jurist van het ziekenhuis over de onderhavige kwestie en het opvolgen van een onjuist advies de eigen verantwoordelijkheid van verweerder voor zijn handelen onverlet laat. Vast staat dat verweerder bij het opstellen van de verklaring is afgeweken van de richtlijn die door de KNMG wordt gehanteerd.

## 06

### Slotsom en maatregel

Gelet op het voorgaande is de klacht gegrond. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij op grond van artikel 47, eerste lid van de Wet BIG jegens klager had behoren te betrachten. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij niet welbewust van de richtlijn is afgeweken, maar dat hij als arts niet goed wist hoe te handelen in de onderhavige kwestie nu alleen de moeder het gezag over het kind had. Zoals hiervoor reeds vermeld heeft verweerder voordat hij de verklaring heeft opgesteld juridisch advies gevraagd aan een jurist van het ziekenhuis, die hem heeft bijgestaan bij het opstellen van de verklaring. Hoewel dit de eigen verantwoordelijkheid van verweerder zeker niet wegneemt, ziet het college daarin aanleiding om te volstaan met het opleggen van de lichtste maatregel, die van een waarschuwing.

## 07

### Publicatie

Het College zal uit een oogpunt van algemeen belang de publicatie van deze uitspraak bevorderen.

## 08

### Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt verweerder daarvoor de maatregel van waarschuwing op; (...).

Aldus gewezen door mr. P.W.M. Huisman, voorzitter, mr. drs. W.J. de Boer, lid-jurist, drs. B.R. Schudel, lid-geneeskundige, drs. C.L. Bruinsma, lid-geneeskundige, mevrouw drs. F.G.A.J. Hakvoort-Cammel, lid-geneeskundige, bijgestaan door mevrouw mr. F.E. Mobach-Visser, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 9 april 2013 door prof. mr. J.H.M. Willems, voorzitter, in tegenwoordigheid van mevrouw mr. Y.M.C. Bouman, secretaris. ■

#### web

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