



Geschilleninstantie DOKh

ONAFHANKELIJKE, DOOR DE MINISTER VAN VWS ERKENDE, GESCHILLENINSTANTIE IN DE (HUIS)ARTSENZORG

Robijnstraat 6
1812 RB Alkmaar
☎ 072-520 83 25
✉ klachtenengeschillen@dokh.nl
🌐 www.dokh.nl
K.v.K. nr.: 41241635

GESCHILLENINSTANTIE

**Stichting Deskundigheidsbevordering
en Ondersteuning Kwaliteitsbeleid Huisartsenpraktijken
(DOKh) Noordwest-Nederland**

Robijnstraat 6
1812 RB ALKMAAR

Klachtnummer: 2020/G023

BESLISSING

inzake:

mevrouw [naam],
wonende te [plaats],
hierna te noemen: klagster,

tegen

de heer [naam],
huisarts te [plaats],
hierna te noemen: beklaagde.

Verloop van de procedure

Op 19 augustus 2020 heeft de geschilleninstantie een e-mail met bijlagen van mevrouw mr. [naam], namens klagster, ontvangen. De e-mail bevat een klacht tegen beklaagde.

Bij de stukken bevindt zich tevens een door klagster ondertekende verklaring van 19 augustus 2020 waarin zij de geschilleninstantie machtigt tot het opvragen en het inzien van de relevante medische gegevens.

Op 27 oktober 2020 heeft de geschilleninstantie een verweerschrift met bijlagen van mevrouw mr. [naam], namens beklaagde, ontvangen.

Op 12 januari 2021 heeft de geschilleninstantie van mr. [naam] nog de brief van 22 februari 2018, die als bijlage behoort bij haar brief van 2 december 2019, ontvangen.

De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden op 19 januari 2021. Verschenen zijn:

- klagster en haar echtgenoot, de heer [naam], bijgestaan door mr. [naam] voornoemd;
- beklaagde, bijgestaan door mr. [naam] voornoemd, en in het bijzijn van mevrouw [naam], coassistent.

Tijdens de mondelinge behandeling heeft mr. [naam] een pleitnota voorgedragen en deze overhandigd.

Feiten

Klagster en haar echtgenoot hebben 4 minderjarige kinderen, onder wie [naam] hierna: X), geboren op [datum] 2011 (thans 9 jaar).

Vanaf eind 2011 tot en met maart 2018 waren klagster en haar gezin patiënt bij de huisartsenpraktijk van beklaagde.

Gedurende de behandelrelatie heeft veelvuldig contact tussen klagster en beklaagde plaatsgevonden over X.

Naar aanleiding van een melding bij het Advies & Meldpunt Kindermishandeling (AMK, thans Veilig Thuis) is in 2013 onderzoek verricht naar de kinderen van klagster. Uit de afsluitbrief van 3 oktober 2013 aan de ouders – die ook is verstrekt aan beklaagde – blijkt dat het AMK van mening is dat er bij de moeder aanwijzingen zijn voor Pediatric Condition Falsification (PCF), ook wel bekend als het Münchhausen by proxy syndroom. Indien de moeder haar gedrag niet verandert, lopen de kinderen in de toekomst het risico tot lichamelijke mishandeling. Het AMK adviseert de moeder om hier door een psychiater nader onderzoek naar te laten doen. Omdat de ouders door de verschillende besluitvorming van de medici soms uit balans raken, heeft het AMK met de ouders besproken dat beklaagde zal fungeren als zorgcoördinator.

In februari 2018 is naar aanleiding van een bronchoscopie in het AMC bij X een Laryngeale cleft (graad 1) geconstateerd. Dit betekent dat de scheiding tussen strottenhoofd/luchtpijp en slokdarm niet volledig is aangelegd. Bij type 1 is sprake van een ondiep scheurtje bovenin het strottenhoofd. X is hieraan op 15 mei 2018 geopereerd in het AMC.

Begin april 2018 hebben klagster en haar gezin zich uitgeschreven als patiënt van beklaagde.

Klacht

De klacht van klaagster betreft de wijze waarop zij door beklaagde is bejegend. Klaagster voelde zich niet gehoord, niet serieus genomen en niet met respect behandeld door beklaagde aangaande haar zorgen over X. Beklaagde heeft daardoor gehandeld in strijd met de vereisten van goede zorg zoals opgenomen in artikel 2 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Als gevolg hiervan is klaagster haar vertrouwen in artsen verloren. Klaagster verzoekt een schadevergoeding van € 8.000,- toe te kennen als smartengeld voor wat zij heeft moeten doorstaan.

De geschilleninstantie begrijpt dat klaagster haar klacht baseert op 3 gronden:

- 1) Bovenmatige bemoeienis van beklaagde met het gezin van klaagster, met X in het bijzonder.
- 2) Dreiging met een melding bij Veilig Thuis in 2016 door beklaagde.
- 3) Uitlatingen van beklaagde richting kinderarts [naam], die de grens van het betamelijke overschrijden.

In aanvulling hierop heeft klaagster tijdens de mondelinge behandeling aangevoerd dat zij het kwalijk en pijnlijk vindt dat beklaagde na de diagnose Laryngeale cleft (graad 1) bij X in februari 2018 geen contact met haar heeft opgenomen (4).

Beoordeling

De geschilleninstantie zal de gronden van de klacht hierna achtereenvolgens bespreken.

1) Bovenmatige bemoeienis

Volgens klaagster verweet beklaagde haar ten onrechte dat zij te veel zorg vroeg. De artsen hebben gezegd dat zij zich moest melden wanneer X klachten had, en dat deed zij. Omdat er tegelijkertijd sprake was van een verdenking van het Münchhausen by proxy syndroom, creëerde dit voor klaagster een verwarrende en onveilige situatie. De artsen beslissen welke onderzoeken gedaan worden. Bovendien bleek begin 2018 dat sprake was van een chronisch probleem bij X, dus was de zorgvraag niet ongegrond, aldus klaagster.

Beklaagde heeft verklaard dat hij in overleg met de ouders een tweesporenbeleid volgde. Dit bestond eruit dat hij enerzijds zou monitoren of de door het AMK beschreven aanwijzingen voor de diagnose Münchhausen by proxy bij klaagster reëel waren en anderzijds de door klaagster geuite zorgen serieus zou nemen en zou (laten) onderzoeken.

De geschilleninstantie stelt voorop dat een huisarts in het algemeen de functie van poortwachter heeft. In dit geval was beklaagde sinds 2013 ook de zorgcoördinator voor het gezin. Dit naar aanleiding van het onderzoek door het AMK. Het was de taak van beklaagde om bij het vervullen van zijn rol het belang van de kinderen voorop te stellen. Gelet op de door het AMK geconstateerde disproportionele zorgvraag van klaagster ten aanzien van haar kinderen, bestond het risico dat onnodige medische ingrepen bij de kinderen zouden plaatsvinden. Vanuit dat perspectief moet het handelen van beklaagde naar het oordeel van de geschilleninstantie worden beoordeeld.

De geschilleninstantie is van oordeel dat uit het huisartsenjournal blijkt dat beklaagde daadwerkelijk volgens een tweesporenbeleid werkte. Hij heeft getracht de gevraagde zorg zoveel mogelijk te stroomlijnen en met alle betrokkenen af te stemmen. Daartoe legde hij contact met de diverse specialisten en instanties die intensief bij het gezin betrokken waren. Een voorbeeld daarvan is dat beklaagde op 23 september 2016 contact heeft opgenomen met de KNO-arts [naam] om te overleggen over de noodzaak van de voorgestelde bronchoscopie bij X. Blijkbaar had de KNO-arts zelf ook al twijfels en heeft hij besloten om de scopie uit te stellen en X 6 maanden te observeren.

Anders dan klaagster lijkt te veronderstellen, was beklaagde niet in staat om een door een specialist geadviseerd onderzoek tegen te houden. Medisch specialisten beslisten immers zelf of zij overgaan tot medisch ingrijpen.

Uit het huisartsenjournaal blijkt naar het oordeel van de geschilleninstantie eveneens dat beklaagde niet de enige was die ouders op momenten heeft willen afremmen in het vragen van zorg. Ook de school van X heeft de overmatige bezorgdheid van de ouders bij beklaagde aan de orde gesteld. Dit heeft ertoe geleid dat beklaagde op 11 november 2016 een zorgconferentie met de ouders, kinderarts [naam], en de directrice van school heeft georganiseerd om de zorgen te bespreken.

Naar het oordeel van de geschilleninstantie heeft beklaagde er met dit tweesporenbeleid blijk van gegeven dat hij de zorgen van klaagster serieus nam. Dit beleid betekende echter ook dat beklaagde op momenten kritisch is geweest naar klaagster. Het lijkt erop dat klaagster zich als gevolg daarvan niet gehoord voelde. Daarnaast heeft klaagster deze kritische houding opgevat als bovenmatige bemoeienis. De geschilleninstantie volgt haar daarin niet. De handelswijze van beklaagde paste bij de rol die hij had en het belang van de kinderen dat hij voor ogen moest houden in het licht van de verdenking van Münchhausen by Proxy. Dat in 2018 bij X bij een herhaalde bronchoscopie een Laryngeale cleft (graad 1) is geconstateerd, maakt dat niet anders. Bovendien sluit die diagnose niet uit dat sprake is geweest van een bovenmatige zorgvraag die schadelijk zou kunnen zijn voor X. Naar het oordeel van de geschilleninstantie was de bemoeienis van beklaagde dus niet in strijd met de vereisten van goede zorg. Daarbij weegt de geschilleninstantie mee dat niet is gebleken dat beklaagde X noodzakelijke zorg heeft onthouden.

2) Dreiging melding Veilig Thuis door beklaagde

Volgens klaagster heeft beklaagde gedreigd met een melding bij Veilig Thuis indien de in 2016 voorgestelde bronchoscopie zou doorgaan. Gelet op deze dreiging hebben de ouders besloten dit onderzoek niet door te laten gaan, ondanks de klachten van X. Deze gang van zaken heeft veel spanning en stress bij klaagster veroorzaakt.

Beklaagde heeft aangevoerd dat dit een misvatting van klaagster betreft. Hij heeft de ouders aangekondigd dat hij een melding bij Veilig Thuis zou doen, indien de door hem georganiseerde zorgconferentie geen doorgang zou vinden.

De geschilleninstantie stelt voorop dat zij niet kan nagaan wat exact tussen de ouders en beklaagde is besproken. Uit het huisartsenjournaal van 14, 16 en 22 september 2016 blijkt dat beklaagde in verband met de aanhoudende zorgen professioneel overleg heeft gehad over de KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld. Naar aanleiding daarvan heeft hij besloten om de zorgen tijdens een zorgconferentie met de ouders te bespreken. In het journaal van 16 september 2016 schrijft hij: “[naam]: bevestigt juiste wijze van doorlopen meldcode, dus ouders om tafel roepen en probleem aankaarten, liefst tezamen met school en kinderarts. En als de ouders niet willen: dan melden (ik denk ik)”. Dat duidt op een verband tussen een mogelijke melding bij Veilig Thuis en de zorgconferentie, en niet op een verband tussen een melding bij Veilig Thuis en het bronchoscopie onderzoek. Dat het bronchoscopie onderzoek op verzoek van de ouders is uitgesteld, is ook niet aannemelijk gelet op de inhoud van het contact dat beklaagde op 23 september 2016 met de KNO-arts had. De lezing van beklaagde acht de geschilleninstantie, op basis van de aanwezige informatie, aannemelijker dan die van klaagster. Overigens acht de geschilleninstantie de specifieke aanleiding van de aangekondigde melding bij Veilig Thuis niet relevant voor de beoordeling van de handelswijze van beklaagde. Van belang is dat hij de ouders in overeenstemming met het KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld heeft aangekondigd dat hij voornemens was de melding te doen. Ook op dit punt heeft beklaagde niet gehandeld in strijd met de vereisten van goede zorg.

3) Uitlatingen van beklagde richting kinderarts [naam]

Klaagster heeft gesteld dat, na inzage van haar medisch dossier, voor haar duidelijk werd hoe beklagde over haar dacht. Er zijn veelvuldig e-mailcontacten geweest tussen beklagde en kinderarts [naam] (van het [naam organisatie]) die de grenzen van het betamelijke overschrijden. In de e-mail van 24 januari 2018 aan [naam] schrijft beklagde bijvoorbeeld dat ongetwijfeld sprake is van een psychische stoornis bij klaagster. Uit de toonzetting van de contacten blijkt volgens klaagster dat er bovenmatige interesse is in het gezin. Ook in de contacten met andere behandelaren heeft beklagde ten onrechte uitlatingen gedaan, zoals dat het gezin in een Münchhausen by Proxy traject zou zitten. Klaagster voelt zich hierdoor niet serieus genomen en respectloos behandeld door beklagde.

Beklagde heeft in zijn verweer aangevoerd dat hij begrijpt dat klaagster door de inhoud van de correspondentie is geraakt.

Ook de geschilleninstantie vindt dit invoelbaar. Met beklagde is de geschilleninstantie echter van oordeel dat deze - tussen professionals gevoerde - correspondentie noodzakelijk was voor de aan X te verlenen zorg. In 2018 was nog altijd sprake van potentieel gevaar voor de kinderen. Uit het medisch dossier van destijds blijkt dat de vermoedens dat sprake was van het Münchhausen by Proxy syndroom nog niet waren weerlegd en dat nog niet alle informatie bij beklagde terecht kwam. In het journaal van 19 januari 2018 schrijft beklagde: *“?? Alweer een andere kinderarts. Hoe kan het dat ik hier niet van weet. De afspraken met AMK waren dat alle info door de familie met mij wordt gedeeld. Overmatig zorgvragen houdt onverminderd aan.”*

De geschilleninstantie onderschrijft de opmerking van beklagde tijdens de mondelinge behandeling dat hij in zijn e-mail van 24 januari 2018 aan [naam] het woord ‘ongetwijfeld’ in de zin *“Eea is ongetwijfeld te duiden uit een psychologische stoornis waarvan jij wellicht een tipje hebt gezien toen je hier in de praktijk was”* beter niet had kunnen gebruiken. Een dergelijke sterke uitdrukking is ongepast bij gebrek aan een diagnose. De inhoud van de in het dossier aanwezige correspondentie kan echter over het geheel bezien naar het oordeel van de geschilleninstantie niet als onbetamelijk worden aangemerkt, temeer nu daarin bijvoorbeeld ook wordt vermeld: *“Moeder is overbezorgd, heeft denk ik goede bedoelingen, maar lost eea op zijn minst onhandig op”*. Duidelijk is dat er al langere tijd ernstige zorgen over het gezin bestonden en dat verschillende zorgaanbieders intensief betrokken waren. In zijn rol van huisarts en zorgcoördinator stond het beklagde vrij om zijn beeld en gedachtevorming over klaagster met andere professionals te delen, teneinde de te verlenen zorg te optimaliseren. Dat het voor klaagster confronterend is om daar kennis van te nemen, maakt niet dat beklagde in strijd met de vereisten van goede zorg heeft gehandeld. Voor zover klaagster heeft bedoeld de door beklagde opgestelde brief van 22 februari 2018 in haar klacht te betrekken, gaat de geschilleninstantie daaraan voorbij. Gebleken is dat dit een concept betreft, dat nooit is verstuurd.

4) Geen initiatief tot contact na diagnose februari 2018

Klaagster heeft gesteld dat zij op 26 en 30 maart 2018 zelf contact heeft opgenomen met beklagde om melding te maken van de slikvideo en de operatie, terwijl zij van beklagde had verwacht dat hij met haar contact op zou nemen naar aanleiding van de diagnose. Daarentegen heeft hij wel contact opgenomen met kinderarts [naam]. Op 6 april 2018 heeft klaagster beklagde gebeld om netjes te bedanken voor zijn inspanningen en te melden dat zij naar een andere huisarts gaan, omdat zij zich niet gehoord voelen in de zorgen om X.

Beklagde heeft aangevoerd dat hij pas op 21 maart 2018 op de hoogte is geraakt van de eindiagnose, waardoor er weinig tijd zat tussen het contact met klaagster op 26 maart 2018 en het uitschrijven. Wie het initiatief tot contact heeft genomen, kan beklagde zich niet herinneren. Maar uit het journaal van 21 maart 2018 blijkt in ieder geval dat beklagde ook zelf van plan was om te bellen.

Naar het oordeel van de geschilleninstantie lag het, gelet op de rol van beklaagde en de intensiteit van het contact dat hij gedurende de behandelrelatie met de ouders had, op de weg van beklaagde om spoedig na kennisname van de diagnose contact op te nemen met de ouders. In het journaal van 21 maart 2018 staat vermeld dat beklaagde heeft gebeld naar aanleiding van de bevindingen bij de scopie, maar onduidelijk is met wie. Vervolgens leidt de geschilleninstantie uit het journaal van 26 maart 2018 af dat er contact is geweest met klaagster over een slikvideo, maar daaruit blijkt niet wie het initiatief tot contact heeft genomen. Uit het journaal van 30 maart 2018 blijkt dat er weer contact is geweest, waarbij klaagster degene was die telefonisch contact met beklaagde heeft opgenomen over de operatie. Hoe het contact over de diagnose precies is verlopen kan de geschilleninstantie dus niet vaststellen. Gelet op het journaal is aannemelijk dat beklaagde van plan is geweest om te bellen met klaagster. In het geval zou komen vast te staan dat het eerste contact met de ouders na de diagnose tot stand is gekomen op initiatief van klaagster, dan is de geschilleninstantie van oordeel dat op grond van fatsoensnormen van beklaagde mocht worden verwacht dat hij daarvoor het initiatief nam. Het enkele dat hij dit heeft nagelaten, kan echter niet tot grondverklaring van de klacht leiden.

Conclusie

De geschilleninstantie concludeert dat de klacht ongegrond is. Dit betekent ook dat de verzochte schadevergoeding wordt afgewezen, omdat daarvoor geen grondslag is.

Ten overvloede merkt de geschilleninstantie nog op dat beklaagde tijdens de mondelinge behandeling heeft verklaard dat - als gevolg van zijn tweesporenbeleid - een spanningsveld is ontstaan in zijn behandelrelatie met klaagster, en dat het goed zou zijn geweest wanneer hij daar openlijk met haar over had gesproken. Mogelijk had dit verwarring bij klaagster voorkomen. Hij neemt deze ervaring mee als verbeterpunt voor de toekomst.

Dit leidt tot de volgende beslissing.

Beslissing

De geschilleninstantie:

verklaart de klacht ongegrond,

wijst de verzochte schadevergoeding af.

Aldus gegeven door de geschilleninstantie, onder voorzitterschap van de heer mr. drs. W.P. van der Haak en de commissieleden mevrouw drs. M. Verlaan en de heer mr. G.J. Bloemendal, op 8 februari 2021.

Handtekening voorzitter