

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.434

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.434 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., verpleegkundige, werkzaam te B., verweerster in beide instanties, gemachtigde:  
mr. J.S.M. Brouwer, verbonden aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. te Amsterdam.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 12 november 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen mevrouw C. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 6 oktober 2015, onder nummer 14/391vp, heeft dat College de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en aan de verpleegkundige de maatregel van waarschuwing opgelegd. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 december 2016, waar zijn verschenen klager, vergezeld van zijn vader, en de verpleegkundige, bijgestaan door mr. Brouwer voornoemd.

Zowel klager als de verpleegkundige en haar gemachtigde hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

#### **“2. De feiten**

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

2.1. *Klager en zijn echtgenote (hierna ook: de ouders) zijn de ouders van een minderjarige dochter D. (hierna: het dochttertje). Zij is geboren op 14 januari 2012. De ouders hebben ook een zoon. Hij is geboren op 31 oktober 2010.*

2.2. *Verweerster werkt sinds 2001 als jeugdverpleegkundige bij de afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0 tot 4 jaar van de GGD B.. Op grond van het ‘Basistakenpakket JGZ B.. 2012-2016’ (hierna: het basistakenpakket) onderzoekt verweerster jonge kinderen. Het basistakenpakket bepaalt voor zover hier van belang:*

*(..)*

#### **4. Preventieve gezondheidsonderzoeken (PGO) door de verpleegkundige JGZ**

##### **Doel**

- vroegtijdig signaleren van gezondheids- en ontwikkelingsproblemen

*(..)*

##### **Doelgroep**

GGD B.: kinderen in de leeftijden van 8 weken, 4, 7 1/2, 14 en 18 maanden (..)

Stichting B.-se Gezondheidscentra:

Verpleegkundige (voorafgaand aan consult arts): kinderen in de leeftijden van 4 weken, 3, 6, 9 (op indicatie), 14 maanden, (..)

Verpleegkundige alleen: kinderen in de leeftijd van 8 weken, 4, 7 1/2, 11 en 18 maanden, (..)

### **Inhoud**

- Systematisch volgen (monitoren) van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van een kind door het leeftijdspecifiek verpleegkundig onderzoeken, zoals het screenen van de ontwikkeling, het volgen van de groei, BMI en lichamelijke verschijning.(..)

2.3. *Op het gebied van dysplastische heupontwikkeling hanteert JGZ B. de 'Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Dysplastische Heupontwikkeling, 2010' van het Nederlands Huisartsen Genootschap (hierna: landelijke afspraak DHO). Hierin staat, voor zover van belang,*

Jeugdarts. De arts werkzaam in de JGZ voor nul-tot vierjarigen (consultatiebureau). In sommige regio's neemt een verpleegkundig specialist preventie een deel van de taken van de jeugdarts over.(..)

### **Standaardprogramma in de JGZ**

Het standaardscreeningsprogramma op DHO in de JGZ bestaat uit anamnese en lichamenlijk onderzoek. De screening wordt uitgevoerd tijdens de consulten door de jeugdarts in de eerste zes maanden. Daarna vindt heuponderzoek plaats als onderdeel van het lichamenlijk onderzoek tijdens de reguliere artsconsulten tot het kind goed kan lopen. (..)

2.4. *Verweerster heeft op 14 maart 2013 het dochtertje onderzocht in verband met het reguliere 14-maanden-consult. De ouders hebben aan verweerster gemeld zich zorgen te maken over de stand van de voeten van hun dochtertje. Verweerster heeft het looppatroon van het dochtertje geobserveerd en geen afwijkingen geconstateerd. Ze heeft de ouders geadviseerd het beloop af te wachten en het looppatroon met achttien maanden opnieuw te laten beoordelen. In het medisch dossier heeft verweerster het volgende, voor zover hier van belang, genoteerd:*

*'ouders vraag mbt stand voeten, looppatroon-loopt los sinds 1m-besproken, afwachten, weer beoordelen in over in 3m bij 18m pgo. (..)'*

2.5. *Op 28 juni 2013 heeft verweerster het dochtertje in het kader van het 18-maanden-consult onderzocht. Verweerster heeft, onder andere op verzoek van klager, het looppatroon van het dochtertje geobserveerd. Zij heeft wederom geen afwijking geconstateerd. In het medisch dossier heeft verweerster het volgende, voor zover hier van belang, genoteerd: 'ouders hebben een vraag over looppatroon, loopt nu 5m los, loopt goed.(..).'*

2.6. *Op 23 augustus 2013 zijn klager en zijn gezin voor een vakantie afgereisd naar E.. Op 17 september 2013 heeft een E.se arts een röntgenfoto gemaakt van de heupen van het dochtertje en aan klager en zijn echtgenote gemeld dat haar heup uit de kom was. Op 23 oktober 2013 is het gezin naar Nederland teruggekeerd.*

2.7. *Op 10 maart 2014 heeft klager tijdens een consult met de jeugdarts gemeld dat in E. bij zijn dochtertje een zogenoemde 'Congenitale Heupdysplasie (CHD) rechts' was geconstateerd. Het dochtertje is in januari 2014 in het F. in B. geopereerd. In het medisch dossier is het volgende, voor zover hier van belang, genoteerd: 'D. heeft nu spreidbroek. In E. gediagnostiseerd met CHD rechts, in F. geopereerd in januari, nu 3 maanden gips. Ouders boos en verdrietig dat het hier niet gezien is, vooral omdat ouders met de specifieke vraag over looppatroon kwamen. (..)' Het dochtertje zal haar hele leven onder controle van een arts moeten blijven.*

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

*De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat*

1. a) verweerster op 14 maart 2013 de ongerustheid van de ouders over het looppatroon van het dochtertje niet serieus heeft genomen en b) heeft nagelaten te adviseren naar de huisarts te gaan;
2. a) verweerster op 28 juni 2013 de ongerustheid van de ouders niet serieus heeft genomen en b) wederom heeft nagelaten te adviseren naar de huisarts te gaan, dan wel te verwijzen naar een specialist;
3. door de fout van verweerster het dochtertje geopereerd moest worden.

### **4. Het standpunt van verweerster**

*Verweerster 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 wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.*

5.2 *Voorts wordt voorop gesteld dat uit het basistakenpakket (zoals genoemd onder 2.2.) volgt dat de beoordeling van het looppatroon van kinderen tot het takenpakket van verweerster behoort. Het onderzoek om uit te sluiten dat sprake is van een heupdysplasie ligt op basis van de landelijke afspraak DHO op het werkterrein van de jeugdarts (2.3.). Ter zitting is gebleken dat de zorgverlening op de locatie van verweerster anders is georganiseerd dan het basistakenpakket bepaalt. Anders is dat een jeugdarts het 11-maandenconsult houdt en de verpleegkundige het 14- en 18-maandenconsult voor haar rekening neemt. Het college neemt de lokale situatie als uitgangspunt bij de beoordeling van deze zaak.*

*Klachtenonderdeel 1*

*Klachtenonderdeel 1a*

5.3 *Klager stelt dat hij (en zijn echtgenote) tijdens het consult van 14 maart 2013 aan verweerster heeft gemeld zich zorgen te maken over het looppatroon van zijn dochtertje. Hij vond haar niet goed lopen, zeker niet in vergelijking met het looppatroon van hun zoontje op die leeftijd. Volgens klager heeft verweerster niet naar zijn zorgen geluisterd. Verweerster bestrijdt dat zij de bezorgdheid van klager en zijn echtgenote niet serieus heeft genomen.*

5.4 *Het college stelt voorop dat het voor klager te betreuren valt dat er voor zijn gevoel niet naar hem en zijn echtgenote is geluisterd. Echter, om te komen tot het oordeel dat verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld moet eerst worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. In het onderhavige geval kan niet worden vastgesteld hoe de communicatie tussen klager en verweerster tijdens het consult is verlopen. De lezingen van partijen op dit punt lopen uiteen. Op grond van het dossier kan evenmin worden vastgesteld welke lezing het meest aannemelijk is. Aldus is niet komen vast te staan wat klager en verweerster met elkaar hebben besproken. Dit betekent dat het verwijt in klachtenonderdeel 1a dat gebaseerd is op de lezing van klager niet gegrond kan worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerster, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging*

*of nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat.*

#### *Klachtonderdeel 1b*

*5.5 Wat betreft het verwijt dat verweerster klager niet met zijn dochtertje naar de huisarts heeft verwezen, voert verweerster aan dat klager alleen had gevraagd de stand van het voetjes te bekijken. Zij heeft de stand van de voetjes niet als afwijkend beoordeeld. Bij dit oordeel heeft zij betrokken dat het dochtertje pas één maand liep. Wel heeft zij het 18-maandenconsult vervroegd en voor de zomervakantie laten plannen zodat er niet al te veel tijd tussen de consulten zat, aldus - steeds - verweerster.*

*5.6 Het college volgt verweerster in haar beslissing om de ontwikkeling van het looppatroon van het dochtertje af te wachten en dat opnieuw te beoordelen bij het 18-maanden-consult. Het college betreft hierbij dat het dochtertje nog maar één maand liep. Het looppatroon van het dochtertje was dus nog pril en in ontwikkeling en zou nog kunnen verbeteren. Ook is van belang dat op relatief korte termijn, namelijk binnen drie maanden, een follow-up in de vorm van het 18-maanden-consult werd gepland. Verweerster mocht naar het oordeel van het college het beloop nog even afwachten en een verwijzing naar de huisarts lag tijdens dit consult nog niet voor de hand. Dat de ouders al op dat moment een slecht gevoel over het looppatroon van hun dochtertje hadden, maakt dit oordeel niet anders.*

#### *Klachtonderdeel 2*

##### *Klachtonderdeel 2a*

*5.7. Klager stelt dat verweerster zijn echtgenote en hem tijdens het 18-maanden-consult van 28 juni 2013 weer niet serieus heeft genomen. De ouders maakten zich erg ongerust over het looppatroon van hun dochtertje en volgens klager heeft verweerster niet naar die zorgen geluisterd. Verweerster bestrijdt dat zij tijdens het consult van 28 juni 2013 de bezorgdheid van klager en zijn echtgenote niet serieus heeft genomen en voert aan wel degelijk naar hen te hebben geluisterd.*

*5.8 Het college knoopt aan bij hetgeen hiervoor is overwogen onder 5.4. Het verwijt van klager op dit onderdeel kan niet gegrond worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerster maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde, verweten gedraging van de aangeklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college hier niet vaststellen. Klachtonderdeel 2a is ongegrond.*

##### *Klachtonderdeel 2b*

*5.9 Wat betreft dit verwijt stelt klager dat hij en zijn echtgenote op 28 juni 2013 wederom aan verweerster kenbaar hebben gemaakt dat zij zich zorgen maakten over het looppatroon van hun dochtertje. Volgens klager heeft verweerster het looppatroon onvoldoende kunnen beoordelen. Het dochtertje was angstig en heeft slechts een paar pasjes gezet. Verweerster heeft het daarbij gelaten, aldus klager. Verweerster voert aan dat zij niks bijzonders zag aan het looppatroon van het dochtertje. Zij kan zich niet herinneren of zij heeft getwijfeld aan haar oordeel. Zij heeft voorts aangevoerd dat zij elke ouder na elk consult vertelt dat ze zich bij twijfel tot de huisarts kunnen wenden. Omdat zij die boodschap altijd brengt, zal zij dat ook zeker tegen klager hebben gezegd, aldus verweerster.*

*5.10 Het college stelt vast de klager en zijn echtgenote tot tweemaal toe hun zorgen hebben geuit over het looppatroon van hun dochtertje. Dat blijkt ook uit de aantekeningen in het medisch dossier. Verweerster kon tijdens het eerste consult nog volstaan met een afwachtend beleid en een vervolgsconsult, voor het tweede consult op 28 juni 2013*

*geldt dat niet. Weliswaar kan juist zijn dat verweerster niet heeft getwijfeld aan haar oordeel dat het dochtertje niets mankeerde, maar gezien de door de ouders geuite ongerustheid had het op de weg van verweerster gelegen hen er expliciet op te wijzen dat zij zich bij aanhoudende ongerustheid voor een nadere beoordeling tot de huisarts zouden kunnen wenden. Zij had daar eveneens in het dossier aantekening van moeten maken. Haar verweer dat zij deze mededeling na elk consult doet, is te algemeen en te weinig concreet en kan haar dus niet baten. Dat zij dit heeft nagelaten klemt te meer nu het volgende consult bij de GGD pas weer na zes maanden zou plaatsvinden, namelijk zodra het dochtertje de leeftijd van twee jaar zou bereiken. Die tussenliggende periode acht het college te lang. Nu verweerster heeft nagelaten zich pro-actiever op te stellen, kan haar een tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Het college is van oordeel dat verweerster onvoldoende zorg heeft verleend. In het licht van dit oordeel kan in het midden blijven of verweerster tijdens het consult het looppatroon van het dochtertje wel goed heeft kunnen beoordelen, zoals zij stelt en klager bestrijdt. Klachtonderdeel 2b is gegrond.*

### *Klachtonderdeel 3*

*5.11 Dit klachtonderdeel slaagt niet. Het oordeel dat verweerster heeft nagelaten klager expliciet te wijzen op de mogelijkheid van een herbeoordeling door de huisarts, leidt niet vanzelfsprekend tot de conclusie dat dit nalaten tot gevolg heeft gehad dat het dochtertje geopereerd diende te worden. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat bij een eerdere beoordeling én ontdekking van de oorzaak van de klachten geen operatie zou hebben plaatsgevonden. Daar komt nog bij dat heupdysplasie zich in een glijdende schaal kan ontwikkelen, in die zin dat de symptomen en klachten langzaam zichtbaarder worden. Klachtonderdeel 3 is derhalve ongegrond.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.*

*Bij de vraag welke maatregel passend is kent het college betekenis toe aan het feit dat uit deze procedure blijkt dat verweerster oog heeft voor eigen fouten en daar lering uit trekt. Ook wordt in aanmerking genomen dat verweerster zich thans voor het eerst voor het college moet verantwoorden.“*

### **3. Vaststaande feiten en omstandigheden**

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

### **4. Beoordeling van het beroep**

**4.1** Het Regionaal Tuchtcollege heeft het klachtonderdeel 2b, dat de verpleegkundige op 28 juni 2013 heeft nagelaten klager te adviseren met zijn dochter de huisarts of een specialist te bezoeken, gegrond verklaard en aan de verpleegkundige de maatregel van waarschuwing opgelegd. Klager is van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in beroep gekomen voor zover zijn klacht door dat college is afgewezen en concludeert – impliciet – tot gegrondverklaring van de overige klachtonderdelen.

**4.2** De verpleegkundige heeft verweer gevoerd en primair geconcludeerd tot niet-ontvankelijkverklaring van klager in het beroep, subsidiair tot verwerping van het beroep.

**4.3** De verpleegkundige heeft in beroep aangevoerd dat klager in zijn beroep niet-ontvankelijk dient te worden verklaard omdat – kort gezegd – het (aanvullend) beroepschrift niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klager in zijn (aanvullend) beroepschrift voldoende duidelijk aange-

geven dat, en op welke gronden, hij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Klager wordt dan ook in zijn beroep ontvangen.

4.4 Voor wat betreft klachtonderdeel 2a, dat de verpleegkundige op 28 juni 2013 de ongerustheid van de ouders niet serieus heeft genomen, oordeelt het Centraal Tuchtcollege na het horen van partijen ter terechtzitting evenals het Regionaal Tuchtcollege dat het college niet is gebleken dat de verpleegkundige klager en zijn echtgenote tijdens bedoeld consult niet serieus heeft genomen.

4.5 Ook voor het overige heeft de behandeling van de zaak in beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. E.F. Lagerwerf-Vergunst en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en W.J.B. Hauwert en P. van der Zee, leden- beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 20 december 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.