

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.099

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.099 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
tegen

P., verpleegkundige, werkzaam te B., verweerster in beide instanties, gemachtigde:  
mr. M.J.M. Schoonhoven, advocaat te  
's-Hertogenbosch.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 9 januari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen P. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 27 oktober 2015, onder nummer 15/006VP, heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken met nummers C2016.098 en C2016.130 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 8 november 2016, waar zijn verschenen klaagster en de verpleegkundige, bijgestaan door mr. Schoonhoven.

Partijen hebben hun standpunten toegelicht. Mr. Schoonhoven aan de hand van een pleitnota die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **"2. De feiten**

*Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:*

2.1 *Op 26 juli 2012 is klaagster bevallen van haar eerst kind, een zoon met de naam N.. Bij klaagster heeft zich daarna een postpartum depressie heeft ontwikkeld, in verband waarmee klaagster antidepressiva heeft gebruikt.*

2.2 *In januari 2013 is bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), thans genaamd Veilig Thuis, een melding over klaagster gedaan vanwege het door klaagster niet toelaten van kraamzorg en verloskundige hulp voor haar eerste kind en omdat haar woning vervuild was aangetroffen.*

2.3 *Klaagster is op 9 januari 2014 in het D.-ziekenhuis bevallen van haar tweede kind, een dochter met de naam EE.. De roepnaam van haar dochter is E..* 2.4 *Op 12 januari 2014 zijn klaagster en haar dochter uit het D.-ziekenhuis ontslagen, waarbij door kinderarts G. (hierna: G.) met klaagster de afspraak is gemaakt dat klaagster met kraamzorg voor haar dochter instemde.*

2.5 *Verweerster is als verpleegkundige werkzaam bij GGD R. te B..*

2.6 Op 14 januari 2014 is klaagster met haar dochter bij een consultatiebureau van GGD R. langsgegaan en heeft toen gesproken met verweerster. Het door verweerster van dat contactmoment gemaakte verslag vermeldt, voor zover hier van belang, het volgende:

“Moeder kwam binnenlopen. Ik spraak haar in de gang. Ze liep met een lege draagzak om waarop ik vroeg waarom dat was. Bleek E. in de maxicosi te zitten welke ze op een gewone stoel had gezet. Tijdens het gesprek zag ik echter dat de maxicosi gevaarlijk op het randje van de stoel stond. Ik schrok en maakte een snelle beweging om haar goed te zetten. Moeder vertelde dat ze de hiepruk wilde laten doen. Gezegd dat ze haar zullen bellen of langskomen. Geadviseerd thuis te blijven zodat ze contact op kunnen nemen. Bij mijn verbaasde opmerking dat ze al buiten liep met E. en of dat wel ging reageerde moeder dat ze bze veel moest regelen en daarom op pad was.”

2.7 Op 14 januari 2014 hebben verloskundigen M. en J., samen met kinderarts G., een melding over klaagster bij het AMK gedaan, omdat klaagster voor de kraamzorg en de verloskundigen onvindbaar was en zich daarmee onthield van zorg voor haarzelf en haar pasgeboren dochtertje. In die melding bij het AMK staat, voor zover hier van belang, het volgende

“Samen met Kinderarts is besloten om vandaag een melding te doen bij AMK ivm zorgen inzake 6 dagen oude baby:

die alleen is met moeder die kans heeft op ernstig psychiatrisch lijden en waarmee geen contact te krijgen is.

die alleen is met moeder zonder hulp of zorg van buitenaf

die onvindbaar is en niet te traceren via familie (oma lijkt wel in contact met mw A.)

Mw A. weigert of onthoudt zich van zorg door kraamzorg en verloskundige. Mogelijk is mevrouw op de vlucht voor de vader.

(...)

Gegevens van Melder

Contactpersoon/melder

M., J. (beide verloskundige) dr. G. (kinderarts)”

2.8 Op 15 januari 2014 is verweerster door C. (hierna: C.), verloskundige, van de melding over klaagster bij het AMK op de hoogte gesteld.

2.9 Op 16 januari 2014 heeft verweerster opnieuw met C. over klaagster gesproken. Naar aanleiding daarvan heeft verweerster ook contact gehad met het AMK en met S. van Bureau Jeugdzorg.

2.10 Op 21 januari 2014 is verweerster door S. gebeld met de mededeling dat GGZ bij klaagster langs is geweest en dat er bij klaagster geen psychiatrisch beeld is gevonden. Wel is als zorgelijk punt aan verweerster gemeld dat de kachel bij klaagster laag stond.

2.11 Op 22 januari 2014 heeft er in aanwezigheid van klaagster en haar moeder een multidisciplinair overleg plaatsgevonden waarbij naast verweerster ook een verloskundige en S. aanwezig waren. Verweerster heeft later dezelfde dag, in verband met de reguliere twee weken zorg voor zuigelingen, ook klaagster thuis bezocht. In de door verweerster naar aanleiding van dat bezoek in het patiëntdossier gemaakte aantekeningen staat, voor zover hier van belang, het volgende:

“Het was er erg kou, kachel op 16, m beweerde van niet, maar toen ik het haar liet zien zei ze terwijl ze aan de knop draaide, dat de thermostaat stuk was. Dat was niet zo, maar ze snapte hem niet. . 2 dagen later nog gebeld hoe het ermee stond en of ze het nu snapte, volgens m wel.”

2.12 Op 20 februari 2014 is klaagster niet op een afspraak bij verweerster verschenen. Verweerster heeft dit vervolgens doorgegeven aan T. en aan Bureau Jeugdzorg.

2.13 Op 25 februari 2014 is klaagster met haar dochter door verweerster gezien. Het dochtertje van klaagster is tijdens dat consult door een kinderarts gevaccineerd. In de door verweerster van dat contactmoment gemaakte aantekeningen staat, voor zover hier van belang, het volgende:

“A. had geen vragen. Alleen over wie hier had gezegd dat ze psychotisch leek. Wilde het dossier hebben; uitgelegd (wederom) hoe te verkrijgen. Ze wilde dat ik gelijk even keek. Wel uitgelegd wat er gezegd is en hoe. A. liet E. veel onbewaakt liggen; draaide zich om en keek dan niet. Na het vaccineren ging ze haar zontje troosten die rondliep en met oma was. Ze liet E. liggen. Ik heb haar opgepakt en gezegd op een gegeven moment dat moeder haar even moest gaan troosten.”

2.14 Op 12 maart 2014 heeft verweerster telefonisch contact gezocht met klaagster. In de door verweerster van dat telefoongesprek gemaakte aantekeningen staat het volgende:

“A. gebeld over het dossier; dat er niet instaat wat zij vroeg. Ook wilde ik vertellen over BJZ maar A. had nu geen tijd, zat in gesprek. Ik bel morgen, ik stelde voor even langs te komen maar dat kon niet, A. moest dingen regelen.”

2.15 Op 17 en 24 maart 2014 heeft verweerster gebeld met klaagster, maar de telefoon werd toen niet door klaagster opgenomen.

2.16 Op 2 april 2014 heeft verweerster de dochter van klaagster voor haar twee maanden consult gezien. Bij een deel van dat onderzoek was een kinderarts aanwezig. Na het onderzoek door de kinderarts heeft verweerster de dochter van klaagster gevaccineerd. In de door verweerster gemaakte aantekeningen van dat consult staat, voor zover hier van belang, het volgende:

“Anamnese gaat wel goed, m nog niet volledig aan het werk, nog aanvullend verlof, heeft oppas. Over 1,5 week weer beginnen, ook wel weer lekker. van de vacc wat verhoging en niet zo lekker. verteld tegen moeder dat ik tegen bjz ga zeggen over het niet troosten en alleen laten liggen.

(...)

### **Conclusie Contactmoment**

A. liet in de wachtruimte E. ook alleen liggen op het aankleedklussen. A. wist niet hoe oud N. was.”

2.17 Op 11 april 2014 heeft verweerster met de gezinsmanager van Bureau Jeugdzorg over klaagster gesproken.

2.18 Op 19 mei 2014 heeft klaagster bij de klachtencoördinator bij de GGD telefonisch een klacht over verweerster ingediend. Verweerster heeft daarna contact opgenomen met klaagster. Klaagster heeft daarbij aan verweerster meegedeeld dat zij niet langer bij verweerster op consult wilde komen. Naar aanleiding daarvan is aan klaagster meegedeeld dat de consultaties in de toekomst door een collega van verweerster zouden worden gedaan.

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

De klacht houdt samengevat en zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. laakbaar, onzorgvuldig en onrechtmatig heeft gehandeld,
2. de goede naam en eer van klaagster heeft aangetast en daardoor schade bij  
klaagster heeft veroorzaakt,
3. schade heeft veroorzaakt omdat er vele geldverslindende onderzoeken hebben  
moesten plaatsvinden om de valse betichtingen van klaagster te weerleggen.
4. zich schuldig heeft gemaakt aan machtsmisbruik,

5. haar geheimhoudingsplicht heeft geschonden.

*In verband met de schade die klaagster door toedoen van verweerster stelt te hebben geleden, verzoekt zij dat aan haar een schadevergoeding van minimaal EUR 1.500,00 wordt toegekend.*

#### **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 Voor beantwoording van de vraag of verweerster in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij heeft te betrachten ten opzichte van patiënt en diens naaste betrekkingen (art. 47 lid 1 sub a Wet BIG) – en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld – stelt het college het volgende voorop. Volgens vaste tuchtrechtelijke rechtspraak gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het beroepsmatig handelen van de arts niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig gestelde handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard. Tevens geldt dat het bij het tuchtrecht in beginsel gaat om de persoonlijke verwijtbaarheid van de aangeklaagde.*

*5.2 De klachten van klaagster lenen zich voor gezamenlijke bespreking. De kern van de klachten van klaagster, zoals haar door tijdens het op 7 september 2015 gehouden vooronderzoek verwoord, is dat verweerster bij het AMK en Bureau Jeugdzorg onwaarheden over klaagster heeft verteld en dat verweerster informatie voor haar heeft verzwegen. Voor zover klaagster in dat kader heeft aangevoerd dat de melding bij het AMK op 14 januari 2014 door verweerster is gedaan, wordt overwogen dat uit de overgelegde stukken blijkt dat die melding niet door verweerster maar door verloskundigen samen met de kinderarts is verricht (zie 2.7). Voor hetgeen op 14 januari 2014 over klaagster bij het AMK is gemeld is verweerster dus niet verantwoordelijk en kan haar derhalve ook geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Ten aanzien van de overige door klaagster gestelde onwaarheden die verweerster over haar heeft geuit, overweegt het college dat uit de stukken niet blijkt dat verweerster klaagster ervan heeft beticht dat zij de hele dag op straat zou rondzwerven, dat de woning van klaagster onhygiënisch was of dat zij psychotisch was. Tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster heeft klaagster die klachten naar het oordeel van het college onvoldoende toegelicht. Daarnaast heeft klaagster niet aangetoond of aannemelijk gemaakt dat zij op 14 januari 2014 de Maxi Cosi met daarin haar pasgeboren baby niet op de rand van een stoel heeft laten staan of dat haar woning niet koud was toen verweerster daar op 22 januari 2014 op bezoek kwam. Voor het oordeel dat verweerster onwaarheden over klaagster heeft verteld, ziet het college daarom geen grond.*

*5.3 Ten aanzien van de klachten dat verweerster informatie heeft achtergehouden of heeft gefaald in de communicatie, wordt overwogen dat verweerster die stelling gemotiveerd heeft betwist en dat ook die stellingen van klaagster geen steun vinden in de overgelegde stukken. Zo is klaagster onder meer in het overleg dat op 22 januari 2014 heeft plaatsgevonden, waarbij naast verweerster en de moeder van klaagster ook een vertegenwoordiger van Bureau Jeugdzorg en een verloskundige aanwezig waren, nader geïnformeerd over de melding en over de samenwerking bij een zorgmelding door de betrokken zorginstelling (zie 2.11). Daarnaast is verweerster ook op 12 maart 2014 door verweerster van informatie voorzien. Welke specifieke informatie verweerster*

*desalniettemin heeft achtergehouden heeft klaagster onvoldoende toegelicht. Ook dit klachtonderdeel slaagt daarmee niet.*

*5.4 Voor zover verweerster naar aanleiding van de zorgmelding bij het AMK buiten de aanwezigheid van klaagster informatie over klaagster met andere betrokken zorgverleners heeft uitgewisseld, blijkt uit de overgelegde stukken niet dat verweerster daarbij anders heeft gehandeld dan vanuit het belang dat klaagster en haar pasgeboren baby de noodzakelijke zorg zouden ontvangen. Uit de stukken blijkt naar het oordeel van het college dan ook voldoende, zoals door verweerster aangevoerd, dat voor het verstekken van die informatie zonder toestemming van klaagster een evident belang bestond als bedoeld in het privacyreglement GGD R..*

*5.5 Dat verweerster zich schuldig heeft gemaakt aan foltering, zoals door klaagster gesteld, heeft verweerster betwist en vindt evenmin steun in de overgelegde stukken. Hetzelfde geldt voor de stellingen van klaagster dat verweerster hatelijk gedrag jegens haar heeft getoond, zich discriminerend jegens klaagster heeft uitgelaten of dat zij opzettelijk anderen tegen haar heeft opgezet. Ook die stellingen heeft verweerster gemotiveerd betwist en vinden naar het oordeel van het college evenmin steun in de overgelegde stukken. Ook die klachten kunnen daarmee niet gegrond worden verklaard. Daarnaast ziet het college ook in hetgeen klaagster nog overigens heeft aangevoerd, gelet op de gemotiveerde betwisting door verweerster van die klachten en bij gebreke van voldoende onderbouwing van die klachten door klaagster, geen grond voor het oordeel dat verweerster bij de aan klaagster verleende zorg tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.*

*5.6 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.*

*5.7 Klaagster heeft ten slotte in haar klaagschrift nog verzocht haar een schadevergoeding toe te kennen. De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kent aan het college echter niet de bevoegdheid tot het opleggen van een schadevergoeding toe, zodat ook dat verzoek van klaagster afgewezen moet worden.”*

### 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 is bestreden.

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2 De verpleegkundige heeft gemotiveerd verweer gevoerd en primair verzocht om klaagster in haar beroep niet-ontvankelijk te verklaren omdat, kort gezegd, het (aanvullend) beroepschrift van klaagster geen gronden van beroep bevat, maar slechts een herhaling is van de klacht. Subsidiar heeft de verpleegkundige verzocht de bestreden beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te bevestigen.

### *Ontvankelijkheid van klaagster in haar beroep*

Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

4.3 Het op 9 februari 2016 ingekomen pro forma beroepschrift bevat naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet, zoals vereist ingevolge artikel 73 lid 2 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) in verbinding met artikel 19 lid 1 onder c Tuchtrechtbesluit BIG, de gronden van het beroep.

4.4 Aan klaagster is bij brief van 14 april 2016 de gelegenheid geboden om uiterlijk op 12 mei 2016 de gronden van het beroep aan te vullen. Daarbij is klaagster

meegedeeld dat zij hiervoor niet kan volstaan met de enkele mededeling dat zij het met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege niet eens is en evenmin kan volstaan met een herhaling van de klacht die zij in eerste aanleg heeft ingediend. Klaagster heeft hierop tijdig gereageerd met een aanvullend beroepschrift dat op 12 mei 2016 bij het Centraal Tuchtcollege is binnengekomen.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat dit aanvullend beroepschrift een kopie is van het klaagschrift dat klaagster in eerste aanleg heeft ingediend, waarbij klaagster de datum handmatig heeft gewijzigd van 31 december 2014 in 8 mei 2016 en twee bijlagen heeft overgelegd. Gelet op het voorgaande bevat het aanvullend beroepschrift naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege evenmin gronden van beroep en moet worden geoordeeld dat het beroepschrift daardoor niet voldoet aan de in de wet gestelde eisen.

4.6 Klaagster kan daarom op grond van het bepaalde in artikel 74 lid 1 Wet BIG niet in het beroep worden ontvangen.

#### *Overweging ten overvloede*

4.7 Ten overvloede overweegt het Centraal Tuchtcollege dat als inhoudelijk zou moeten worden geoordeeld, gezien alle stukken van het geding en gehoord de uitvoerige inhoudelijke toelichting op de zaak door partijen tijdens de terechtzitting op 8 november 2016, het beroep verworpen zou moeten worden.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verklaart klaagster niet-ontvankelijk in het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter,  
mr. E.F. Lagerwerf-Vergunst en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en  
P. Nieuwenhuizen-Berkovits en P. van der Zee, leden-beroepsgenoten en  
mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 20 december 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.