

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.475

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.475 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. J.W. Brouwer,
tegen

C., verpleegkundige, werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. H.A.Th. Yspeert.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 15 maart 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg te Groningen tegen C. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 25 oktober 2016, onder nummer VP2016/02 heeft dat College de klacht ongegrond verklaard.

Klaagster 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 17 augustus 2017, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door mr. Brouwer, en de verpleegkundige, bijgestaan door mr. Yspeert.

De zaak is over en weer bepleit. Mr. Brouwer heeft de standpunten van klaagster toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.
“(…)

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

De dochter van klaagster, E. (geboren in 1997), was in 2015 op kamp tijdens de Pinksterdagen (het Noordelijk Pinksterkamp 2015).

2.2

Tijdens het kamp is er altijd een medische dienst aanwezig, genaamd de J.. Verweerder, werkzaam als verpleegkundige in het F. (hierna: F.), is een van de hulpverleners van deze medische dienst.

2.3

Tijdens het Pinksterkamp is E. meerdere keren niet of moeilijk wakker geweest. Uiteindelijk hebben deze momenten ertoe geleid dat E., tegen de wil in van klaagster, is overgebracht naar een ziekenhuis voor nader onderzoek. Verweerder heeft in de houding van klaagster ten aanzien van het hele gebeuren aanleiding gezien een melding te doen bij G.. Een maand later is bij E. diabetes type 2 vastgesteld.

3. De klacht

3.1 Algemeen

Klaagsters dochter kan door wisselende suikers in coma raken. In 2015 nam zij deel aan het Noordelijk Pinksterkamp. Op Eerste Pinksterdag ging het mis en was E. niet aanspreekbaar. Verweerder en een collega werden opgeroepen en kregen haar met moeite weer bij kennis. Op Tweede Pinksterdag werd ze wederom niet wakker en werd verweerder opnieuw opgeroepen. Hij verrichtte onderzoek en E. kwam weer bij. Klaagster werd gebeld over deze voorvallen met het verzoek haar dochter op te komen halen. Toen zij arriveerde, sprak ze met verweerder. Hij vertelde haar dat hij geen somatische oorzaak kon vinden voor haar dochters klachten. Volgens hem waren de klachten van psychische aard. Klaagster stond op en ging de spullen van haar dochter inpakken. Verweerder was het hier niet mee eens, aangezien E. op dat moment opnieuw niet aanspreekbaar was. Hij stelde voor om een bloedsuikermeting te doen door te prikken. Klaagster deed dat en de uitkomst was niet zorgwekkend. Ze ging verder met inpakken. Verweerder wilde E. glucose toedienen via een infuus of injectie, zodat ze nog iets meer zou opknappen voordat klaagster haar mee naar huis zou nemen. Klaagster wilde dit niet, omdat er volgens haar niets aan de hand was. Ze had E. eerder eens meegenomen nadat ze vijf uur lang niet aanspreekbaar was geweest. En klaagster vond de setting niet hygiënisch genoeg voor dergelijke ingrepen; haar dochter reageert altijd heftig als iets niet schoon is. Verweerder vroeg klaagster of dit betekende dat zij hem niet toestond haar dochter te behandelen. Klaagster antwoordde bevestigend. Vervolgens heeft verweerder een paar dagen later een melding gedaan bij G., zonder dat hij dat van te voren had aangekondigd. Later bleek dat E. diabetes type 2 heeft. Klaagster vindt het erg vervelend dat zij door verweerder zwart gemaakt is.

3.2 Klacht

Verweerder stond niet in zijn recht om een melding bij G. te doen zonder dit van te voren met klaagster te bespreken. Verweerder stelt dat hij zich heeft gehouden aan de Meldcode zoals die in het F. wordt gehanteerd. Klaagster heeft navraag bij het F. gedaan en betwist het voorgaande. Zo heeft hij nagelaten E. nader te onderzoeken. Evenmin ging hij (op een later moment) met klaagster in gesprek, waardoor er geen hoor en wederhoor heeft plaatsgevonden. Er was geen sprake van een open houding jegens klaagster. Ook heeft hij geen overleg gepleegd met de betrokken professionals zoals bijvoorbeeld E.'s huisarts om zijn vermoeden van kindermishandeling te verifiëren. Tevens heeft hij verzuimd eerst advies te vragen bij G.. Verweerder heeft bovendien niet aannemelijk gemaakt dat het noodzakelijk was de melding zo spoedig te doen zonder de stappen van de meldcode te volgen. Toen klaagster van een vriend hoorde dat verweerder de melding had gedaan, heeft zij zelf contact gezocht met G. om een en ander uit te leggen. Ze vonden het maar een rare melding en wisten er niet goed raad mee. De melding is gesloten toen E. achttien was geworden.

Overigens heeft verweerder in zijn verweerschrift niet gemeld dat er nog iets anders meespeelde bij zijn afweging om melding te doen. E. zou namelijk ook getuige zijn geweest van een paracetamolintoxicatie bij een jongen uit haar groep. Verweerder was bang dat E. iets soortgelijks kon doen. Klaagster vraagt zich af waarom verweerder dit niet met haar besproken heeft. Dan had ze hem kunnen zeggen dat E. dit voorval helemaal niet heeft meegekregen, omdat ze op dat moment niet bij kennis was, en dat zij bovendien niet suïcidaal is ingesteld.

4. Het verweer

4.1 Ontvankelijkheid

Allereerst stelt verweerder dat klaagster niet-ontvankelijk dient te worden verklaard, omdat er tussen hen beiden geen behandelrelatie heeft bestaan. Ter zitting heeft verweerder advocaat hieraan toegevoegd dat verweerder als vrijwilliger aanwezig was bij het Noordelijk Pinksterkamp en niet als verpleegkundige. Dit betekent volgens hem dat zijn handelen aldaar überhaupt niet onder het tuchtrecht valt.

4.2 Inhoudelijk; algemeen

Het Noordelijk Pinksterkamp is een kamp dat jaarlijks wordt georganiseerd door H.. De medische dienst, de J., wordt gevormd door een groep vrijwilligers, bestaande uit twee huisartsen, verpleegkundigen en EHBO'ers. Verweerder maakt al vijftien jaar onderdeel uit van deze groep, waarvan acht jaar als coördinator. Daarnaast werkt hij als verpleegkundige in het F.

Voorafgaand aan het NPK 2015 had verweerder een paar keer contact met E.. Zij vertelde dat ze wisselende suikers heeft en daardoor in coma kan raken. Ze gebruikte hiervoor geen medicatie en de artsen konden geen oorzaak van haar coma vinden. Verweerder adviseerde haar om bij aanvang van het NPK met de leiding van haar groep bij de J. langs te komen voor een kennismaking en om te vertellen hoe het op dat moment met haar ging. Ook wilde verweerder weten waar haar tent zou staan, zodat ze gemakkelijk te vinden zou zijn. Aan het begin van het kamp kwam E. langs met iemand van haar leiding en vertelde opnieuw uitgebreid over haar klachten. Ze wilde weten wat de stappen zouden zijn als het misging. Verweerder vertelde dat nu niet al te kunnen beslissen, maar dat ze goede zorg kon verwachten en dat – indien nodig – 112 gebeld zou worden. E. vertelde dat ze in ieder geval niet in het F. terecht wilde komen, omdat ze ontevreden was over het personeel aldaar.

Zondagavond kwam er een melding dat E. in haar tent lag en niet wakker was. Verweerder ging samen met een huisarts naar haar tent. Ze had haar ogen dicht en reageerde niet op aanspreken, aanschudden of een pijnprikkel. Wat wel opviel, was dat haar wimpers knipperden bij aanraking. Verweerder en de huisarts verrichtten enkele lichamelijke controles die geen afwijkingen lieten zien. Toen de huisarts een oog wil openen om er met een pupillampje in te kunnen schijnen leek het alsof E. haar oog krampachtig gesloten hield. Toen haar oog toch open was, draaide haar oogbol naar beneden toen het pupillampje erin scheen. Dit alles paste niet bij een diabetescoma, maar eerder bij simulerend gedrag. Nogmaals probeerden verweerder en de huisarts E. door middel van een pijnprikkel te wekken. E. deed haar ogen open en zei: "Rot op, I.!" E. werd aangesproken op haar gedrag. Nadat ze enige tijd had geworsteld, geschopt en van zich af had geslagen, werd ze uit zichzelf weer rustig.

De volgende ochtend kwam er opnieuw een melding over E.. Ze zou niet wakker zijn. Verweerder ging weer met een huisarts naar haar tent. Nu werd ze wel wakker op alleen aanspreken. Aangezien E. al twee keer niet wakker was, adviseerden verweerder en de huisarts de leiding om de ouders van E. te bellen met het verzoek haar op te halen. Zo geschiedde en klaagster zou haar komen halen. Toen klaagster arriveerde, spraken verweerder en de huisarts met haar. Op dat moment was E. wederom niet bij kennis. Verweerder vertelde klaagster wat er was gebeurd. Klaagster herkende dit en zei dat E. wel eens vijf uur lang niet wakker was geweest. Verweerder legde aan klaagster uit dat er geen lichamelijke afwijkingen bij E. waren geconstateerd die passend zijn bij diabetes mellitus. Hij gaf aan te vermoeden dat er meer aan hand was met E. dan alleen iets lichamelijks. Mogelijk zou er ook sprake zijn van een psychische component. Hierop beëindigde klaagster het gesprek en liep boos weg. Ze ging de spullen van E. inpakken en zei haar in de auto te zullen zetten en dat ze niet wilde dat de J. zich nog met E. zou bemoeien. Aangezien E. wederom niet wakker was, wilden verweerder en

de huisarts opnieuw controles verrichten. Klaagster stond dat niet toe. Verweerder vroeg haar: "Wilt u nu zeggen dat u ons belemmert om haar noodzakelijke medische hulp te verlenen?" Klaagster antwoordde bevestigend. Verweerder zei hierop: "Dan ga ik een melding bij G. doen." Klaagster ging verder met inpakken terwijl de huisarts bij E. was. In overleg met de huisarts prikte klaagster zelf E.'s bloedsuiker. Deze was nu 3,2 mmol/l, wel wat laag maar geen reden om niet wekbaar te zijn. Niettemin gaven verweerder en de huisarts klaagster geen toestemming om E. in de auto mee te nemen. Een ambulance werd gebeld en E. werd vervoerd naar een ziekenhuis. Tot het vertrek bleef klaagster boos. De huisarts legde uit dat psychische klachten niet minder serieus worden genomen dan lichamelijke klachten. Ook zei hij dat hij en verweerder het een zorgelijke situatie vonden en dat verder onderzoek naar E.'s aandoening wenselijk zo niet noodzakelijk was. De huisarts adviseerde klaagster onderzoek naar een psychische component niet uit te sluiten.

Teruggekomen bij de collega's van de J. besprak verweerder zijn voornemen om een melding te doen bij G.. Na goed overleg besloot hij zijn voornemen uit te voeren. Na afloop van het kamp deed hij melding onder zijn eigen naam.

4.3 Reactie op de klacht

- Het is juist dat verweerder en de huisarts het niet eens waren met de beslissing van klaagster dat zij E. niet mochten onderzoeken.
- Het is niet juist dat het verweerder was die E. glucose wilde toedienen via een infuus of injectie. De huisarts wilde dit.
- Verweerder en de huisarts vonden het een onverantwoorde actie dat klaagster haar dochter wilde meenemen in de staat waarin zij verkeerde. Het feit dat klaagster dat blijkbaar eerder heeft gedaan, zoals zij stelt, doet daar niet aan af.
- Verweerder heeft wel degelijk tegen klaagster gezegd dat hij een melding bij G. zou doen.
- E. blijkt nu diabetes type 2 te hebben. Verweerder vindt dat spijtig voor haar. Dit neemt echter niet weg dat er tijdens het NPK 2015 geen aanwijzingen waren die in de richting van deze diagnose wezen. Daarbij komt dat het stellen van medische diagnoses niet de competentie is van verpleegkundigen.
- Verweerder vond dat hij de melding moest doen, omdat hij zich ernstig zorgen maakte over E., die op dat moment nog minderjarig was. Het is niet zijn bedoeling geweest om een ouder en kind ten onrechte met een onderzoek van G. te belasten. Hij probeerde in zijn rol van verpleegkundige en coördinator van de J. alert te zijn en te voorkomen dat ernstige en bedreigende situaties bij kinderen in thuissituaties niet worden erkend. In het F. bestaat een procedure om kindermishandeling te signaleren en te melden. Met deze procedure in zijn achterhoofd (de J. heeft niet zo'n procedure) heeft hij de melding gedaan.
- Wat betreft de meldcode van het F. geldt dat verweerder die wel degelijk gevolgd heeft voor zover mogelijk. Klaagster stelt dat hij E. nader had moeten onderzoeken, maar verliest daarbij uit het oog dat zij hem niet toestond nader onderzoek te verrichten. Deze weigering 'triggerde' hem juist de melding te doen. Het doen van de melding is besproken met de betrokkenen tijdens het NPK, onder wie de aanwezige huisartsen. Iedereen was het erover eens dat het doen van een melding, gelet op alle omstandigheden, gerechtvaardigd was. Dat klaagster stelt dat er geen sprake was van een open houding jegens haar, begrijpt verweerder niet. Het was juist de open houding jegens haar die hen uit elkaar dreef. De mededeling dat er wellicht sprake was van een psychische component bij de klachten van E. schoot bij klaagster in het verkeerde keelgat, waardoor er geen communicatie meer met haar mogelijk was.

· Dat er een andere reden zou hebben meegespeeld bij het doen van de melding, zoals klaagster stelt, is onjuist.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen 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 wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Ontvankelijkheid

Wat betreft de ontvankelijkheid van klaagster geldt het volgende. De melding had niet alleen op E., maar met name op klaagsters rol als moeder betrekking. Het was immers haar houding op de bewuste dag jegens de toestand van haar dochter en de hulpverleners die verweerder aanleiding gaf de melding te doen. En de klacht heeft betrekking op hoe zij zich als moeder voelt 'neergezet' door de melding en wat dat met haar heeft gedaan. Niet valt in te zien waarom zij in dit klachtonderdeel niet ontvangen zou kunnen worden. Klaagster is dan ook ontvankelijk in haar klacht. Hierna zal de klacht inhoudelijk worden besproken.

Overigens deelt het college niet verweerders standpunt dat hij vanwege zijn rol als vrijwilliger niet onder het tuchtrecht zou vallen. Verweerder maakte onderdeel uit van een medische dienst vanwege zijn deskundigheid als verpleegkundige. Als hij in die hoedanigheid verpleegkundige handelingen verricht, handelt hij gewoon als verpleegkundige en valt hij onverkort onder het bereik van het tuchtrecht. Dat hij op vrijwillige basis werkzaam was tijdens het bewuste kamp, doet hier niet aan af.

5.3

De vraag die hier beantwoord moet worden, is of er voldoende aanleiding bestond voor verweerder om een melding bij G. te doen en – zo ja – of hij daarbij voldoende zorgvuldig te werk is gegaan. Het college is van oordeel dat verweerder de gezondheidssituatie van E. tijdens het Noordelijk Pinksterkamp 2015 terecht als zorgwekkend heeft beoordeeld en dat hij op goede gronden tot de beslissing kwam dat E. voor nader onderzoek verwezen diende te worden naar het ziekenhuis. Nu vaststaat dat klaagster hier een andere mening over had en er een oplopende discussie hierover ontstond kan het college verweerder volgen in zijn beslissing een melding te doen bij G.. Of die melding nu conform de meldcode van het F. heeft plaatsgevonden doet niet ter zake, aangezien niet valt in te zien waarom de meldcode van het F. van toepassing zou zijn op het Noorderlijk Pinksterkamp. Het feit dat een van de hulpverleners van het kamp normaliter in het F. werkt, betekent immers niet dat er een officiële band bestaat tussen de medische dienst van het kamp en het F..

Dit neemt echter niet weg dat er stappen zijn die gevolgd moeten worden bij het doen van een melding. Deze zijn vastgelegd in het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Organisaties en instellingen zijn gehouden een eigen meldcode te ontwikkelen waarin ten minste de volgende stappen zijn verwerkt:

- 1. het in kaart brengen van de signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling;*
- 2. collegiale consultatie en zo nodig raadplegen van het AMHK of een deskundige op het gebied van letselduiding;*
- 3. een gesprek met de cliënt;*

4. het wegen van het risico op en de aard en de ernst van het huiselijk geweld of de kindermishandeling en bij twijfel altijd raadplegen van het AMHK en

5. beslissen: zelf hulp bieden of hulp organiseren dan wel het doen van een melding. Partijen verschillen van mening over de vraag of verweerder nu wel of niet tegen klaagster heeft gezegd dat hij de melding zou gaan doen. Het college kan niet uitmaken wie van hen gelijk heeft, met als gevolg dat dit punt in het midden gelaten dient te worden. Wat de overige stappen betreft, geldt dat verweerder voldoende uiteengezet en onderbouwd heeft dat hij deze – voor zover mogelijk – heeft gevolgd. Voor zover het niet of verminderd mogelijk was, werd hij daarin gehinderd door klaagster. Het college is van oordeel dat het dan niet in de rede ligt dat klaagster hem hieromtrent verwijten maakt. Haar niet-meewerkende houding was voor verweerder juist aanleiding om de melding te doen. Alles overziend komt het college tot het oordeel dat verweerders beslissing de melding te doen gelet op alle omstandigheden begrijpelijk en gerechtvaardigd was. Daarnaast is niet komen vast te staan dat verweerder bij het doen van de melding onzorgvuldig of nalatig is geweest in zijn handelen jegens klaagster. De klacht is dan ook ongegrond.

6. Slotsom

Gezien hetgeen hiervoor is overwogen zal de klacht ongegrond worden verklaard. (...).

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 onder het kopje “2. Vaststaande feiten”, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, 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 geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Het beroep van klaagster richt zich tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de beslissing van de verpleegkundige om de melding te doen bij G. gelet op alle omstandigheden begrijpelijk en gerechtvaardigd was, en dat niet gebleken is dat verpleegkundige bij het doen van de melding onzorgvuldig of nalatig is geweest in zijn handelen jegens klaagster. Klaagster meent dat er voor de verpleegkundige geen enkele reden was om de melding bij G. te doen en dat de verpleegkundige ook niet de stappen heeft gevolgd die bij het doen van een dergelijke melding nodig zijn. Aldus heeft de verpleegkundige zeer nalatig gehandeld jegens klaagster en haar dochter E..

4.4 Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat onder de gegeven omstandigheden de door verpleegkundige geuite zorg dat het door klaagster beoogde vervoer van E. - die op dat moment niet bij kennis was - niet verantwoord was, niet onbegrijpelijk was. Die zorg werd, zo heeft de verpleegkundige onweersproken gesteld, gedeeld door de tevens bij de beoordeling van E. aanwezige huisarts. Of de verpleegkundige op dat moment tegen klaagster heeft gezegd dat hij een melding bij G. zou doen, kan niet met zekerheid worden vastgesteld nu partijen daarover van opvatting verschillen. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege kan dat in deze fase in het midden blijven omdat het Centraal Tuchtcollege in de gang van zaken en het aandeel van de verpleegkundige daarin - hetgeen uiteindelijk ertoe heeft geleid dat E. per ambulance naar het ziekenhuis is vervoerd - geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van de verpleegkundige ziet.

4.5 Ter zitting van het Centraal Tuchtcollege heeft de verpleegkundige toegelicht dat hij na het bewuste incident met de andere personen die deel uitmaakten van het

medische team van het kamp, onder wie de hiervoor bedoelde huisarts die bij de beoordeling van E. betrokken was geweest, de kwestie besproken heeft en dat de gezamenlijke conclusie was dat het incident in aanmerking kwam voor een melding bij G.. De verpleegkundige zou als woordvoerder van het medisch team de beoogde melding doen. Deze melding heeft pas een aantal dagen na het beëindigen van het kamp plaatsgevonden. Volgens de verpleegkundige heeft in de tussentijd geen nieuw overleg daarover met een of meer leden van het medisch team plaatsgevonden. Ook heeft de verpleegkundige geen contact opgenomen met klaagster en/of E.. Wel heeft de verpleegkundige, zo heeft hij gesteld, telefonisch contact gehad met de vertrouwensarts, die volgens hem heeft aangegeven dat het incident voor melding bij G. in aanmerking kwam.

4.6 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is de verpleegkundige in de onder 4.5 genoemde fase tekortgeschoten. Aannemelijk is dat de situatie voordat E. naar het ziekenhuis werd overgebracht chaotisch was doordat er ruzie was ontstaan tussen klaagster en de verpleegkundige over wat er met E. aan de hand was en wat daarmee wel of niet moest worden gedaan.

Klaagster en de verpleegkundige zijn daarna niet in een goede verstandhouding uit elkaar gegaan. Tegen die achtergrond en in het licht van de door de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld aanbevolen stappen had de verpleegkundige moeten verifiëren wat de gang van E. naar het ziekenhuis had opgeleverd en hoe de situatie rond E. - die weer in de thuissituatie was teruggekeerd - inmiddels was geworden. Hij had dit met klaagster, als de rust was weergekeerd, moeten bespreken. Indien hij zou menen dat de ruzie tussen hem en klaagster aan zo'n contact in de weg zou staan, had hij in elk geval met E. zelf, die toen bijna 18 jaar oud was, contact moeten opnemen om van haar te vernemen hoe haar situatie inmiddels was en hoe zij aankeek tegen hetgeen in het kamp was voorgevallen. Pas daarna had hij, zo nodig in overleg met de andere leden van het medisch team, moeten beoordelen of de voorgenomen melding bij G. nog wel noodzakelijk of aangewezen was. Deze belangrijke tussenstap heeft de verpleegkundige ten onrechte achterwege gelaten, waardoor ook het conflict tussen hem en klaagster vermoedelijk onnodig op scherp is komen te staan en verder is geëscaleerd.

4.7. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het achterwege laten van bedoelde tussenstap de verpleegkundige tuchtrechtelijk kan worden aangerekend. In zoverre slaagt het beroep. Dit betekent dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege zal worden vernietigd voor zover de klacht daarbij ongegrond is verklaard en afgewezen. Het Centraal Tuchtcollege acht, alles afwegende, een zakelijke terechtwijzing op zijn plaats en zal daarom de maatregel van waarschuwing opleggen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover daarbij de klacht is ongegrond is verklaard;

opnieuw rechtdoende:

verklaart de klacht alsnog gegrond;

legt de verpleegkundige de maatregel van waarschuwing op;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en

V en VN Magazine met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en M.J.E. van Haren, P. Nieuwenhuizen-Berkovits, leden-beroepsgenoten en mr. J.S. Heidstra, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 28 september 2017.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.