

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/262

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 19 juli 2016 binnengekomen klacht van:

**A en A,**  
wonende te B  
klagers,

tegen

**C,**  
kinderarts,  
werkzaam te B,  
verweester,  
gemachtigde: mr. A.C. de Die, advocaat te Amsterdam.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 2 december 2016 gehouden vooronderzoek en de daarop gegeven reacties;
- de op 11 oktober 2017 binnengekomen brief van klagers.

De klachten zijn ter openbare zitting van 31 oktober 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig. Verweester is bijgestaan door mr. De Die. Mr. De Die heeft een toelichting gegeven aan de hand van een pleitnota die aan het college en de wederpartij is overgelegd.

#### 2. De feiten

2.1 Klaagster A is op 17 januari 2011 met haar zoon D, op dat moment 2 maanden oud, thuis van de trap gevallen. D lag op dat moment in de bak van de kinderwagen. D is in die bak als een bobslee van de trap gegleden. D was ingepakt in een dikke donzen slaapzak en had een muts op. D is samen met klaagster A met een ambulance

naar de Spoedeisende Hulp van het toenmalige E te B gebracht. Na onderzoek op de Spoedeisende Hulp is D ter observatie opgenomen op de afdeling kindergeneeskunde van dit ziekenhuis.

2.2. D is onderzocht door de arts F, verweerster in de zaak 17/262. F heeft onderzoek gepleegd en röntgenonderzoek aangevraagd met de vraagstelling: "Val van trap in kinderwagenbak. hoofdwond. fractuur? stand? graag foto gehele wervelkolom."

2.3. Naar aanleiding van dit verzoek zijn röntgenfoto's gemaakt door G, verweerder in de zaak 16/259. Hij heeft naar aanleiding van dit verzoek gerapporteerd: "RX Wervelkolom: Twee richtingen. Goede stand van de wervelkolom. Geen fractuur. Geen anomalieën. De ribben zijn voor zover te beoordelen onverdacht."

2.4. Op 18 januari 2011 heeft D het ziekenhuis verlaten.

2.5. Op 8 december 2011 is D op de Spoedeisende Hulp van het E onderzocht in verband met een afhanginge linkerarm. Met klagers is afgesproken dat op 9 december 2011 een herbeoordeling zal plaatsvinden

2.6. Op 9 december 2011 is D onderzocht door H verweerder in de zaak 16/260. In het medisch dossier is aangetekend: "Bij LO geen aanwijzingen voor neurologische afwijkingen. Er is waarschijnlijk sprake van myogeen letsel of bandletsel aan de wervelkolom, waardoor zwelling en verminderde beweging.", "Beleid iom I (lees I): rust, expectatief beleid, over een week controle afspraak" en "Li-arm en li-been vrijwel bewegingloos,...".

2.7. Op 14 december 2011 heeft telefonisch overleg plaatsgevonden tussen klagers en H. In het medisch dossier is vermeld: "Ouders maken zich nog wat zorgen omdat D nog niet zo opknapt; mogelijk ietsje meer beweging, maar nog steeds ziekig en drinkt nog niet fantastisch; braakt niet, geen koorts" en "iom I vrijdag controle volgens afspraak".

2.8. Op 16 december 2011 is D gezien door H. In het medisch dossier is vermeld: "D is na vorig bezoek zieker geworden; meer vocht in longen .... Meeste zorgen zijn over li-arm; beentje is weer bijgetrokken, maar doet nog steeds niets met li arm (sinds 1,5 week)."

Voorts is vermeld: "iom dr J: Komt morgen terug voor herbeoordeling via SEH."

2.9. Op 17 december 2011 is D onderzocht op de Spoedeisende Hulp. In het medisch dossier is aangetekend: "Letsel banden/Spier/gewricht. Nu geen tekenen fractuur Neurologisch: normale motoriek bij pijn prikkel en reflexen pleiten tegen zenuwletsel ..... Maandag 19-12 contact spoedpoli over verder vervolg armpje."

2.10. Op 19 december 2011 is D onderzocht door H. In het medisch dossier is vermeld: "1-jarig kind met bronchiolitis gedeeltelijk in remissie, en bewegingloos armpje; dd zondagsarmpje ..... iom K .... verwijzing chirurgie poli."

2.11. Op 19 december 2011 is D voorts onderzocht op de afdeling chirurgie. In het medisch dossier is vermeld: "Gereponeerd zondagsarmpje Vrijdag controle, bellen af bij volledig gebruik."

2.12. Op 23 december 2011 is D wederom onderzocht op de afdeling chirurgie. In het medisch dossier is vermeld: "Gebruikt linkerarm nog steeds niet. Bij onderzoek lijkt functie volledig (passief). Lijkt allemaal geen pijn te doen. Beweegt hoofd alle kanten op." en "Neurologisch? Doet nu bijna al 3,5 week niets met li arm. Iom O: poli kinderneurologie".

2.13. Op 23 december 2011 is D onderzocht door een kinderarts. Deze heeft een EMG laten vervaardigen. In het medisch dossier is vermeld: "Past EMG bij stoornis post fasc plexus brachialis." en "DD cervicaal (beweegt mog li been ook wat minder)." Voorts is vermeld: "Ouders uitleg gegeven. Houden het zelf in de gaten, afwachten of spontaan herstel doorzet. Belafsprak dr. I. Controle begin januari poli."

2.14. Op 25 december 2011 hebben klagers telefonisch contact met het ziekenhuis opgenomen. In het medisch dossier is vermeld: "Hebben tel co afspr vlgnde week I, nu exp. Ouders bellen bij alarmsymptomen: sloom, niet goed reageren. Meer uitvalverschijnselen".

2.15. Op 27 december 2017 heeft H D onderzocht. In het medisch dossier is vermeld: "13 maanden oud kind dat sinds 3 weken zijn li-armpje slap laat hangen en minder beweging heeft in li-been". Tevens is vermeld: TRAUMA CAPITIS (COMMOTIO, CONTUSIO) neurologisch hemibeeld Iom dr L (verweerster in de zaak 16/261) naar kinderneurochirurg N verwezen (Iom dr O voor verder onderzoek; hebben reeds een afspraak voor 29-12".

2.16. Op 30 december 2011 heeft verweerster telefonisch gesproken met klager A naar aanleiding van het bezoek van D aan het

2.17. Begin januari 2012 zijn op basis van een MRI en CT-scan in het N afwijkingen in het ruggenmerg en een densfractuur (type 1) vastgesteld.

2.18. D is op 1 januari 2013 overleden.

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

De klacht houdt zakelijk weergegeven in:

- dat de afwijkende bevindingen van de linkerarm van D ten onrechte als niet-neurologisch zijn beoordeeld;
- dat bij de beoordeling van D onvoldoende rekening is gehouden dat ook het linkerbeen vrijwel bewegingsloos was;
- D geen zondagsarmpje heeft gehad en dat geen repositie van die arm heeft plaatsgevonden;
- dat D in december 2011 ten onrechte niet is opgenomen toen vaststond dat er neurologische schade was aan het cervicale ruggenmerg.

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

Verweerster heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1. Bij het antwoord op de vraag of verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van art. 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) staat het persoonlijk handelen van verweerster centraal. Indien en voor zover klager met zijn klacht (onderdelen) tevens het oog heeft gehad op het reilen en zeilen in het ziekenhuis, kan het college zich daarover niet uitspreken. Het tuchtrecht kent geen centrale tuchtrechtelijke aansprakelijkheid van het ziekenhuis voor het handelen en/of nalaten van de aldaar werkzame artsen, zoals wel geregeld is in art. 7:462 van het Burgerlijk Wetboek voor civielrechtelijke aansprakelijkheid. Iedere arts draagt de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor zijn eigen handelen. In die zin is in beginsel niet relevant of verweerster mede handelde op advies van zijn supervisor, dan wel of andere artsen voetstoots zijn afgegaan op de al ingezette behandeling. Ook een verzoek tot beoordeling van al het medisch handelen ten aanzien van één patiënt behoort niet tot de mogelijkheden. Het college kan immers slechts het persoonlijk handelen van de arts waarover is geklaagd bezien. Dit betekent dat in een geval als het onderhavige waarin tegen een zestal artsen klachten zijn ingediend, terwijl meer artsen bij de behandeling waren betrokken geen oordeel kan worden gegeven over het handelen van een ieder die bij de behandeling en beoordeling betrokken is geweest. De klacht van klagers die mede zo wordt begrepen dat eerder dan is geschied had moeten worden opgemerkt dat bij D er sprake was van neurologische problemen kan dan ook niet in algemene zin worden beantwoord.

5.2. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bewaame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. (Zie bijvoorbeeld CTG 2006/130)

5.3. Een belangrijk onderdeel van de klacht is dat de juiste diagnose is gemist. Op zichzelf behoeft het missen van de juiste diagnose niet doorslaggevend te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond, als vast komt te staan dat de wijze waarop verweerster tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bewaame beroepsgenoot mag worden verwacht. Bij de beoordeling daarvan wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.4.1. Verweerster- kinderarts en kinderneuroloog - is betrokken geweest als supervisor bij het onderzoek op 9 december 2011 bedoeld in 2.6. D is toen onderzocht door H naar aanleiding van de melding dat er problemen zijn ontstaan met de linkerarm van D nadat wild met D is gespeeld. De klachten van D zijn verergerd na behandeling door een osteopaat. H was op dat moment huisarts in opleiding en liep een stage van drie maanden op de afdeling kindergeneeskunde. Verweerster heeft D na het door H verrichte onderzoek zelf bezien en de bevindingen van H beoordeeld en akkoord bevonden. Uit het medisch dossier volgt dat er op dat moment is geconstateerd dat de linkerarm en het linkerbeen van D vrijwel bewegingsloos waren.

5.4.2. Verweerster is verder betrokken geweest als supervisor bij het telefoongesprek dat op 14 december 2011 heeft plaatsgevonden tussen klagers en H. Dit gesprek had met name betrekking op het "ziekig" zijn van D als gevolg van een luchtweginfectie. De

ziekteverschijnselen van D waren niet zodanig dat een eerder bezoek aan de kinderarts was geïndiceerd dan de reeds gemaakte afspraak voor 17 december 2011.

5.4.3. Verweerster is vervolgens, naar door haar ter zitting is verklaard, op 23 december 2011 over D geraadpleegd door een collega-kinderarts. Uit het medisch dossier blijkt dat D met zijn linkerarm nog steeds niets doet en dat het linkerbeen mogelijk wat minder beweegt. De collega kinderarts heeft in het dossier vermeld: "DD cervicaal".

5.4.4. Verweerster heeft ten slotte op 30 december 2011 gebeld met klager A. In dat gesprek heeft verweerster met klager A de resultaten besproken van het onderzoek dat een dag eerder in het N heeft plaatsgevonden op de afdeling kinderneurologie. Over de inhoud van dit gesprek of de wijze waarop het is gevoerd zijn geen klachten ingediend.

5.4.5. Verweerster heeft ter zitting verklaard dat zij en haar collegae omtrent de situatie van D lang hebben gepuzzeld. Het heeft haar volle aandacht gehad en er is regelmatig overleg tussen de kinderartsen omtrent D geweest. Ondanks onderzoek en overleg was er niet goed achter te komen waardoor de problemen bij D veroorzaakt werden.

5.5.1. Het college acht de aanpak van verweerster niet adequaat. Reeds op 9 december 2011 was sprake van ernstige klachten bij D. Er waren afwijkingen zowel aan het linkerbeen als aan de linkerarm. Uit het medisch dossier volgt dat beide vrijwel bewegingsloos waren. In een situatie waarin zowel de arm als het been vrijwel bewegingsloos zijn, ligt de door verweerster getrokken conclusie als vermeld in het medisch dossier dat waarschijnlijk sprake is van bandletsel aan de wervelkolom, niet onmiddellijk voor de hand en had reeds toen rekening moeten worden gehouden met een neurologische oorzaak. Een afwachtend beleid waarvoor op dat moment is gekozen past niet bij de ernst van de klachten van D. Dergelijke klachten vragen een onmiddellijke actie en nader onderzoek. Dat niet duidelijk was wat er precies met D aan de hand was rechtvaardigt geen afwachtend beleid, maar had juist aanleiding moeten zijn tot onmiddellijk verder onderzoek. Indien dit voor het onderzoek noodzakelijk zou zijn geweest had D dienen te worden opgenomen.

5.5.2. Hetgeen is overwogen in 5.5.1 geldt in nog sterkere mate voor de situatie per 23 december 2011 toen verweerster benaderd werd door een collega neuroloog over de situatie waarin D op dat moment verkeerde. Er was nog steeds sprake van problemen met de arm en het been. In het medisch dossier is op die datum naar aanleiding van onderzoek vermeld "neurologisch?" en "DD cervicaal ...". Hoewel van het overleg en hetgeen daarin is besproken in het medisch dossier geen verslag is gedaan neemt het college mede in het licht van hetgeen verweerster ter zitting heeft verklaard aan dat in dit overleg de collega van verweerster de situatie van D volledig en overeenkomstig hetgeen deze collega in het medisch dossier heeft opgenomen heeft geschetst. Zeker op dat moment had verweerster als kinderarts en kinderneuroloog de regie moeten nemen en nader onderzoek moeten (laten) instellen. Na 9 december 2011 waren reeds twee weken verstreken waarin de situatie van D geenszins was verbeterd, maar eerder was verslechterd.

Dat gedurende die twee weken D een luchtweginfectie heeft doorgemaakt, hetgeen de beoordeling heeft bemoeilijkt, noch dat met Kerstmis in beginsel zo weinig als mogelijk onderzoeken worden gedaan maken dit, gelet op de ernst en de duur van de klachten, anders.

5.5.3. De klachten met betrekking tot het zogenoemde zondagsarmpje en de weigering D op te nemen in december 2011 – de klachten vermeld onder 3 bij het derde en vierde gedachtestreepje - missen feitelijke grondslag. Uit het medisch dossier blijkt dat het armpje op 19 december is gereponeerd. In 2011 was – daargelaten of dit verwijtbaar was – nog niet bekend dat D afwijkingen in het ruggenmerg had en dat sprake was van een densfractuur. Van een weigering als door klagers bedoeld was dan ook geen sprake.

5.5.4. Uit hetgeen is overwogen in 5.5.1 en 5.5.2 volgt dat verweerster in doortastendheid te kort is geschoten. De klachten vermeld onder 3 bij het eerste en tweede gedachtestreepje zijn gegrond. Gelet op de ernst van de klachten van D en de duur gedurende welke verweerster desondanks een afwachtend beleid heeft gevoerd acht het college dit gebrek aan doortastendheid laakbaar. Het college acht de maatregel van een berisping passend en geboden.

5.5.5. Het college hecht eraan op te merken dat hiermee geenszins is gezegd dat verweerster als enige onvoldoende doortastendheid heeft getoond, dan wel dat het met name verweerster is die te weinig doortastend is geweest. Zoals is overwogen in 5.1 is het niet aan het college zich uit te laten over het gehele proces van behandeling van D. Of ook andere – niet aangeklaagde - artsen te weinig doortastend zijn geweest is onttrokken aan het oordeel van het college. Wel merkt het college op dat het aanbeveling verdient dat in ieder geval kinderen met een complexe problematiek zoveel als mogelijk door één of op zijn minst door een beperkt aantal artsen worden gezien, zodat de ontwikkeling van de ziekteverschijnselen kan worden gevolgd. In ieder geval dient één van de artsen – op een voor de ouders kenbare wijze - te worden belast met de regie. Voorts merkt het college op dat niet wordt getwijfeld aan hetgeen verweerster ter zitting heeft verklaard omtrent het met regelmaat bespreken met de collegae van de problemen die D ondervond. Wel verdient het aanbeveling ook van deze overleggen verslag te doen in het medisch dossier.

Ten slotte merkt het college volledigheidshalve op dat met het oordeel van het college over het handelen van verweerster geen oordeel is gegeven over het antwoord op de vraag of een eerdere ontdekking van de oorzaak van de klachten van D tot een andere afloop zou hebben kunnen leiden.

5.5.6. Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van berisping;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'Tijdschrift voor Gezondheids-

recht', 'Gezondheidszorg Jurisprudentie', alsmede naar keuze 'Medisch Contact' en of specialistische vaktijdschriften.

Aldus beslist door:

mr. J. Brand, voorzitter,

J. Seegers, G. Tiessens en K. Haasnoot, leden-arts,

mr. A. van Maanen, lid-jurist,

bijgestaan door mr. J.W. Rouwendal, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 12 december 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. secretaris

w.g. voorzitter