

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/261

### 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 A. 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 afhingende 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; verweerster in de zaak 16/262): 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: "Letzel banden/Spier/gewricht. Nu geen tekenen fractuur Neurologisch: normale motoriek bij pijnprikkel 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 L: 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. Belafpraak 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 N naar kinderneurochirurg M verwezen (Iom dr P) voor verder onderzoek; hebben reeds een afspraak voor 29-12”.

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

2.17. Begin januari 2012 zijn op basis van een MRI en CT-scan in het M 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 heeft D slechts op 27 december 2011 gezien en beoordeeld. Naar verweerster in verweer en ter zitting heeft meegedeeld kon zij de bevindingen uit eerdere onderzoeken en haar eigen bevindingen niet goed plaatsen. Het was haar wel duidelijk dat er iets aan de hand moest zijn, maar niet wat. Omdat zij het niet vertrouwde heeft zij contact opgenomen met P werkzaam bij het M. Zij heeft dr. P uitgebreid uiteengezet wat de situatie van D was, welke onderzoeken waren verricht en welke gegevens voorhanden waren. Verweerster heeft ervoor gezorgd dat D reeds twee dagen later bij dr. P terecht kon.

5.4.2. Door te handelen als omschreven in 5.4.1 heeft verweerster zonder meer adequaat gehandeld. Zij heeft naar uit het medisch dossier blijkt en anders dan in de klachten is vermeld nu juist wel rekening gehouden met de problemen met het linkerbeen en er rekening mee gehouden dat de klachten neurologisch van aard zouden kunnen zijn.

In het medisch dossier is bij conclusie/beleid onder meer vermeld: “neurologisch hemi-beeld”. De omstandigheid dat de brief die aan dr. P door verweerster is geschreven – zoals door verweerster ter zitting ook erkend- zorgvuldiger had kunnen worden geformuleerd rekent het college verweerster niet aan. Verweerster had dr. P reeds uitgebreid telefonisch geïnformeerd en er was gelet op de afspraak op korte termijn grote haast bij het opstellen van de brief. Er is geen sprake van dat bedoelde onzorgvuldigheden een goede beoordeling van D door dr. P in de weg hebben gestaan. Deze klachten treffen dan ook geen doel.

5.4.3. De klachten met betrekking tot het zogenoemde zondagsarmpje en de weigering D op te nemen in december 2011 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.

5.4.4. De ter zitting door klagers geformuleerde klacht die erop neerkomt dat verweerster wordt verweten als hoofd van de afdeling niet eerder te hebben ingegrepen treft geen doel reeds om dat verweerster geen hoofd van de afdeling was.

5.4.5. De klacht tegen verweerster is dan ook ongegrond. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

## **6. De beslissing**

Het college wijst de klacht af.

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