

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.137

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.137 van:

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

C., kinderarts, destijds werkzaam te B.,
verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr. M.J. de Groot, advocaat verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand
te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 27 juni 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle
tegen C. - hierna de kinderarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 februari
2018, onder nummer 246/2017, heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond
afgewezen.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De kinderarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2018.136 behandeld
ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 februari 2018, waar
zijn verschenen klaagster en de kinderarts, bijgestaan door haar gemachtigde mr. De
Groot voornoemd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. **FEITEN**

*Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) dient, voor zover van belang
voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.*

*Klaagster, bioloog, burnout-deskundige en natuurgeneeskundige, is begin juli 2010
bevallen van een zoon, D.. Zij en haar partner, met wie zij in relatietherapie was, kregen
verschil van mening met de kraamzorg thuis, hetgeen ertoe leidde dat deze niet meer
kwam. D. groeide slecht, raakte uitgedroogd en suf. Op 5 juli 2010 werd D. opgenomen
in het ziekenhuis op de kraamafdeling. Verweerster was als kinderarts betrokken bij de
zorg voor D.. De gynaecoloog was de hoofdbehandelaar van klaagster. E. werd gecon-
sulteed als psychiater ten behoeve van klaagster.*

*E. heeft klaagster op 6 en op 8 juli 2010 gezien. Op 6 juli 2010 luidde haar primaire
diagnose een kortdurende psychotische stoornis met als werkhypothese uitputting in
het kraambed met in de differentiaaldiagnose een dreigende psychose volgend op ge-
boorte eerste kind bij een vrouw met enigszins alternatieve opvattingen over de gezond-
heidszorg vanuit slechte ervaringen. Afgesproken werd dat klaagster zorg op maat in
het ziekenhuis zou krijgen, waarbij klaagster 's nachts op de kraamafdeling en overdag
op de kinderafdeling zou verblijven waarbij de partner 's nachts de zorg voor D. op zich
zou nemen zodat klaagster aan haar (nacht)rust toe kon komen. E. noteerde dat*

klaagster niet met de baby weg mocht en dat bij een acute ontslagwens de crisisdienst klaagster diende te beoordelen.

Op 8 juli 2010 belde E. met de partner. Deze vond dat het niet goed ging met klaagster. Ook de verpleging maakte zich zorgen. Verder bezocht zij klaagster. Deze vond dat het goed ging, maar dat haar partner wel een gesprek met de relatietherapeut nodig had. Verweerster besprak de situatie met twee collega-kinderartsen. Besloten werd aan de kinderarts te vragen een AMK-melding te doen. Verder werd besloten tot een systeemgesprek en een IBS-beoordeling.

Verweerster en haar collega's waren gedurende de opname van 7 t/m 15 juli 2010 afwisselend als supervisor op de kinderafdeling verantwoordelijk voor de zorg aan D., voorts heeft zij D., vergezeld door zijn vader, op 22 juli 2010 nog een keer ter controle gezien. Er werd een echo van de hersenen gemaakt omdat D. geen vitamine K had gekregen (klaagster was daar tegen). Een hersenbloeding werd uitgesloten evenals andere mogelijke oorzaken voor de voedingsproblemen. Uiteindelijk werden deze geduid als "stille ondervoeding aan de borst". D. ging, met bijvoeding per sonde, allengs beter drinken en nam toe in gewicht.

Na divers multidisciplinair overleg met onder meer de psychiater is op 9 juli 2007 met de ouders besproken dat een AMK-melding zou worden gedaan. Een collega-kinderarts heeft na multidisciplinair overleg op 13 juli 2007 met de ouders besproken dat klaagster zich op niet-vrijblijvend advies van het AMK diende te laten opnemen in een psychiatrische instelling. Klaagster heeft daar die dag gevolg aan gegeven. Verder heeft hij het plan besproken dat D. op 15 juli 2007 met zijn vader naar huis zou gaan met gespecialiseerde gezinsverzorging en met begeleiding "Stevig ouderschap" via het Consultatiebureau en de huisarts. Klaagster heeft zich in afwijking van de gemaakte afspraken op die dag bij haar partner en baby gevoegd.

Inmiddels zijn klaagster en haar partner definitief uit elkaar, woont D. bij zijn vader en heeft klaagster een tijd geen contact met haar zoon. Beide ouders hebben gezag.

Klaagster heeft zowel verweerster als E. (zaaknr. 153/2017) aangeklaagd. Op beide klachten wordt gelijktijdig uitspraak gedaan.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij ontoereikende zorg heeft verleend aan haarzelf en aan D. en dat zij in verband met dit laatste met name geen onderzoek heeft gedaan naar een te strak lip- en/of tongriempje bij D. als oorzaak van het slechte drinken. Ook is de nazorg thuis onvoldoende geregeld.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster betwist -zakelijk weergegeven- dat zij ontoereikende zorg heeft verleend.

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

De kern van de, vele onderdelen tellende, klacht van klaagster voor zover deze verweerster aangaat is dat zij onvoldoende onderzoek heeft gedaan naar een te strak lip- en/of tongriempje bij D. waardoor hij nooit goed heeft kunnen drinken en zich niet goed heeft

kunnen ontwikkelen, veel van de stress van klaagster heeft meegekregen, slecht praat, zijn IQ te laag wordt ingeschat en hij wordt gepest vanwege zijn uiterlijk. Op basis van het dossier kan het college echter niet tot dat oordeel komen. Er is uitgebreid onderzoek gedaan om een andere oorzaak dan “ondervoeding aan de borst” uit te sluiten. Op korte termijn dronk en groeide D. goed, zo blijkt uit de uitgebreide aantekeningen in het dossier, ook bij de controle op 22 juni 2007. Er was een lactatiekundige betrokken bij de zorg voor D., en uiteraard de verpleging, en zij gaven geen signalen die aanleiding gaven voor nader onderzoek naar een korte tong- of lipriem, los van het feit dat een relatie met voedingsproblemen omstreden is. De zorg voor D. is dus toereikend geweest, evenals de nazorg zoals deze door de kinderartsen in overleg met anderen (en de ouders) was geregeld.

Voor het overige laat het college alle klachten van klaagster over ontoereikende (soma-tische) zorg voor klaagster zelf in deze beslissing buiten beschouwing, nu de afdeling gynaecologie/verloskunde verantwoordelijk was voor het medisch beleid ten aanzien van haar.

5.3

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten weergegeven in overweging “2. FEITEN” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege, met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege op p. 3, tweede alinea van de beslissing niet overneemt de zin: “Beide ouders hebben gezag”, nu ter terechtzitting in beroep is gebleken dat klaagster inmiddels niet meer het gezag heeft over haar zoon.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep de klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De kinderarts heeft verweer gevoerd en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klaagster geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege toegestuurd.

4.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 5 februari 2019 is het debat voortgezet.

4.5 De behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder ‘5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE’ heeft overwogen hier over. In aanvulling daarop overweegt het Centraal Tuchtcollege dat ter terechtzitting in beroep is gebleken dat D. gedurende de periode dat hij bij de kinderarts onder behandeling was steeds goed is blijven groeien, waaruit kan worden afgeleid dat D. steeds goed heeft gedronken, zodat er voor de kinderarts geen indicatie was om specifiek onderzoek te doen naar een te strak lippen/of tongriempje als oorzaak van slecht drinken. Het Centraal Tuchtcollege is niet gebleken dat de kinderarts bij de uitoefening van haar taak de grenzen van de redelijke

bekwame beroepsuitoefening heeft overschreden. Ook het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen geen sprake is.

4.5 Dit betekent dat de klacht van klagster faalt en het beroep zal worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: A.D.R.M. Boumans, voorzitter; A.R.O. Mooy en R. Prakke Nieuwenhuizen, leden-juristen en H.A. Moll en M.C. ten Doesschate, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 7 maart 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.