

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/209

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 30 mei 2018 binnengekomen klacht van:

#### **A**

wonende te C,  
klager,

tegen

#### **B**

arts,  
werkzaam te D,  
verweerster,  
gemachtigde: mr. A.C. de Die, advocaat te Amsterdam.

#### **1. De procedure**

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot instemming met de klacht door E
- de e-mail van klager van 26 september 2018;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 19 oktober 2018 gehouden vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

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

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

2.1. Verweerster is met ingang van X in opleiding tot kinderarts in een ziekenhuis in E. Zij verricht haar werkzaamheden onder supervisie van een collega-arts (hierna: de supervisor) waartegen eveneens een tuchtklacht is ingediend (zaaknummer 2018/332).

2.2. E, geboren op F (13 jaar) is de dochter van klager (hierna: de dochter). Zij is in de periode 2011 tot 2018 meerdere malen voor diverse klachten op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis onderzocht.

2.3. Naar aanleiding hiervan is in het kader van alertheid en het beleid op het gebied van kindermishandeling telkens een zogeheten Sputovamo-formulier ingevuld. Op 30 augustus 2017 is de casus besproken in een team in het kader van de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld. Er zijn geen bijzonderheden geconcludeerd en de melding is afgesloten.

2.4. Op 31 januari 2018 is de dochter gezien door de supervisor naar aanleiding van huidafwijkingen en bloed uit het linkeroor en neus. De supervisor heeft een anamnese afgenomen, de dochter lichamelijk onderzocht en een uitgebreid laboratoriumonderzoek aangevraagd, waaronder een volledig bloedbeeld. In het medisch dossier staat verder genoteerd:

'(..)

Vader maakt zich veel zorgen over bovenstaande klachten (..). Heeft aangegeven (..) hij het (..) heel erg vervelend vindt dat in haar dossier staat vermeld dat er een veilig thuis melding in het kader van kindveiligheid. Dit is reeds afgerond. Afsproken met vader en Z met een schone lei te beginnen en eerst ernstige somatische oorzaken aan/uit te sluiten. (..)

2.5. Op 2 februari 2018 is de dochter op de spoedeisende hulp van het G geweest met huidafwijkingen op beide armen en schouder, alsmede met bloedneuzen en bloed uit het oor. Daar is zij gezien door een triagerend SEH verpleegkundige, waarna verweerster is gebeld. Verweerster heeft de dochter onderzocht. In het medisch dossier staat, voor zover hier van belang,:

“SEH arts notitie – SEH notities

(..)

#### **Anamnese**

(...)

Vader doet met name verhaal, Z valt af en toe in.

Z is afgelopen week bij H op de poli geweest

De plekken komen altijd op de armen voor, eigenlijk niet op de benen, rug of buik. Ze heeft zich niet gestoten, is niet geslagen en heeft niet gevochten. (...)

Z zelf vindt het allemaal heel interessant, heet volgens vader ook wel een 'morbide interesse' voor medische zaken

(..)

Over familie van biologische vader is niets bekend, is nooit betrokken geweest bij Z.

Huidige vader wel van jongs af aan. Hij en de biologische moeder van Z zijn nu gescheiden, Z woont bij vader, moeder komt daar ook elke dag over de vloer.

(..)

#### **Lichamelijk onderzoek**

Er zijn geen vitale gegevens geregistreerd voor dit bezoek.

Alg: niet ziek meisje. Bleek, welbespraakt.

H/H: lichtrode verkleuring rondom rechter neusgat met enkele rode puntvormige plekkjes (excoriatie?). Op oorschelp links rode verkleuring rondom ingang met enkele rode puntvormige plekkjes (excoriatie?), in gehoorgang geen bijzonderheden zichtbaar.

Mond: slijmvlies gaaf, tonsillen niet vergroot.

(...)

Huid: op bovenarm links tweetal lichtrode/gele macula zichtbaar, rechteronderarm lichtrode/paarse (...) macula zichtbaar, onscherp begrensd. Niet gezwollen. Verdere huid gaaf

Hand rechts is kouder dan hand links. Functie niet te onderzoeken bij weigeren door pijn. Op vinger wat rode verf (geeft bij navraag aan vandaag geleverd te hebben, kleur lijkt overeen te komen met roodheid rond neus en oor.

### **Conclusie**

Meisje van 12 jaar, bekend op de polikliniek i.v.m. algehele malaise en huidafwijkingen, komt nu met toename van de huidafwijkingen.

- Stollingsstoornis reeds uitgesloten
- Reeds door dermatoloog gezien: geen aanwijzingen voor specifieke dermatose
- Niet passend bij vasculitis zoals HEnoch schonlein of AHOI
- niet-accidenteel (automutilatie)?

### **Beleid in overleg met dr. (..), kinderarts**

- Nu expectatief
- Overleg met H na weekend over vervolgbeleid
- Afspraak KNO vervroegen?"

2.6. Zoals afgesproken is de dochter op 3 april 2018 samen met haar moeder op consult geweest bij verweerster. Verweerster heeft het volgende in het medisch dossier van de dochter genoteerd:

### **(...) Anamnese**

Het gaat een stuk beter

De huidafwijkingen komen af en toe nog opzetten (...)

Moeder merkt op dat klachten minder lijken te zijn geworden nu duidelijk is dat er geen ernstige onderliggende oorzaak is (geen stollingsstoornis of leukemie). Heeft het idee dat het deels stress/spanningsgerelateerd zou kunnen zijn.

Z zelf laat tijdens het consult veel foto's zien van de huidafwijkingen en witte bobbel, heeft veelvuldig aan de ze hoopt dat er een nieuwe ziekte bij haar wordt gevonden die ze dan 'De Z' zou kunnen noemen.

(...)

### **Conclusie**

Meisje van 12 jaar, met algehele malaise en huidafwijkingen.

Klachten inmiddels sterk verminderd, huidafwijkingen wisselend nog wel aanwezig.

DD:

- Stollingsstoornis: lab onderzoek (incl VWF) niet afwijkend
- Bij maligniteit/leukemie: lab onderzoek niet afwijkend
- Dermatologisch: door dermatoloog gezien: geen aanwijzingen voor specifieke dermatose
- Henoch schonlein of AHOI: beeld en beloop niet passend
- niet accidenteel: automutilatie

### **Beleid**

(...) Dat ik, zoals afgesproken met vader, met dr. (toevoeging College: de supervisor) zal overleggen wat het vervolgbeleid zal zijn en daarna telefonisch contact zal opnemen

### **Addendum**

Dr. (toevoeging College: de supervisor) zal contact opnemen met vader voor het maken van een nieuwe afspraak bij haar. (...)"

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

Klager verwijt verweerster dat zij ten onrechte een 'verhoor' kindermishandeling heeft afgenomen bij de dochter, terwijl dit al bij herhaling was gebeurd en aan de echte symptomen en klachten onvoldoende aandacht is besteed.

### **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 beoordeling**

5.1. Vooropgesteld wordt dat het bij tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen het er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsoefenaar 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 stand was aanvaard. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt.

5.2. Op basis van artikel 8 lid 1 van de WKKGZ heeft het ziekenhuis a) een 'Richtlijn voor eerste handelingen bij verdenking kindermishandeling', b) een 'Richtlijn kindcheck bij huiselijk geweld-intoxicatie-TS', met daarbij de stroomdiagrammen 'Kindermishandeling' en 'Huiselijk geweld'. Deze richtlijnen zijn gebaseerd op de 'KNMG Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld 2015'. Stap 1 van de Meldcode is 'de signalen zorgvuldig en objectief in kaart brengen, vastleggen en ook de contacten over de signalen vastleggen'.

5.3. Vast staat dat verweerster de dochter op 2 momenten en wel op 2 februari 2018 en 3 april 2018 heeft gezien. Uit het medisch dossier blijkt dat verweerster beide keren heeft geluisterd naar het verhaal klager en de dochter. Zij heeft haar vervolgens uitvoerig onderzocht en een anamnese afgenomen. Ze heeft bij haar voorlopige conclusie reeds beschikbare (bloed)uitslagen en conclusies van haar collega's betrokken en daarop een aantal mogelijke oorzaken van de klachten uitgesloten en een mogelijke oorzaak 'automutilatie' opengelaten. Verweerster heeft daarmee zorgvuldig gehandeld. Klager heeft gelijk als hij zegt dat de procedure met betrekking tot mishandeling/huiselijk geweld was afgesloten. Maar als de klachten/ symptomen daartoe aanleiding geven, moet conform voornoemde richtlijnen bij iedere anamnese/nieuwe presentatie de signalen zorgvuldig en objectief in kaart worden gebracht, worden vastgelegd en ook de contacten over de signalen worden vastgelegd. Juist de herhaling van de presentatie van dezelfde of andere medisch onverklaarde klachten is extra reden om alert te zijn op mishandeling/huiselijk geweld. Een afgesloten procedure met betrekking tot mishandeling/huiselijk geweld vormt daarvoor geen beletsel. Verweerster heeft juist zorgvuldig gehandeld door de klachten van de dochter serieus te nemen en haar te onderzoeken en tegelijkertijd te proberen te oorzaak van haar klachten te achterhalen en daarbij de blik zo wijd mogelijk open te hebben.

5.4. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is. 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 op 16 mei 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,

J. den Boon en K. Haasnoot, leden-beroepsgenoten,  
bijgestaan door C.G.J. Pluijgers, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter