

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/324

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 28 augustus 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: mr. J.T. Willemsen, advocaat te Haarlem (werkzaam bij WK Advocaten),

tegen

C,
kinderarts,
werkzaam te D,
verweerster,
gemachtigden: mr. S.F. Tiems en mr. C.J. van Weering, advocaten te Leiden (werkzaam bij Legaltree).

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de op 17 oktober 2019 binnengekomen brief en e-mail van de gemachtigde van verweerster mr. Tiems;
- de op 31 oktober 2019 binnengekomen brief van de heer F (de ex-partner van klaagster);
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de op 17 december 2019 binnengekomen brief van de gemachtigden van verweerster;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 19 december 2019 gehouden vooronderzoek;
- de op 20 december 2019 binnengekomen brief, met bijlagen, van de gemachtigde van klaagster.

De klacht is op een zitting op 7 januari 2020 met gesloten deuren behandeld, maar wel in aanwezigheid van de ouders van klaagster, twee juristen werkzaam bij het G en een kantoorgenoot van de gemachtigde van klaagster.

Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door mr. Willemsen, verweerster door mr. Van Weering.

De gemachtigden van partijen hebben een toelichting gegeven aan de hand van pleitaantekeningen, die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de moeder van H, geboren op juni 2011.

2.2 Verweerster is sinds 1997 kinderarts en in die hoedanigheid werkzaam bij het I (I), verbonden aan G (G) te D (thans: G).

2.3 Vanaf 2012 is H onder behandeling geweest bij de MDL-arts van het I in verband met buikklachten/darmproblemen. Er werd geen (duidelijke) oorzaak voor deze klachten gevonden.

Patiënte werd eind november 2013 opgenomen in het I voor behandeling voor Inflammatory Bowel Disease (IBD).

Er werd pijnmedicatie voorgeschreven, onder meer Tramal (ook wel Tramadol genoemd), door het I en de huisarts.

In september 2014 luidde de conclusie dat de bevindingen passend waren bij de ziekte van Crohn. Als beleid werd toen onder meer -off label- gestart met Infliximab. Deze medicatie werd vier keer in het ziekenhuis aan H toegediend, de laatste keer op 16 januari 2015.

2.4 Op 23 november 2014 werd H in verband met wegrakingen vanuit het J te K overgeplaatst naar het I. Vanaf dat moment was verweerster bij de behandeling van H betrokken.

H werd in de periode van 23 tot en met 27 november 2014 ter observatie en nadere diagnostiek opgenomen in het I. In de opnameperiode heeft verweerster onderzoek verricht om een lichamelijke oorzaak voor de wegrakingen te vinden, zoals liquor onderzoek, een MRI scan van de hersenen, een EEG, ECG en bloedonderzoek.

2.5 Op 23 november 2014 is in het medisch dossier, voor zover hier van belang, genoteerd:

“Overig:

Geen trauma, wel medicatie in huis (Valsartan-Hydrochloorthiazide, lercanidipine en een migraine middel van moeder, pcm), maar zou ze niet bij kunnen, geen aspirine in huis, geen drugsgebruik, (...)”

2.6 Uit toxicologisch onderzoek van het bloed dat op 22 november 2014 in K was afgenomen, bleek sprake van een verhoogde Tramal spiegel, die bleef binnen de therapeutische range. De ouders bevestigden dat zij Tramal hadden toegediend -naar eigen zeggen ongeveer 2 keer per week- in verband met de buikklachten van H.

In het medisch dossier is op 25 en 26 november 2014, onder meer door verweerster genoteerd, voor zover hier van belang:

“Speciele anamnese 25-11-2014

Gisteravond lukte het eten niet, had veel buikpijn en misselijkheid. Nagekeken door L toen was het weer rustig. Moeder geeft haar bij dit soort aanvallen tramal en sinaspril. Deze aanvallen zijn 2x per week.

(...)

Uitleg procedure, 25-11-2014

C, supervisor:

Gezien onbegrepen klinisch beeld van intermitterend bewustzijnsverlies bestaat er een verdenking op een intoxicatie. Overleg met M (sociale pediatrie): we hebben voldoende medische reden om uitgebreide dossiervorming op te bouwen. Daarom is het advies om als eerste contact op te nemen met de eigen huisarts. Dit zonder de ouders hierover te informeren. Dit in het belang van H.

Overleg HA: deze wil zich eerst rustig in het dossier van ouders verdiepen en zal vandaag of morgen met mij of L contact opnemen hierover. Hij kent moeder niet als iemand die zich frequent bij hem op het spreekuur meldt met haar eigen klachten. Vader gebruikt antihypertensiva; geen ander medicatie. Moeder belt wel regelmatig met de huisarts over de darmklachten van H. (...)

(...)

Beleid, 26-11-2014

L gesprek morgen inclu confrontatie met overweging medicamenteuze toediening opzettelijk of accidenteel)

Plan morgen ip NH, wel thuisbegeleiding middels CB/MW/HA

Contact CB opnemen morgen en terugkoppelen huisarts (...)"

2.7 Zoals volgt uit de hiervoor weergegeven passage uit het medisch dossier heeft verweerster op 25 november 2014 contact opgenomen met de huisarts.

Op 26 november 2014 heeft verweerster contact opgenomen met het O. Verweerster heeft dit vooraf niet besproken met de ouders van H. Verweerster heeft naar eigen zeggen aanvankelijk anoniem advies gevraagd, maar heeft uiteindelijk, naar aanleiding van de vraag of de familie bekend was bij het O, de naam van H en haar vader genoemd.

2.8 Op 27 november 2014 hebben verweerster en de MDL-arts een gesprek gevoerd met de ouders van H, in aanwezigheid van een verpleegkundige.

In het medisch dossier is hieromtrent, voor zover van belang, genoteerd:

"Uitleg procedure, 27-11-2014

(...)

Door L aangegeven dat we geen duidelijke oorzaak voor de klachten van H hebben kunnen vinden. Ouders benadrukken dat ze geen medicatie zou kunnen hebben genomen en dat ze zelf ook nooit medicatie aan H zouden geven om haar bijvoorbeeld rustig te houden. (...)

Prognose, 27-11-2014

(...)

Ouders staan open voor hulp van MW . Dit contact zal poliklinisch opgestart gaan worden. Thuis is de verpleegkundige van het CB betrokken (...).

H werd op 27 november 2014 naar huis ontslagen.

2.9 Op 1, 8 en 31 december 2014 hebben telefonische consulten plaatsgevonden tussen klagster en de MDL-arts.

Ten aanzien van het telefonisch consult op 8 december 2014 is in het medisch dossier, voor zover hier van belang, genoteerd:

"(...)

Geven geen tramal en zeker geen PCM meer"

2.10 Op 25 januari 2015 werd patiënte wederom vanuit het I te K opgenomen in het J in verband met wegrakingen. Er volgde een opname van 25 januari tot 3 februari 2015. In het medisch dossier werd op 26 januari 2015, voor zover hier van belang, genoteerd:

“(…)

DD/ - neurologisch: epilepsie (…)

- intoxicatie

- PCF?

(…)“

2.11 Tot 28 januari 2015 was er sprake van een diagnostische impasse met betrekking tot de wegrakingen van H.

Er was afgesproken dat als H weer het bewustzijn zou verliezen of als haar ogen zouden wegdraaien, onmiddellijk bloed zou worden afgenomen. Dit gebeurde op 28 januari 2015.

2.12 Op 29 januari 2015 werd verweerster door de farmacoloog ingelicht dat het bloedmonster dat op 28 januari 2015 was afgenomen een toxisch hoge Tramal-spiegel van 3,4 mg/L had.

In het medisch dossier is hieromtrent, voor zover hier van belang, genoteerd:

“Gebeld door farmacoloog: bloed wat afgenomen is ten tijde van incident op 28/01 toont toxische waarden van tramal (3.4 mg/L), de therapeutische bovengrens is 0.75 mg/L. Om deze reden advies ingewonnen bij O; om deze reden besloten, samen met vertrouwensarts O, op 30/1 in gesprek te gaan met ouders om dit te bespreken.”

Later op 29 januari 2015, bleek dat het bloedmonster dat op 25 januari 2015 was afgenomen in het J een Tramal spiegel van 0,56 mg/L aangaf.

2.13 Op 29 januari 2015 heeft verweerster zowel een telefonische als een schriftelijke melding bij N -zoals het O inmiddels werd genoemd- gedaan.

In het medisch dossier werd het volgende genoteerd:

“Ook de bloedwaarde van 25/1 uit K blijkt positief voor tramal: 0.56 mg/L. Therapeutische range is: 0.1-0.75 mg/L.

Ik heb de casus aangemeld bij N (voorheen O) (…)

Met ouders afgesproken dat we morgen in gesprek gaan. (…)”

en

“C benoemt dat er medisch gezien geen oorzaak te vinden is voor de wegrakingen van H. Het bloedonderzoek wees uit dat H een hoge waarde Tramal in haar bloed had. Zij heeft dit niet toegediend gekregen door het G. Doordat haar wegrakingen niet medisch verklaarbaar zijn, en de hoge Tramal-waarde is gevonden, is er een melding gedaan bij N”.

2.14 In de schriftelijke melding van 29 januari 2015 heeft verweerster het volgende, voor zover hier van belang, ingevuld:

“(…)

A. Aanleiding melding:

(…)

Toxicologiescreening toonde destijds een positieve bloedspiegel voor Tramal (materiaal afgenomen in K en in het G bepaald). Overige screening in bloed en urine was negatief. Ouders hebben toen aangegeven hun kind thuis voorafgaand aan de opname Tramal te hebben gegeven ivm buikpijn. Dit verbaasde haar hoofdbehandelend kindergastroenteroloog, omdat dat middel in maart 2014 voor het laatst door hem was voorgeschreven toen ze nog veel buikpijn had. Hij wist niet dat de ouders dit middel nog in hun bezit hadden en aan hun kind gaven. Er werd afgesproken dit middel niet meer te gebruiken. Na een periode van observatie is het kind zonder diagnose (na overleg met de huisarts en het O) ontslagen. (...)

Op 25/1/2015 werd H opnieuw (wederom per ambulance) opgenomen (...) Zij werd na enkele uren naar het G overgeplaatst. Ouders gaven op 27/1 aan geen Tramal meer aan H te hebben gegeven, omdat dat niet mocht van L. (...)

Zowel tijdens het incident in het ziekenhuis als in de thuissituatie waren beide ouders bij het kind aanwezig. Geen overige aanwezigen.

(...)

D. Wat hoopt u te bereiken met de melding?

Separatie van ouders en kind.

E. Mening ouders over de melding:

(...)

De ouders zijn niet tevoren door ons op de hoogte gebracht van de melding aangezien het om een vermoeden van PCF gaat.

(...)

K. Gezinssituatie:

(...)

H is enig kind. Vader is verkoopmedewerker bij de P. Moeder werkt niet. Moeder is opgeleid tot verpleegkundige, echter moest haar carrière afbreken wegens haar hartproblemen.

(...)"

De huisarts werd na de melding op de hoogte gebracht.

2.15 Op 30 januari 2015 heeft verweerster de bevindingen gedeeld met de ouders van H, in aanwezigheid van een medewerker van N, de sociaal pediater, een vertrouwensarts en de medisch maatschappelijk werker. Later zijn ook drie van de vier grootouders bij het gesprek aangesloten.

In het medisch dossier is hierover, voor zover van belang, het volgende genoteerd:

"Uitleg procedure, 30-01-2015

Gesprek met ouders en medewerkers van N, beide kinderartsen van het I.

Met ouders besproken dat we positieve spiegels van Tramal hebben gevonden in het bloed van H in het monster van 25/1 (uit K) en van 28/1. Ze moet dus Tramal gekregen hebben van een van de ouders, aangezien op beide momenten alleen de ouders bij H aanwezig zijn geweest.

Beide ouders ontkennen hun dochter iets gegeven te hebben en verklaren geen Tramal meer in huis of hun bezit te hebben. Moeder reageert direct met veel verdriet en huilt. Vader maakt een ontgoochelde en verslagen indruk. M en C verlaten het gesprek.

Na aanvankelijk uit het gesprek te zijn vertrokken keren M en C terug. Er is besproken dat H niet meer bij haar ouders zal kunnen verblijven gedurende in elk geval een periode van 10 weken. (...)"

“Beleid, 30-01-2015

->zie voor verdere statusvoering WGBO, kort samengevat ->

Toxische spiegel tramadol gevonden in bloed wat op 28/01 is afgenomen tijdens een aanval, om deze reden is een pediatric condition falsification heel waarschijnlijk. O is ingeschakeld, confrontatiegesprek heeft plaatsgevonden, ouders zullen voor ten minste 10 weken worden gesepareerd van H. (...)

2.16 Op 30 januari 2015 zijn de ouders van H bij rechterlijke beslissing voor een periode van drie maanden uit de ouderlijke macht ontheven en is er een gezinsvoogd aangesteld. De ondertoezichtstelling is in de zomer van 2019 beëindigd.

2.17 Op 2 februari 2015 is, voor zover hier van belang, in het medisch dossier genoteerd: “Gespreksverslag, 02-02-2015

C benoemt dat er medisch gezien geen oorzaak te vinden is voor de wegrakingen van H. Het bloedonderzoek wees uit dat H een hoge waarde Tramal in haar bloed had. Zij heeft dit niet toegediend gekregen door het G. Doordat haar wegrakingen niet medisch verklaarbaar zijn, en de hoge Tramal-waarde is gevonden; is er een melding gedaan bij N.
(...)

Beleid, 02-02-2015

N en de P zullen dit gezin verder begeleiden.

Er zal aangifte worden gedaan bij de politie.

Grootouders mogen bij H zijn.

Ouders mogen tot nader bericht van de P, niet bij H op bezoek komen.”

2.18 Op 2 februari 2015 heeft verweerster gesproken met de vader van klagster en de ouders van de vader van H.

In het medisch dossier is hieromtrent, voor zover hier van belang, het volgende genoteerd:

“Uitleg procedure, 02-02-2015

Gesproken met PM, PP en MP:

PM heeft het weekend uitgebreid met de moeder van H (= zijn dochter) gesproken. De moeder van H heeft bij hem aangegeven dat zij H de tramal heeft toegediend, zowel voorafgaand aan de opname op 25/1 als tijdens de opname op 28/1. Zij meende dit te moeten doen om H in goede conditie te houden.

Met de 3 grootouders besproken dat we ook twijfelen aan de diagnose IBD die bij H gesteld is. Dat de MDL artsen gezamenlijk hebben besloten om de behandeling hiervoor nu te staken en te zien wat er gaat gebeuren. Mogelijk is deze diagnose wel juist en dan zal H wederom darmklachten ontwikkelen. Dan zal de behandeling vanzelfsprekend weer hervat worden. (...)

2.19 Op 2 februari 2015 heeft de arts-assistent een ontslagbrief opgesteld. Verweerster heeft als supervisor de brief gecorrigeerd en aangevuld. In deze brief werd, voor zover inhoudelijk van belang, het volgende genoteerd:

“Bovengenoemde patiënt was van 23-11-2014 t/m 27-11-2014 en van 25-01-2015 t/m 03-02-2015 opgenomen in het G.

REDEN VAN OPNAME (beide periodes)

Overname I In verband met wegrakingen sci.

(...)

Opname November 2014

(...)

LABORATORIUM ONDERZOEK

22-11-2014 Tramalspiegel in bloed: 0,4 mg/L (therapeutische range: 0.1-0.75 mg/L)

(...)

BELOOP

(...)

Toxicologisch onderzoek uit het bloed dat bij opname in G was afgenomen, toonde een verhoogde Tramal spiegel in de therapeutische range. Toen ouders met deze positieve bevinding werden geconfronteerd, gaf moeder aan dat zij dit medicament aan H had toegediend in de middag voor opname omdat zij buikklachten had. Zij vertelde haar dit vaker te geven bij buikpijnklachten. Deze medicatie was haar in juli 2014 voor het laatst voorgeschreven door de kindergastro-enteroloog, die niet op de hoogte was dat moeder dit H nog regelmatig gaf. Er werd afgesproken haar dit in het vervolg niet meer te geven, gezien de opgetreden ernstige en levensbedreigende aanvallen met onduidelijke oorzaak.

(...)

Opname januari 2015:

ANAMNESE

(...)

Intoxicaties: Moeder geeft aan dat H geen medicatie ingenomen kan hebben. Ook geeft zij haar geen Tramadol meer daar er naar aanleiding van haar eerdere opname was geadviseerd dit te staken.

LABORATORIUM ONDERZOEK

25-01-2015 Tramadol spiegel in bloed: 0.56 mg/L

28-01-2015 Tramadol spiegel in bloed: 3.4 mg/L

(...)

BELOOP:

(...) Op 28-01 2015 had zij in de vroege ochtend wederom een episode van wegdraaien van de ogen, met een licht verminderd bewustzijn, wel was zij reactief op aanspreken. Beide ouders was waren op dat moment van de aanval als enigen bij H. Een op dat moment vervaardigd ECG toonde geen afwijkingen. Bloed wat op dat moment was afgenomen toonde een toxisch hoge Tramal spiegel (4.5 maal de bovengrens van de therapeutische waarde). Vanzelfsprekend was dit medicament vanuit het ziekenhuis niet voorgeschreven. Ook het in G afgenomen bloedmonster bij opname (dd 25/1/2015) toonde een therapeutische Tramadol spiegel. Na bekend worden van deze uitslagen werden ouders met deze bevindingen geconfronteerd, in aanwezigheid van de vertrouwensarts van Veilig Thuis en 3 van de 4 grootouders. Er was onomstotelijk aangetoond dat sprake was van pediatric condition falsification (PCF) met vergiftiging. Dezelfde dag nog werd de P ingeschakeld en werd door de rechter een VOVO (voorlopige voogdij) uitgesproken. Beide ouders werden per direct voor een periode van 3 maanden uit de ouderlijke macht ontzet en er werd een voogd (...) aangesteld. In nauw overleg met de familie werd H na enkele dagen uit het ziekenhuis ontslagen en bij de broer van vader

in het gezin geplaatst. (...) In het weekend na confrontatie heeft H moeder aan haar ouders toegegeven H de Tramal bij herhaling te hebben toegediend via de PEG sonde. (...)

Aangezien ook de IBD van H nu in een ander daglicht is komen te staan, werd na uitvoerig overleg de behandeling hiervoor voorlopig onderbroken. (...)

CONCLUSIE

(...) Concluderend betreft het hier een geval van pediatric condition falsification (PCF). (...)"

2.20 Na overleg met de apotheek van het gezin werd in het medisch dossier, voor zover inhoudelijk van belang, het volgende genoteerd:

"Overleg apotheek (...):

Voor H zijn er tramal recepten voorgeschreven op 16 maart 2014 (G): z.n. 20 mg. max 3 dd (10 ml), 27 juli 2014 (G): 1 flesje van 10 ml, 5 september via HA: 1 flesje, 31/10: via HA: 1 flesje.

Voor moeder zijn in oktober 2014 Tramadol capsules van 50 mg (orthopedie Q) voorgeschreven."

2.21 Op 2 februari 2015 is ten aanzien van H een Veiligheidsplan opgemaakt door de R. Hierin is, voor zover inhoudelijk van belang, vermeld:

"(...)

H heeft echter medicatie (Tramal) gekregen die zij niet nodig had en waarvan de dosis toxisch hoog was (4 ½ keer teveel). Gekeken wordt of H de medicatie voor haar darmen wel nodig heeft. Het G, C geeft aan dat het 100 % zeker is dat moeder leidt aan PCF. De vraag is of H ooit nog bij haar ouders kan wonen.

(...)"

2.22 N heeft naar aanleiding van de melding van verweester aangifte gedaan bij de politie, waarna er uitgebreid strafrechtelijk onderzoek is verricht. Het S heeft de strafzaak op 9 mei 2017 uiteindelijk geseponneerd.

2.23 Op 27 september 2015 heeft de huisarts van H in een brief aan de Forensisch arts medische informatie toegestuurd. Hierin is, voor zover inhoudelijk van belang, vermeld:

"(...) Ik ben in november niet op de hoogte gebracht over de advies aan de ouders om geen Tramadol aan H te geven. Ik was eerder op de hoogte gebracht van verdenkingen op intoxicatie. Op 28-11-2011 (NB: het college gaat ervan uit dat dit een kennelijke schrijffout betreft, daar het gelet op de inhoud van de stukken ging om 28-11-2014) heb ik de ouders op mijn spreekuur gehad. (...) Uiteraard heb ik de ouders geadviseerd Tramadol buiten bereik van H te plaatsen. Deze informatie heb ik telefonisch 1dag daarna aan collega, -kinderarts, G, doorgegeven. (...)"

2.24 H heeft na 28 januari 2015 geen wegrakingen meer gehad. Uit de aantekeningen van 23 maart, 11 mei en 24 augustus 2015 in het medisch dossier volgt verder dat het goed gaat met H, dat zij tweemaal per dag defecatie heeft zonder bloed en zij geen klachten, diarree of buikpijn heeft. De PEG-sonde is op 21 mei 2015 verwijderd.

3. De klacht en het standpunt van klagster

De klacht houdt, samengevat, in dat verweester:

1. geen meersporenbeleid heeft gevoerd en geen goed onderzoek heeft gedaan, terwijl zij eindverantwoordelijk was voor het beleid rond H.
Er was sprake van een tunnelvisie ten aanzien van: a. de definitieve diagnose Crohn; b. de vraag of Tramal de veroorzaker van de wegrakingen van H was of dat er een andere oorzaak kon zijn, zoals Infliximab. Was er bij toediening van Tramal per definitie sprake van een intoxicatie? en c. was er sprake van PCF (of was er een andere verklaring voor de gebeurtenissen)?;
2. ten onrechte en ook te snel is gekomen tot het oordeel dat er 100% zeker en “on-omstotelijk” sprake zou zijn van PCF, en zij heeft dit als zodanig gecommuniceerd aan anderen;
3. ten onrechte en ook te snel is gekomen tot het definitieve oordeel dat sprake zou zijn van een Tramal-intoxicatie;
4. zich voorafgaand aan het doen van de melding op 26 november 2014 niet heeft gehouden aan artikel 4, stap 1 van de Meldcode;
5. niet zoals voorgeschreven in artikel 4, stap 2 van de Meldcode, anoniem advies heeft gevraagd aan het O en aan een collega;
6. niet, zoals voorgeschreven in artikel 4, stap 3 van de meldcode (i) voorafgaand een gesprek over de voorgenomen melding heeft gevoerd met de ouders van H, (ii) de ouders ook niet op de hoogte heeft gesteld;
7. niet alle relevante betrokken professionals heeft gesproken alvorens een melding te doen in november 2014, zoals voorgeschreven in artikel 4, stap 4 van de Meldcode;
8. ten onrechte een melding heeft gedaan bij het O (artikel 4, stap 5a/b), althans persoonsgegevens van klagster en haar gezin heeft gedeeld dan wel laten delen met het O;
9. zich ten aanzien van de melding op 29 januari 2015 niet heeft gehouden aan artikel 4, stap 1 van de toepasselijke Meldcode;
10. niet, zoals voorgeschreven in artikel 4, stap 2 van de Meldcode, anoniem advies heeft gevraagd aan het O en aan een collega alvorens te melden;
11. niet, zoals voorgeschreven in artikel 4, stap 3 van de Meldcode, voorafgaand aan de melding op 29 januari 2015 een gesprek heeft gevoerd met de ouders van H;
12. niet, zoals voorgeschreven in artikel 4, stap 4 van de Meldcode, alle relevante betrokken professionals heeft gesproken alvorens de melding van 29 januari 2015 te doen;
13. ten onrechte een melding heeft gedaan bij het O (artikel 4, stap 5a/b Meldcode);
14. in de melding van 29 januari 2015 onjuistheden heeft genoteerd en ook belangrijke zaken heeft weggelaten;
15. niet, zoals voorgeschreven in artikel 3 de Meldcode en artikel 7:454 BW (WGBO), zo zorgvuldig en feitelijk mogelijk aantekeningen heeft gehouden van alle relevante gegevens;
16. zich in het gesprek van 30 januari 2015 onacceptabel heeft gedragen door grote druk te zetten, de ouders te reduceren tot “dader” en geen zorg te dragen voor een veilige gespreksomgeving;
17. geen ontslagbrief heeft opgesteld in november 2014 en behandelaars als de huisarts en de apotheek ten onrechte niet heeft ingelicht na het vermeende verbod Tramal te geven;
18. zich in onacceptabele termen heeft uitgelaten door zich tegen de gezinsvoogd uit te laten over het “100%” zeker zijn van PCF en zich uit te laten over de plaats waar H zou moeten opgroeien (namelijk niet bij ouders/moeder);

19. ten onrechte niet, zoals voorgeschreven in artikel 8, lid 3 van de Meldcode, toestemming heeft gevraagd aan klaagster alvorens de gezinsvoogd in te lichten over de belastende informatie en die informatie ook niet eens achteraf heeft meegedeeld aan klaagster;
20. geen informatie aan klaagster geeft door niet te willen praten met (de gemachtigde van) klaagster over hetgeen is voorgevallen en door in het geheel niet te reageren op een brief;
21. rekening had moeten houden met de persoon van de ouders, die beiden een cognitieve beperking hebben, en met de medische voorgeschiedenis. In november en december 2014 zijn geen duidelijke instructies verstrekt aan de ouders met betrekking tot het (al dan niet) gebruiken van Tramal;
22. in de brief van 2 februari 2015 ten onrechte spreekt over een afspraak dat er helemaal geen Tramal meer mocht worden toegediend. Een dergelijke afspraak of verbod was er niet. Bovendien ontbreekt in die brief belangrijke informatie en nuance.

Het handelen van verweerster heeft grote schade aangericht: een jarenlange uithuisplaatsing van H en een (uiteindelijk geseponeerde) strafrechtelijke vervolging tegen klaagster.

Een situatie als deze mag geen enkel gezin en geen enkel ander kind nogmaals overkomen, aldus klaagster.

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 De klacht kent een groot aantal onderdelen. Uit die onderdelen is een aantal kernthema's te halen. Het eerste en belangrijkste thema is dat verweerster geen goed medisch onderzoek zou hebben gedaan bij H en ten onrechte en te snel tot de definitieve diagnose Pediatric Condition Falsification (PCF) is gekomen en onterecht meldingen heeft gedaan bij het O. Zij heeft, volgens klaagster, onder invloed van een tunnelvisie, slechts toegewerkt naar één onjuiste absolute waarheid, namelijk dat klaagster een kwaadaardige moeder zou zijn die haar dochter zou hebben proberen te vergiften. Het tweede thema betreft de discussie of de ouders van H voldoende zijn geïnstrueerd en/of er (wel of g)een afspraak is gemaakt dat geen Tramal meer mocht worden toegediend.

Bij dit alles heeft verweerster zich, en dat betreft dan het derde thema, op een groot aantal punten niet gehouden aan de KNMG-meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld.

Het vierde thema betreft het gestelde onacceptabele gedrag van verweerster in het "confrontatiegesprek" van 30 januari 2015 met de ouders van H.

Het laatste thema ziet op het verwijt dat verweerster in 2017 niet heeft willen praten met klaagster en zij niet heeft willen reageren op een advocatenbrief, met andere woorden dat zij ook op een later moment onvoldoende met klaagster heeft gecommuniceerd over hetgeen haar was overkomen.

De diagnose PCF en de instructie over Tramal

5.2 Het college stelt voorop dat verweerster niet van het begin af bij de medische behandeling van H betrokken was. De behandeling startte vanaf 2012 bij de MDL-arts

van het I in verband met buikklachten zonder dat daarvoor een (duidelijke) oorzaak werd gevonden. Verweerster werd pas betrokken bij de behandeling van H vanaf november 2014. Die betrokkenheid duurde tot in het begin van 2015. Verwijten die verweerster over haar handelen worden gemaakt die zien op de periode hiervoor, gaan haar dus niet aan en moeten verder onbesproken blijven. Nog een tweede opmerking vooraf: klaagster meent kennelijk dat verweerster bij haar de diagnose Münchhausen by Proxy heeft gesteld, maar dat blijkt nergens uit. Het is ook een diagnose die verweerster, als kinderarts, niet kan stellen. Dit geldt wel voor de diagnose PCF, die bij een kind wordt gesteld en niet bij (een van) de ouders.

Uit het medisch dossier en uit hetgeen partijen over en weer hebben gezegd, volgt naar het oordeel van het college dat verweerster op grond van juiste afwegingen tot de diagnose PCF heeft kunnen komen. Daarbij is zij niet overhaast, en bevooroordeeld te werk gegaan, integendeel. Uit het medisch dossier kan worden afgeleid dat er in januari 2014 al vermoedens van "Parental Illnes Falcification" waren bij de verpleegkundige en de zaalarts "op basis van signalen tav interactie ouders onderling en H", zo staat in het medisch dossier. In de periode van 16 maart tot 8 september 2014 hebben de ouders in verband met buikklachten van H driemaal de SEH van het I bezocht. H is vanuit de SEH in de periode 18 tot en met 20 maart 2014 opgenomen in het I in verband met niet geobjectiveerde buikpijnklachten. Vanwege de buikpijnklachten hebben er vanaf 24 maart tot 26 augustus 2014 vele consulten en onderzoeken plaatsgevonden. De conclusie was in september 2014 dat er sprake was van bevindingen die passend waren bij de ziekte van Crohn, in verband waarmee werd gestart met giften Infliximab. Ook is aan H Tramal voorgeschreven: op 16 maart en 27 juli 2014 door het I en op september en 31 oktober 2014 door de huisarts, zonder dat verweerster en haar collega's dit overigens wisten. Daarnaast is ook aan klaagster zelf in oktober 2014 Tramal voorgeschreven door de huisarts. Ten tijde van de opname van H eind november 2014 naar aanleiding van wegrakingen, werd gezocht naar een medische oorzaak (zie hierboven, bij de feiten, nummer 2.4). Blijkens het medisch dossier is aanvankelijk onder meer gedacht aan intoxicatie als differentiaal diagnose. Door de ouders werd in eerste instantie niet gezegd dat H bij buikpijn Tramal kreeg, maar na de uitslag van bloedonderzoek waarin een verhoogde Tramal-spiegel werd gevonden werd dit toegegeven. Partijen verschillen van mening over de vraag of toen (dringend) is geadviseerd of met de ouders is afgesproken geen Tramal meer te geven. Klaagster vindt van niet en stelt niet (goed) te zijn geïnstrueerd. Aan klaagster kan worden toegegeven dat er hierover in het medisch dossier niet een expliciet advies of een instructie is opgenomen. Dit neemt niet weg dat uit het medisch dossier wel volgt dat de ouders doordrongen moeten zijn geweest van het belang om geen Tramal meer te geven en dat de MDL-arts Koot in december 2014 hierover verschillende keren met de ouders contact heeft opgenomen, en waarbij tegen hen is gezegd dat er geen Tramal werd gegeven (zie hierboven, bij de feiten, nummers 2.8 en 2.9). Verder volgt uit het medisch dossier (productie 74 van klaagster, brief huisarts, zie bij de feiten, nummer 2.23) dat met de huisarts in november 2014 contact is opgenomen over de opname van H en de mogelijke intoxicatie. De huisarts heeft de ouders er tijdens een consult op 28 november 2014 nog op gewezen Tramal buiten het bereik van H te plaatsen. Dat er, bijvoorbeeld, in de schriftelijke melding aan N en in de ontslagbrief van 2 februari 2015, door verweerster wordt gesproken van "een afspraak" met de ouders vindt het college gelet op bovenstaande niet foutief of onge nuanceserd. Klaagster heeft nog aangevoerd dat verweerster rekening had moeten houden met haar zwakbegaafdheid en die van de vader. Het college ziet dit anders. Nog daargelaten dat in het medisch dossier staat dat klaagster de opleiding hbo-v had

gedaan en de vader werkzaam was als verkoopmedewerker bij de P, blijkt nergens uit dat zij dit advies niet goed hadden begrepen.

Bij dit alles is van belang dat uit de stukken niet blijkt dat er tijdens en direct na de opname in november 2014 gedacht werd aan PCF, in ieder geval werd dat niet genoteerd in het medisch dossier. Van een vermoeden van PCF wordt pas gesproken bij de tweede opname van H eind januari 2015, weer vanwege wegrakingen (zie hierboven, bij de feiten, nummers 2.10, 2.11 en 2.12). Dat er toen wel een vermoeden van PCF ontstond, is gelet op hetgeen toen aan feiten bekend werd alleszins te volgen. Kort gezegd bleek er tijdens het verblijf in het ziekenhuis sprake van een toxisch hoge Tramal-spiegel van bloed dat op 28 januari 2015 was onderzocht. Dit moest in het ziekenhuis zijn toegediend, en niet door het personeel. Bovendien bleek een bloedmonster van 25 januari 2015 ook Tramal te bevatten (zie hierboven, bij de feiten, nummers 2.10, 2.11 en 2.12).

In de schriftelijke melding die verweerster bij N op 29 januari 2015 heeft gedaan, wordt door haar nog gesproken van "een vermoeden van PCF". Later, in de ontslagbrief van 2 februari 2015 staat onder meer (zie hierboven, bij de feiten, nummer 2.19): "Er was onomstotelijk aangetoond dat er sprake was van pediatric condition falsification (PCF)". Dat is inderdaad stellig, maar verweerster heeft hierover uitgelegd dat zij dit heeft opgeschreven op basis van de bevindingen van het bloedonderzoek, het confrontatiegesprek op 30 januari 2015 waarin de ouders ontkenden HTramal te hebben gegeven en de mededeling van de vader van klaagster enkele dagen later dat klaagster hem de dag na de confrontatie had verteld dat zij H Tramal had toegediend via de PEG-sonde. In dit licht acht het college de bewoordingen die verweerster heeft gebruikt wellicht niet handig maar in de hectische fase verklaarbaar door de omstandigheden van het moment, en in ieder geval niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Klaagster heeft er een punt van gemaakt dat het verband met Infliximab als oorzaak voor de klachten niet is onderzocht. Verweerster heeft hierover opgemerkt dat zij deze oorzaak inderdaad niet heeft overwogen, gelet op het directe verband tussen de wegraking op 28 januari 2015 en de toegediende Tramal. Daarbij heeft zij er -onweersproken- op gewezen dat de meeste bijwerkingen van Infliximab kort na toediening optreden (de laatste gift was 16 januari 2015) en bewustzijnsstoornissen niet bekend zijn als bijwerkingen. Hier is volgens het college dus geen sprake geweest van een stap die ten onrechte is overgeslagen.

Er is door klaagster ook nog gewezen op het Veiligheidsplan van 2 februari 2015, op de volgende passage: "Het G, C geeft aan dat het 100% zeker is dat moeder leidt aan PCF. De vraag is of H ooit nog bij haar ouders kan wonen". Verweerster heeft hierover gezegd dat zij niet bij de opstellers van het plan aanwezig was en het zo niet heeft gezegd, wat betreft de eerste zin. De tweede zin is niet van haar afkomstig. Het college kan gelet hierop niet vaststellen welke uitspraken nu wel of niet zijn gedaan door verweerster, zodat ook geen uitspraak kan worden gedaan over eventuele tuchtrechtelijke verwijtbaarheid.

Tot slot nog een opmerking over het verwijt van klaagster dat verweersters onvoldoende onderzoek heeft gedaan en te veel op haar eigen houtje te werk is gegaan. Dit blijkt niet uit het medisch dossier. Er blijkt sprake geweest van het nodige onderzoek en overleg en afstemming met collega's, de huisarts, de apotheker enzovoort. H is gezien door meerdere kinderartsen in het I die, onafhankelijk van elkaar, PCF als differentiaal-diagnose noteerden. De ontslagbrief van 2 februari 2015 is uitgebreid en geeft het beloop en de gebeurtenissen in november 2014 en januari 2015 duidelijk weer. De brief had ook niet eerder hoeven te worden opgesteld, vanwege het contact dat er al was geweest, eind november 2014 met onder andere de huisarts.

Contact met O en melding bij N

5.3 De eerste vraag die hier moet worden beantwoord is of het contact met het O op 26 november 2014 moet worden gezien als een melding of als een vraag om advies aan de vertrouwensarts van het O. Het college vindt dat van dat laatste sprake is. De omstandigheid dat verweerster de casus niet anoniem heeft gepresenteerd maakt niet dat daardoor sprake was van een melding. Verweerster heeft uitgelegd dat het noodzakelijk was, in het kader van stap 1 van artikel 4 van de Meldcode (onderzoek doen), om te weten of de familie bekend was bij O. Daardoor ontkwam zij er niet aan de naam van H en haar vader te noemen. Er waren geen meldingen bekend en haar werd geadviseerd nog geen melding te doen, maar wel om de overwegingen te delen met de ouders, en om daarnaast begeleiding rondom het gezin te organiseren, hetgeen ook is gebeurd (zie hierboven bij de feiten, nummer 2.8). Het is op zichzelf juist dat in stap 2 staat dat de casus anoniem wordt gepresenteerd, maar iedere casus vergt een eigen taxatie en afweging waarvoor de meldcode handvatten biedt, onder meer in de vorm van een stappenplan. De meldcode is dus geen afvinklijst. En hoewel openheid in de Meldcode het uitgangspunt is, kan het in het belang van het kind soms beter zijn om (tijdelijk) niet open te zijn in het gesprek met ouders, althans niet (direct) te vertellen dat er advies is gevraagd aan het O. Verweerster schatte in dat als zij met de ouders zou bespreken dat zij op 26 november 2014 advies aan het O had gevraagd, de ouders dat zouden kunnen opvatten als een beschuldiging waarna zij H zouden kunnen onttrekken aan de zorg van het I. Deze inschatting kan het college volgen. Diezelfde te-rechte inschatting lag ten grondslag aan de afweging om niet eerst met de ouders te delen dat zij op 29 januari 2015 de melding zou gaan doen bij N, toen bleek van de toxische hoeveelheid Tramal. Er was sprake van een zeer jong meisje dat vergiftigd was met een levensbedreigend medicament, zeer waarschijnlijk toegediend door een van haar ouders. Anders dan klaagster meent heeft verweerster de stappen van het stappenplan van de Meldcode op de juiste wijze doorlopen. Zij heeft dat in de stukken, onder verwijzing naar het medisch dossier, uitgebreid uiteengezet en daarbij ook het overleg met “de relevante betrokken professionals” benoemd, terwijl klaagster daartegenover niet voldoende (feitelijk onderbouwd) heeft uitgelegd waar het fout zou zijn gegaan. Het doen van een melding was naar het oordeel van het college gerechtvaardigd en nodig in het belang van de gezondheid en veiligheid van H, in het bijzonder nu de Tramal zelfs tijdens het verblijf in het ziekenhuis bleek te zijn toegediend, in een toxische hoeveelheid. Door klaagster is nog gesteld dat er in het geheel geen sprake was van kindermishandeling, omdat zij alleen maar met de beste intenties de pijnklachten van H wilde bestrijden. Met deze stelling gaat zij er evenwel aan voorbij dat de definitie van kindermishandeling (zie bijvoorbeeld artikel 1 van de Meldcode) niet vereist dat er sprake is van slechte intenties of bewust slecht behandelen van het kind.

“Confrontatiegesprek” van 30 januari 2015 met de ouders van H

5.4 Klaagster heeft gesteld dat verweerster in dit gesprek grote druk heeft gezet, de ouders heeft gereduceerd tot dader en geen zorg heeft gedragen voor een veilige gespreksomgeving. Over de beleving van dit gesprek staan de lezingen van klaagster en verweerster lijnrecht tegenover elkaar (verweerster herinnert zich een empathisch gesprek waarin de harde boodschap op een zachte manier aan de ouders is gebracht), zodat het college niet kan vaststellen of het gesprek op een intimiderende, ongepaste manier is verlopen en wat daarin de rol van verweerster precies is geweest. Het college kan wel vaststellen, op basis van de verslaglegging in het medisch dossier, dat het een

heftig en voor de ouders zeer confronterend gesprek moet zijn geweest, met grote gevolgen.

Communicatie tussen klaagster en verweerster in 2017 en 2018

5.5 Anders dan klaagster meent is er door verweerster wel geantwoord op haar brief van 30 juli 2017, namelijk met de brief van 15 augustus 2017. Zij heeft toen verwezen naar de verklaring die zij had afgelegd bij de rechter-commissaris strafzaken over de behandeling van H. Vervolgens heeft klaagster (kennelijk) weer een brief geschreven, die verweerster op 22 augustus heeft beantwoord (productie 34 van klaagster). Op 28 november 2018 heeft mr. Willemsen namens klaagster een brief gestuurd met daarin een groot aantal verwijten aan het adres van verweerster en haar een termijn gegeven de verwijten en aansprakelijkheid te erkennen, waarbij ook een klachtprocedure in het vooruitzicht wordt gesteld. Gelet op de inhoud en toonzetting van de brief acht het college het niet onbegrijpelijk en niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerster niet heeft gereageerd.

Conclusie

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) ongegrond is. Voor zover stellingen of verwijten van klaagster hierboven niet (expliciet) zijn besproken is daarvan wel goede nota genomen, maar kunnen zij niet tot een ander oordeel leiden. 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 verklaart de klacht ongegrond.

Aldus uitgesproken op 11 februari 2020 door:

E.A. Messer, voorzitter,

K. Haasnoot, P.A.M. Beker en E. van Pinxteren-Nagler, leden-beroepsgenoten,

C.E. Polak, lid-jurist,

bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter