

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/081Vp

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 10 maart 2009 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a g e r,

tegen

C,
verpleegkundige,
wonende en werkzaam te B,
v e r w e e r d e r.

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- de klacht en het aanvullend klaagschrift, beide met bijlagen
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek met bijlagen
- de dupliek
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.

De partijen waren aanwezig. Klager werd bijgestaan door mr. M. Zwennes, advocaat te Amsterdam, en verweerder door mr. M.J.J. de Ridder, advocaat te Utrecht. Voorts was aanwezig, D, verpleegkundige/gipsverbandmeester, wonende te E als deskundige opgeroepen door het college.

2. De feiten.

2.1 Verweerder is als gipsverbandmeester werkzaam in het F te B (hierna: het ziekenhuis).

2.2 Op 6 augustus 2001 is klager, die de avond daarvoor met een fiets was gevallen, behandeld voor een rechterpolsfractuur op de spoedeisende hulppost van het ziekenhuis. Hij is gezien door arts-assistent G, waarvan verslag is opgemaakt. Er is röntgenonderzoek verricht en er is een distale radiusfractuur met iets verkorting – een zogeheten Collesfractuur – geconstateerd. Een gipsverband is bij klager aangebracht. Op het verslag van radiologie is vermeld: 'Goede stand'.

2.3 Op 13 augustus 2001 heeft klager voor een controle de gipskamer bezocht. Verweerder heeft hem toen gezien en in de status vermeld dat de stand goed was. Bij de radiologische controle werden geen bijzonderheden geconstateerd; in het verslag daarvan is vermeld 'ongewijzigd goede stand in gips'.

2.4 Op 20 augustus 2001 heeft verweerder een gipswissel bij klager gedaan, wederom met aansluitend een radiologische controle. In de status heeft verweerder vermeld: "goede stand"; in het radiologisch verslag is vermeld: "Vergeleken met het onderzoek van 13-08-01 ongewijzigde stand in gips".

2.5 Op 11 september 2001 is het gips verwijderd. Op 2 november 2001 heeft gipsverbandmeester H bij klager reflexdystrofie vastgesteld.

2.6 Op 15 mei 2002 heeft orthopedisch chirurg I een reconstructieve operatie van de pols uitgevoerd. I heeft geconstateerd dat de fractuur een Smith fractuur (reversed Barton) betrof en geen Collesfractuur.

2.7 Klager heeft op 2 juli 2002 een klacht ingediend bij het ziekenhuis; naar aanleiding daarvan heeft de klachtenfunctionaris, J, gesprekken gevoerd met betrokkenen bij de behandeling (waaronder verweerder), waarover zij klager bij brief van 3 oktober 2002 heeft bericht. Op 13 januari 2006 heeft klager een klacht bij de klachtencommissie van voormeld ziekenhuis ingediend; de klachtencommissie heeft een aantal onderdelen van zijn klacht gegrond verklaard.

3. Het standpunt van klager en de klacht.

3.1 De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. klagers polsfractuur onzorgvuldig heeft gediagnosticeerd, niet juist beoordeeld en foutief behandeld heeft, ondanks de bevindingen op de afdeling radiologie die hem bekend waren, en
2. geen gevolg heeft gegeven aan klagers verzoek om bij de afdeling radiologie informatie in te winnen noch de dienstdoende specialist heeft ingeschakeld, en
3. klager gedurende tien maanden aan de beoordeling van een gipsverbandmeester en anesthesist over heeft gelaten.

3.2 Klager stelt dat verweerder op 6 augustus 2001, na de diagnose door de arts-assistent, besloten heeft tot reponeren, ondanks het feit dat dit volgens de arts-assistent niet nodig was. Na het aanbrengen van een gipsverband door verweerder zijn opnieuw foto's gemaakt; klager kreeg daarbij op de afdeling radiologie te horen dat de fractuur verkeerd gereponeerd en gespalkt was en in een verkeerde stand was gezet. Hij heeft

dit bij terugkomst in de gipskamer aan verweerder verteld en hem getoond hoe de stand volgens de afdeling radiologie diende te zijn. Verweerder was niet te overtuigen en niet bereid tot enig nader overleg met hetzij de afdeling radiologie hetzij de dienstdoende specialist.

3.3 Klager voert aan dat hij op 13 en 20 augustus 2001 de bevindingen van de afdeling radiologie wederom aan verweerder heeft gemeld.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder voert aan dat hij niet bij de behandeling van 6 augustus 2001 betrokken is geweest. Voorts stelt hij dat hij bij de consulten van 13 en 20 augustus 2001 geen bijzonderheden heeft geconstateerd (met name heeft hij niet vastgesteld dat de stand ten opzichte van 6 augustus 2001 was gewijzigd); hij heeft niet gehandeld in strijd met bevindingen van de afdeling radiologie en hij bestrijdt dat klager een verzoek heeft gedaan om een specialist te raadplegen. Na 20 augustus 2001 heeft hij klager niet meer behandeld.

5. De overwegingen van het college.

5.1 Klager stelt dat verweerder hem op 6 augustus 2001 heeft behandeld; verweerder heeft het gipsverband aangelegd en na terugkeer van de afdeling radiologie heeft klager hem gezegd dat volgens die afdeling de breuk verkeerd gereponeerd en gespalkt was en in een verkeerde stand was gezet. Klager wijst erop dat niet hij, maar de klachtenfunctionaris na het indienen van zijn klacht bij het ziekenhuis verweerder als betrokken bij die klacht heeft aangewezen en hem daarover heeft gehoord; eerst sinds verweerder in deze procedure door een advocaat wordt bijgestaan neemt hij het standpunt dat hij niet degene is geweest die klager op 6 augustus 2001 heeft behandeld.

Verweerder stelt dat hij die dag wel werkzaam geweest in het ziekenhuis, maar niet op de afdeling spoedeisende hulp. In beginsel was het dan ook toen niet zijn taak spalken aan te brengen op die afdeling.

5.2 Het college stelt allereerst vast dat uit de overgelegde stukken met betrekking tot de klachtbehandeling in het ziekenhuis niet met zekerheid is op te maken of verweerder bij de behandeling van klager op 6 augustus 2001 betrokken is geweest. Er staat op het formulier van de spoedeisende hulp (prod. 3 bij verweerschrift) niet vermeld wie het gipsverband heeft aangelegd. Partijen geven ieder een eigen lezing van de feiten op dit punt.

Onder de gegeven omstandigheden kan het college niet uitmaken of verweerder klager op 6 augustus 2001 heeft behandeld, omdat aan het woord van de één niet meer geloof kan worden gehecht dan aan het woord van de ander. In gevallen als deze is het vaste tuchtrechtspraak dat het verwijt van klager niet gegrond kan worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van verweerder, doch op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging van de aangeklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Dit onderdeel van de klacht kan derhalve niet slagen.

Ambtshalve overweegt het college nog dat het wenselijk zou zijn als de verslaglegging op de spoedeisende hulp post zodanig wordt ingericht dat daaruit afgeleid kan worden wie welke handelingen heeft verricht.

5.3 Mede op grond van de verklaring van de ter zitting gehoorde deskundige D is het college van oordeel dat verweerder als verpleegkundige, gezien zijn bevindingen bij de consulten van 13 en 20 augustus 2001 en de op die data gemaakte röntgenfoto's, niet kan worden verweten dat hij klager niet heeft doorverwezen naar de afdeling radiologie of een specialist. Het behoort bij dergelijke vervolggconsulten immers niet tot de primaire taak van de verpleegkundige/gipsverbandmeester om de diagnose te controleren, temeer niet als hij geen bijzonderheden constateert en er dus geen redenen zijn om aan de diagnose te twijfelen. Hierbij overweegt het college voorts nog dat, op dezelfde grond als hiervoor onder 5.2 is overwogen, in deze procedure niet als vaststaand kan worden aangenomen dat klager verweerder bij die consulten heeft gewezen op de (afwijkende) bevindingen van de afdeling radiologie. Dit onderdeel van de klacht is dus evenmin gegrond.

5.4 Dit onderdeel van de klacht kan niet slagen omdat verweerder niet meer persoonlijk bij de behandeling van klager is betrokken geweest en verweerder persoonlijk niet te verwijten valt dat de organisatie in het ziekenhuis ten tijde van de behandeling van klager destijds zo ingericht was dat hij niet door een specialist is gezien. Hoe naar de gevolgen van de polsbreuk ook zijn geweest voor klager, dit gegeven kan niet aan verweerder tuchtrechtelijk verweten worden.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. Verweerder 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. 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 Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften Nursing, Bijzijn en Tijdschrift voor Verpleegkundigen er bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 9 februari 2010 door:

mr. R.A. Dozy, voorzitter,

drs. J.F. Hensbergen, drs. P.A. Arnold, D.M. van Etten, leden-verpleegkundige,

mr. C.E. Polak, lid-jurist,

mr. T.H.C. Coert, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 6 april 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. R.A. Dozy, voorzitter

w.g. T.H.C. Coert, secretaris