

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2010/23

Rep.nr. G2010/23
19 oktober 2010

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE
GEZONDHEIDSZORG TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 25 november 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: J,

tegen

C,
wonende te D,
verweerder.
BIG reg. nr: ,
gemachtigde: mr. E.P. Haverkate.

1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van

- het klaagschrift dat bij dit tuchtcollege te Groningen, na doorzending vanwege het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven, is ingekomen op 23 maart 2010;
- het verweerschrift, ingekomen op 5 maart 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven;
- de repliek, ingekomen op 7 april 2010;
- de dupliek, ingekomen op 18 juni 2010.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 20 juli 2010.

Verschenen zijn bij die gelegenheid:

- A, klager;
- E, moeder van klaagster;
- C, verweerster;
- dhr. mr. E.P. Haverkate, gemachtigde van verweerster;
- F (assistente van verweerster), getuige.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

2.1.

Klager is geboren op x en was ten tijde hier van belang 87 jaar oud.

2.2

Op 2 oktober 2009 trof de dochter van klager, G, hem liggend op de bank in zijn woning aan. Zij belde met verweerster, die de situatie niet zo dringend inschatte, dat de patiënt onmiddellijk moest worden gezien. Verweerster kondigde een visite aan tegen 15:15 uur op dezelfde dag.

2.3

Verweerster kwam op grond van de onderzoekshandelingen die zij bij deze visite uitvoerde tot de volgende differentiaaldiagnose: "lage rugpijn als gevolg van acute myalgie, osteoporose, wervelmetastase. In ieder geval niet veroorzaakt door val of dreigend aneurysma."

2.4

Op 7 oktober 2009 lag klager er naar de mening van een medewerkster van de thuiszorg vreemd bij. Zij belde met de praktijk van klaagster en kreeg van de assistente te horen, zakelijk weergegeven, dat er een nadere visite was gepland voor de volgende dag, maar dat er geen reden was te denken aan een (heup)fractuur, omdat verweerster de patiënt bij de visite op 2 oktober 2009 goed had onderzocht en geen fractuur had kunnen vinden en dat ook de fysiotherapeut, die klager inmiddels had gezien, geen melding van een mogelijke fractuur had gedaan. De assistente koppelde de inhoud van dit telefoongesprek door naar verweerster, die ook geen aanleiding zag voor een actie anders dan de al vastgestelde visite op de volgende dag.

2.5

Klager is dezelfde dag nog na een interventie van een andere huisarts opgenomen in het H te I, waar, voor zover hier van belang, een heupfractuur is geconstateerd.

3. De klacht

De klacht komt er – zakelijk weergegeven – op neer dat verweerster de heupfractuur had behoren te onderkennen.

4. Het verweer

Verweerster voert aan dat zij op grond van het telefoongesprek op 2 oktober 2009 de melding niet als spoedeisend heeft beoordeeld, omdat, mede aan de hand van de door haar gestelde vragen, kon worden aangenomen dat er geen sprake was van een val, een CVA, een acuut aneurysma, dan wel enige andere acute situatie. Tijdens het huisbezoek heeft zij klager gevraagd of hij gevallen was, waarop zij een ontkennend antwoord kreeg. Naar haar mening kon, zo begrijpt het college, een heupfractuur dus worden uitgesloten.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

In het midden moet blijven of mevrouw J nu wel of niet tegen de assistente heeft gezegd dat haar vader gevallen was. Verweerster stelt dat dit niet het geval is en het College is niet bij machte vast te stellen welke lezing de juiste is.

5.2

Verweerster heeft aangevoerd dat zij de volgende onderzoeks-handelingen bij klager heeft verricht: bloedruk (120-80), normale pols, geen pulmonale afwijkingen, hoest niet, niet kort-ademig, geen glucose kunnen vaststellen (meter defect), geen verschijnselen van hypoglycaemie, geen afwijkingen bij buikonderzoek, geen aanwijzingen voor aneurysma, geen zichtbare verwondingen, bruine (nicotine)vingers, blind aan linkeroog, verder zeer slecht ziend. Verweerster verrichtte, nadat zij de patiënt nader had bevraagd, een onderzoek in naar zijn rug en zijn linkerbeen en stelde vast dat er geen sprake was van beenlengteverschil. Klager heeft haar volgens haar gezegd zeker te weten dat hij niet gevallen was. Ter terechtzitting heeft zij over het onderzoek nog het volgende naar voren gebracht. Zij heeft het onderzoek vooral gericht op een probleem in de buik. Wel heeft zij het passieve bewegingsonderzoek van de heup uitgevoerd en dit was pijnlijk. Ook heeft zij een test uitgevoerd op compressiepijn van het bekken. Verweerster heeft niet geprobeerd de patiënt te laten staan; ook heeft zij geen verdere test gedaan op asdrukpijn of actieve bewegingsmogelijkheden van de desbetreffende heup.

5.3

Het dossier biedt geen aanknopingspunten voor het vermoeden dat de heupfractuur zich heeft voorgedaan op enig moment tussen het onderzoek op 2 oktober 2009 en de constatering daarvan in het ziekenhuis te I vijf dagen later. Het moet er dus voor worden gehouden dat die fractuur er op 2 oktober 2009 tijdens het onderzoek door verweerster al was en dat verweerster die fractuur heeft gemist.

5.4

Voor de vraag of dit verweerster tuchtrechtelijk moet worden aangerekend, is het volgende van belang.

Het College ziet geen aanleiding te twifelen aan de juistheid van het verweer dat klager haar tijdens het onderzoek op 2 oktober 2009 met stelligheid heeft gezegd dat hij niet was gevallen. Dat kan haar echter niet baten. Zij had in de omstandigheden van dit geval rekening behoren te houden met de mogelijkheid dat hij wél was gevallen en moeten uitsluiten dat hij niet meer wist dat hij was gevallen, bijvoorbeeld omdat hij op zijn hoofd was gevallen.

Voorts was het onderzoek dat verweerster heeft verricht niet adequaat, omdat het, zo begrijpt het College uit de toelichting die verweerster op dat onderzoek heeft gegeven, kennelijk gericht was op problemen met het bekken en de buik en niet op het vaststellen of uitsluiten van een heupfractuur. Naar het oordeel van het College had de plots ontstane immobiliteit bij deze hoogbejaarde, tevoren goed mobiele patiënt aanleiding moeten zijn tot een gedegen onderzoek naar de mogelijkheid van een botbreuk. Ter zitting heeft verweerder bovendien verklaard dat het passieve bewegingsonderzoek van de heup pijnlijk was. Dit had zeker moeten leiden tot uitbreiding van de medische handelingen met actief bewegingsonderzoek en onderzoek naar asdrukpijn. Dit is niet gebeurd. Het College is van oordeel dat verweerder hierin tekort is geschoten.

6. Slotsom

De slotsom moet zijn dat verweerster de heupfractuur van klager verwijtbaar heeft gemist. De klacht is dus gegrond. Het College ziet aanleiding haar daarvoor de volgende maatregel op te leggen.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht gegrond;
legt verweerster de maatregel van waarschuwing op.

Aldus gegeven door:

**mr. dr. H.L.C. Hermans, voorzitter,
mw. mr. K.M. Makkinga, lid-jurist,
drs. R. van der Eijk, lid-geneeskundige,
mw. drs. M.J.T. Tijkotte, lid-geneeskundige,
drs. H. Rump, lid-geneeskundige,
bijgestaan door mr. H.J. Idzenga, secretaris,**

en in het openbaar uitgesproken op 19 oktober 2010 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.