

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.039

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.039 van:

A., wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., chirurg, wonende te **D.**, verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. J.J.W. Remme, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klager - heeft op 6 februari 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen chirurg **C.** - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 december 2009, onder nummer 2009 T 024 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 januari 2011, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door zijn echtgenote alsmede de arts, bijgestaan door prof. mr. W.R. Kastelein, een kantoorgenoot van mr. J.J.W. Remme.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten

*Op 24 september 2006 heeft klager tijdens een sportongeval zijn linker pols intra articulaire gebroken. Er werd een conservatief beleid gevoerd. Na verwijdering van het gips op 23 oktober werd klager door de arts doorverwezen naar de fysiotherapeut voor oefentherapie in verband met aanhoudende (pijn-) klachten. In het **E.**-ziekenhuis zijn diverse keren ter controle foto's van de pols gemaakt, o.a. op 23 november 2006, welke foto's telkens ook beoordeeld zijn door een radioloog. In die tijd werd klager ook, vanwege de verdenking op "posttraumatische dystrofie", gezien door een anesthesist, die fysiotherapie adviseerde.*

Op 23 januari 2007 gaf de arts aan dat de breuk geconsolideerd was c.q. dat de linker pols een goede stand had. Klager moest zich verder laten behandelen door de fysiotherapeut en, mocht dit niet helpen, teruggaan naar de revalidatiearts. Vanwege aanhoudende pijnklachten en ontevredenheid over de stand van zijn pols en de functiebeperking heeft klager in een ander ziekenhuis op 5 februari 2007 nogmaals een controlefoto laten maken. Uit deze foto bleek dat de fractuurlijn niet volledig geconsolideerd was en dat op de laterale opname het os lunatum een afwijkende stand had, waarbij werd uitgegaan van een zogenaamde secundaire dislocatie. In retrospectie blijkt deze afwijkende stand al op de controle foto van 23 november 2006 zichtbaar te zijn.

*In april 2008 heeft klager in het **E.**-ziekenhuis te **F.** een polsoperatie ondergaan."*

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“3. De klacht

Klager verwijt de arts dat hij niet tijdig (in ieder geval niet tijdens het consult op 23 november 2006) heeft opgemerkt dat het os lunatum was gekanteld. Hierdoor is klager niet tijdig en efficiënt behandeld. Zo zijn hersteloperaties noodzakelijk geworden en heeft klager onnodig lang last gehad van pijnklachten. Klager is teleurgesteld dat de arts niet heeft geluisterd naar zijn (pijn-)klachten. De stand van klagers linker pols is nog altijd niet goed waardoor er sprake blijft van een functiebeperking.

4. Het standpunt van de arts

De arts betwist dat hij tekort is geschoten in de zorg voor klager. De arts heeft klager immers diverse keren op het poliklinisch spreekuur ter controle gezien. Omdat bij de röntgenonderzoeken volgens het verslag van de radioloog steeds sprake was van een goede en acceptabele stand en de arts de foto's op dezelfde wijze heeft beoordeeld, heeft de arts op goede gronden besloten de polsfractuur volledig conservatief te behandelen.

De arts meent dat hem onder de gegeven omstandigheden niet in tuchtrechtelijke zin het verwijt kan worden gemaakt dat hij niet heeft vast gesteld dat op enig moment tevens sprake was van een kanteling van het os lunatum.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“5. De beoordeling

Uitgangspunt is dat op de röntgenfoto van 23 november 2006 de (secundaire) kanteling van het os lunatum kan worden waargenomen. Deze kanteling is zowel door de radiologen alsook door de arts op 23 november 2006 en in de periode daarna gemist. De vraag die nu aan de orde is, is of het de arts tuchtrechtelijk verweten kan worden dat dit is gebeurd, in de wetenschap dat patiënt aanhoudend klachten bleef aangeven.

De arts heeft aangegeven in zijn verweerschrift dat hij klager diverse malen klinisch heeft beoordeeld, waarbij hij de aanhoudende klachten van klager het best vond passen bij een posttraumatische dystrofie. Hierbij nam de arts in zijn overweging mee dat er bij herhaald radiologisch onderzoek geen andere verklaring voor de pijnklachten van klager werd gezien. Zo werd op 2 en 23 november 2006 door de radioloog een verder vorderende consolidatie van de fractuur beschreven. Het verslag van de radioloog d.d. 23 november 2006 vermeldt expliciet dat er sprake was van een ongewijzigde stand bij status na distale radiusfractuur. Er was, aldus de radioloog, sprake van een goede stand, doch nog niet van volledige consolidatie. De arts heeft onder de werkdiagnose van een posttraumatische dystrofie klager verwezen naar de pijnpoli.

Achteraf gezien is er kennelijk enige tijd na het ongeval een kanteling opgetreden van het os lunatum, hetgeen, in retrospectie, dus al op de röntgenfoto van 23 november 2006 zichtbaar was. Het College is het met de arts eens dat dit een zeldzaam en een radiologisch moeilijk te beoordelen beeld betreft, dat vaak pas in een laat stadium radiologisch wordt herkend. Het College onderschrijft dat de arts in de gegeven omstandigheden voor de beoordeling van de foto's in overwegende mate mocht vertrouwen op het (bij herhaling gegeven) oordeel van de betrokken radiologen. De verslaglegging van de betrokken radiologen was telkens duidelijk en krachtig. Nu de arts verder voor de aanhoudende pijnklachten van klager een alternatieve verklaring in de vorm van een posttraumatische dystrofie had, een werkdiagnose die later door de anesthesist van de pijnpolikliniek werd bevestigd, valt de arts niet tuchtrechtelijk te verwijten dat hij de kanteling van het os lunatum heeft gemist.

Samenvattend is het College van oordeel dat de primaire diagnose en het hierop ingestelde beleid correct was. De arts heeft klager veelvuldig zowel klinisch als radiologisch

beoordeeld en mocht vertrouwen op de verslaglegging van de radiologie. De latere gestelde werkdiagnose 'posttraumatische dystrofie' was, gezien het op dat moment beschreven klinische beeld, medisch passend. Het College komt tot de slotsom dat de arts tuchtrechtelijk geen verwijt kan worden gemaakt."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 Klager beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Hij concludeert impliciet tot gegronde verklaring van zijn klacht.

4.2 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert - zakelijk weergegeven - tot verwerping van het beroep en tot bevestiging van de bestreden beslissing

Beoordeling

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege hecht eraan het navolgende toe te voegen. Het Centraal Tuchtcollege acht met name de voorlaatste alinea (Achteraf.... gemist.) van belang waarin het Regionaal Tuchtcollege - naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege - op een correcte wijze heeft geoordeeld over de gemiste diagnose. Dit echter wel met dien verstande dat de werkdiagnose post-traumatische dystrofie door de anesthesist van de pijnpolie niet werd bevestigd maar werd overgenomen.

4.4 Gelet op het vorenoverwogene dient het beroep te worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mr. M. Zandbergen en prof. mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen en dr. R.T. Ottow en J.S. Pöll, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 25 januari 2011, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.