

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.357

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.357 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., huisarts, wonende te D., werkzaam te B. verweerder in beroep en in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

Appellante - hierna klaagster - heeft op 9 september 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen verweerder - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 juni 2011, onder nummer 10/247, heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 september 2012, waar klaagster en de arts zijn verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

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

2.1 *Klaagster heeft op 23 mei 2010 om circa 14.30 uur, na een val van de trap de dag daarvoor, de Huisartsenpost van het E. te B. bezocht in verband met pijnklachten. Verweerder had toen dienst en heeft klaagster onderzocht op asdrukpijn.*

2.2 *Verweerder heeft klaagster pijnstillers (Diclofenac 50 mg) en spierverslappers (Diazepam 5 mg) voorgeschreven en geadviseerd te mobiliseren op geleide van klachten. Hij heeft geen röntgenfoto laten maken.*

2.3 *Nadat de pijnklachten bij klaagster aanhielden, heeft haar eigen huisarts een röntgenfoto laten maken. Daaruit bleek dat drie wervels waren gebroken.*

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder een foute diagnose heeft gesteld. Klaagster stelt dat verweerder een röntgenfoto had moeten maken en dat hij dan op hoogte zou zijn geweest van de fracturen, zodat een andere behandeling zou zijn geïndiceerd. Verder heeft verweerder geen maagbeschermers voorgeschreven en liep zij een risico op een dwarslaesie, aldus klaagster.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 *Het college overweegt dat verweerder op de huisartsenpost het juiste onderzoek bij klaagster heeft verricht. Verweerder heeft klaagster onderzocht en geconstateerd dat asdrukpijn afwezig was. Daarbij dient in aanmerking tot worden genomen dat klaagster zich pas 24 uur na de val tot een arts heeft gewend. Dit impliceert dat de*

klachten niet dermate ernstig waren dat nader of ander onderzoek dan verweerder heeft gedaan, geïndiceerd was. Het ingezette beleid, pijnstilling en mobiliseren, is in de gegeven omstandigheden verdedigbaar.

Dat verweerder toen geen röntgenfoto heeft laten maken, is niet verwijtbaar. Na aanhouding van de pijnklachten is na een maand een röntgenfoto gemaakt en geconstateerd dat sprake was van fracturen. In het desbetreffende radiologiebericht staat vermeld dat: "Enig anterieur hoogteverlies van tenminste drie thoracale wervels, al dan niet posttraumatisch." Het betreft een stabiele impressiefractuur, waarvoor geen andere behandeling noodzakelijk is en waarbij overigens ook geen risico is op een dwarsleasie. Het niet-voorschrijven van maagbeschermers is in de gegeven omstandigheden verantwoord, omdat klaagster geen verhoogd risico had op het ontwikkelen van een maagulcus.

5.2 Het voorgaande betekent dat het college van oordeel is dat niet aangenomen kan worden dat verweerder een foute diagnose heeft gesteld en/of op andere wijze verwijtbaar jegens klaagster heeft gehandeld. De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.

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."

3. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor zijn weergegeven onder 2. Op grond van hetgeen de arts ter zitting onweersproken heeft verklaard, is in hoger beroep daarnaast nog komen vast te staan dat de arts tijdens het consult met klaagster beschikte over het digitale dossier over klaagster, het zogenaamde HIS, dat hij dat heeft ingezien en derhalve beschikte over informatie over haar medische voorgeschiedenis en eventueel door haar gebruikte medicatie.

4. Beoordeling van het beroep

4.1. Ter zitting van het Centraal Tuchtcollege heeft klaagster onder handhaving van de haar al in eerste aanleg geuite klachten, de arts een verwijt gemaakt over de wijze waarop hij haar heeft bejegend.

4.2. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd met impliciet de conclusie het beroep te verwerpen.

4.3.1. **Nieuwe klacht:** Het Centraal Tuchtcollege kan in hoger beroep alleen oordelen over klachten die in eerste aanleg ter beoordeling aan het Regionaal Tuchtcollege zijn voorgelegd. In hoger beroep kunnen geen nieuwe klachten worden geuit. Het verwijt over de bejegening van klaagster door de arts is in eerste aanleg niet gemaakt en valt daarom buiten het bereik van het hoger beroep.

4.3.2. De arts heeft klaagster als pijnstilling Diclofenac 50 mg voorgeschreven.

Klaagster heeft de arts verweten haar, ook al betrof het een voorschrift voor een week, om eventuele problemen te voorkomen niet tevens een maagbeschermer te hebben gegeven. Hij kende haar immers niet en heeft haar ook niet uitgevraagd over haar medische voorgeschiedenis en eventueel medicijngebruik.

Zoals het Centraal Tuchtcollege aan de feiten heeft toegevoegd, beschikte de arts tijdens het consult over het digitale dossier van klaagster en was hij op de hoogte van haar medische voorgeschiedenis en eventueel door haar gebruikte medicatie. Het Regionaal Tuchtcollege heeft naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dan ook terecht overwogen dat het niet-voorschrijven door de arts van maagbeschermers in de gegeven

omstandigheden verantwoord was, ook omdat klaagster geen verhoogd risico had op het ontwikkelen van een maagulcus.

4.3.3. Ook overigens heeft de behandeling van de zaak in beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege.

4.3.4. Al het voorgaande betekent dat het beroep wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. P.M. Brilman en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en drs. B.P.M. Schweitzer en drs. M.A.P.E. Bulder-van Beers, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 30 oktober 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.