

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011/076

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 maart 2011 binnengekomen klacht van:

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

tegen

C,
huisarts,
wonende te B,
werkzaam te B,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, verbonden aan Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de repliek;
- 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 op voet van artikel 57 lid 1 Wet BIG gezamenlijk behandeld met de klachtzaak tegen D, arts, geregistreerd onder nummer 11/077.

Partijen waren aanwezig. Verweerster werd bijgestaan door mr. Berkhoff-Muntinga voornoemd.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Op 5 januari 2011 is het zoontje van klager, E, geboren op 10 juni 2009, in huis uitgegleden en ten val gekomen. E bezeerde hierbij zijn rechter been/voet zodanig dat de moeder van E besloot om met hem naar de huisarts te gaan.

2.2 Die dag had verweerster als waarnemer dienst in Gezondheidscentrum F te B. Van de assistente kreeg zij het bericht dat er een jongetje binnen was gekomen, naar wie met spoed gekeken diende te worden. Verweerster heeft hierop het spreekuur onderbroken.

2.3 Verweerster heeft bij E de anamnese afgenomen en zijn rechter been en voet onderzocht en bij asdruk gaf E geen pijn aan. Evenmin was een zwelling te ontwaren. Alleen bij het opstaan - E zat bij zijn moeder op schoot -, gaf hij pijn aan in zijn rechter voet en trok hij deze op. Verweerster heeft naar aanleiding van haar bevindingen een 'kneuzing' vastgesteld. Zij heeft de moeder het advies meegegeven om met E terug te komen als de pijn niet binnen een paar dagen zou afnemen. Voorts is het advies gegeven om bij pijn Paracetamol in te nemen.

2.4 Die avond nam de pijn niet af en heeft E gedurende de nacht veelvuldig aangegeven pijn te hebben. E weigerde bovendien op zijn voet te staan. De moeder heeft daarop de volgende dag, 6 januari 2011, de huisarts gebeld. De assistente heeft de moeder te kennen gegeven dat er een expectatief beleid werd gevolgd en het advies gegeven om E tegen de pijn een zetje te geven.

2.5 Na opnieuw een nacht te hebben doorgemaakt waarbij E veelvuldig aangaf pijn te hebben en E nog immer zijn voet niet wilde belasten, is klager op 7 januari 2011 met E naar de huisartsenpraktijk gegaan. Die dag had collega D dienst. Bij onderzoek van E bemerkte deze drukpijn ter plaatse van de tibia. De drukpijn in combinatie met het feit dat E al twee dagen weigerde zijn voet te belasten, waren redenen om E in te sturen naar het ziekenhuis voor röntgenologisch onderzoek. Diezelfde dag is gebleken dat E een (uitzonderlijke) fractuur ter plaatse van de distale tibia had.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

1. de diagnose 'fractuur tibia' heeft gemist;
2. het verhaal van klager en zijn echtgenote (moeder van E) niet serieus heeft genomen.

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 overwegingen van het college

5.1 Ingevolge artikel 65, eerste lid, sub a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) wordt een tuchtzaak aanhangig gemaakt door een schriftelijke klacht van - onder meer - een rechtstreeks belanghebbende. Onder dit begrip valt ook de wettelijk vertegenwoordiger van een minderjarige patiënt. Het college stelt dan ook eerstens vast dat klager rechtstreeks belanghebbende is in de zin van de Wet BIG.

5.2 *Ter beoordeling staat vervolgens of verweerster bij het behandelen van E is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.*

5.3 Wat het eerste klachtonderdeel betreft wordt daartoe overwogen dat vast staat dat de moeder van E kort na het incident met E de huisartsenpraktijk heeft bezocht, dat verweerster E en zijn moeder heeft ondervraagd, en dat verweerster E lichamelijk heeft onderzocht. Het college heeft geen aanwijzingen dat de anamnese of het onderzoek onzorgvuldig zijn geweest. Evenmin heeft het college aanwijzingen dat de diagnose op onjuiste wijze is gesteld, dat wil zeggen niet aansluit bij de anamnese en de bevindingen. Weliswaar is op 7 januari 2011 een fractuur geconstateerd, terwijl verweerster de diagnose kneuzing stelde, maar gelet op de niet weersproken stelling dat E bij onderzoek geen pijn aangaf en gehoord de aard van het incident, hoefde verweerster in dit stadium in redelijkheid niet te denken aan een fractuur van de tibia. Dit wordt achteraf bevestigd door de bijzondere aard van de fractuur. Verweerster heeft voorts adequaat gehandeld door de moeder het advies te geven om bij aanhoudende pijn terug te komen. Dat er wellicht een misverstand is ontstaan over het advies om schoenen te dragen - beide partijen gaan uit van een andere lezing - doet daar niet aan af. Het eerste klachtonderdeel is daarom ongegrond.

5.4 Wat het tweede klachtonderdeel betreft wordt daartoe overwogen dat er geen aanwijzingen zijn dat verweerster klager en de moeder van E niet serieus heeft genomen. Onweersproken is dat verweerster E bij binnenkomst direct heeft onderzocht en daarvoor haar spreekuur heeft onderbroken. Voorts staat vast dat verweerster, nadat haar bekend werd dat bij E een fractuur was vastgesteld, heeft aangeboden om een gesprek met klager en de moeder van E te voeren, welk gesprek ook heeft plaatsgevonden. Dit getuigt van een betrokkenheid van verweerster bij haar patiënten. Ook het tweede klachtonderdeel is daarom ongegrond.

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

Aldus gewezen op 14 februari 2012 door:

mr. F.G. Bauduin, voorzitter,

dr.mr. P.H.M.T. Olde Kalter, J. van Asma en dr. J. Bellaar Spruyt, leden-arts,

mr. R.P. Wijne, lid-jurist,

mr. P. Tanja, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 10 april 2012 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. F.G. Bauduin, voorzitter

w.g. P. Tanja, secretaris