

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 120/2011

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 21 juni 2012 naar aanleiding van de op 12 april 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. R. Schoemaker, advocaat te 's-Gravenhage,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, orthopedisch chirurg, werkzaam te B,
bijgestaan door mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de (nagezonden) bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift;
- het medisch dossier;
- door verweerder overgelegde richtlijnen;
- ter zitting overgelegde kopieën van na te noemen röntgenopname;
- het proces-verbaal van het op 7 februari 2012 gehouden gehoor in het kader van het
vooronderzoek.

De zaak is gelijktijdig met een andere klachtzaak behandeld ter openbare zitting van 12 mei 2012, alwaar partijen in persoon zijn verschenen, klagster bijgestaan door mr. R. Schoemaker en verweerder door mr. O.L. Nunes. In die andere zaak heeft het college onder nummer 121/2011 een beslissing gegeven.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster, geboren op 23 augustus 1936, kwam 's avonds op 14 oktober 2008 op de Spoedeisende Hulp (SEH) van het ziekenhuis nadat zij was gevallen op haar rechterheup.

In haar medische voorgeschiedenis was klaagster bekend met een mammacarcinoom en een heupfractuur links waarvoor vier maanden eerder een totale heupprothese was geplaatst in Frankrijk. De verdere controle daarvan had plaatsgevonden in Nederland waardoor een röntgenopname van 19 augustus 2008 beschikbaar was in het ziekenhuis. Op de SEH heeft de dienstdoende poortarts lichamelijk onderzoek verricht en werd een röntgenfoto van de heup gemaakt. Deze werd beoordeeld door de SEH-arts en vanuit huis door verweerder die dienst had als orthopedisch chirurg. Zij zagen geen breuk, maar in overleg met verweerder - die dienst had en klaagster kende vanwege haar voorgeschiedenis - is klaagster opgenomen ter observatie. De röntgenopname werd de volgende ochtend beoordeeld in het teamoverleg van (orthopedisch) chirurgen en een radioloog en er werd wederom geen breuk gezien. Later die ochtend beoordeelde radioloog D de opname en noteerde hij in zijn verslaglegging de volgende uitslag: *“X-bekken heup rechts: Status na totale heupartroplastiek links, ongecementeerd. Corticale onderbreking en ophelderingslijn mediale collum waarbij fractuur niet uitgesloten. Goede stand. Eventueel nog aanvullend CT onderzoek ter analyse.”*

Vervolgens werd op 15 oktober 2008 een CT-scan gemaakt van de heup om een columfractuur uit te sluiten. Radioloog E beschreef in zijn verslaglegging de uitslag als volgt: *“Ophelderingen onder andere in de femurkop aan rechterzijde. Geen fractuur zichtbaar. Gezien voorgeschiedenis is ossale metastasen niet uit te sluiten. Geen fractuur.”*

Op 16 oktober 2008 noteerde verweerder in het dossier: *“mag gaan mobiliseren, morgen ontslag, poli 6 weken.”* In de verpleegkundige aantekeningen werd genoteerd dat de pijn houdbaar was en dat klaagster blij was naar huis te mogen. Klaagster werd 17 oktober 2008 ontslagen maar dezelfde dag weer opgenomen wegens heftige pijn in de rechterheup.

Orthopedisch chirurg F werd bij deze opname de hoofdbehandelaar van klaagster. De dienstdoende poortarts noteerde als differentiaaldiagnose: *“metastase, HNP rechts, tgv kneuzing rechts.”* Als pijnstilling werd paracetamol, diclofenac en zo nodig morfine voorgeschreven. Op 18 oktober 2008 besloot de dienstdoende orthopedisch chirurg G om een röntgenfoto van de lumbale wervelkolom te maken. Radioloog D beschreef hiervan de uitslag: *“Ontkalkt degeneratief skelet. Versterkte lordosestand. Wervels staan verder goed in de lijn. Geen hoogteverlies van de wervellichamen. Tussenwervelruimteversmalling op basis discopathie L2-L3, L3-L4, en met name L4-L5 en L5-S1 met begeleidende sclerose en haakvorming. Spondylarthrose mid en laag lumbaal. Normale SI-gewrichten normale boogvoetjes.”*

Op 20 oktober 2008 werd de neuroloog in consult gevraagd door F. De neuroloog constateerde een onduidelijk klinisch beeld en adviseerde een MRI van de lumbale

wervelkolom. Verweerder besloot diezelfde dag met spoed een botscan voor klaagster aan te vragen in het H vanwege de mogelijkheid van metastasen in het skelet. Op 23 oktober 2008 werd de botscan gemaakt in het H. De niet geautoriseerde uitslag hiervan werd op verzoek van arts-assistent I op 24 oktober 2008 gefaxt: *“Scintigrafisch geen overtuigende aanwijzingen voor skeletmetastasen bij voorgeschiedenis van mamma-carcinoom. Fotopenie en afwijkende stand van de rechter femur kop: Toch fractuur, avasculaire femur kop? [...]”*

Arts-assistent I schreef op vrijdag 24 oktober 2008 in het medische dossier: *“Botscan avasculaire heupkop rechts passend bij heupfractuur rechts. Verder geen skeletmetastasen. Patiënte heeft nog steeds veel pijn. Familiegesprek: Ik heb verteld over de uitslag van de MRI*

en botscan en afgesproken dat maandag neuroloog komt met een uitspraak over MRI en wat botscan betreft. Wij maken MRI van de heup rechts poliklinisch op basis van de uitslag van de botscan. Patiënt mag op geleide van de pijn mobiliseren.”

Klaagster gaf in het weekend daarna aan dat zij niet naar huis wilde en een second opinion wilde laten uitvoeren. F besloot op 27 oktober 2008 opnieuw röntgenonderzoek te doen bij klaagster waarna een mediale collumfractuur werd vastgesteld. Op 28 oktober 2008 is klaagster geopereerd door F. Hij plaatste een totale heupprothese rechts. Op 4 november 2008 is klaagster met ontslag gegaan. Klaagster heeft op 3 december 2008 een klacht ingediend bij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Op 8 december 2009 heeft de klachtencommissie uitspraak gedaan.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat:

1. hij in zijn zorgplicht ten opzichte van klaagster is tekort geschoten;
2. hij de juiste diagnose heeft gemist;
3. hij klaagster niet menselijk heeft bejegend;
4. hij verzuimd heeft een correct verslag te maken voor de huisarts.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert - zakelijk weergegeven - aan dat hij bij de behandeling van klaagster betrokken geweest van 14 tot 17 oktober en 20 oktober 2008. Hij heeft begrip voor de moeilijke periode die klaagster in het ziekenhuis heeft doorgemaakt, maar hem valt geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Op het verweer wordt zo nodig hierna verder ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen 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.

5.2

Het college ziet aanleiding om het eerste en tweede klachtonderdeel gezamenlijk te behandelen.

Bij de beoordeling van de klacht neemt het college tot uitgangspunt dat verweerder betrokken is geweest bij de behandeling van klaagster van 14 tot 17 oktober 2008 en op 20 oktober 2008. Het college is van oordeel dat de diagnose heupfractuur rechts is gemist. Verweerder erkent dit ook. Het missen van een diagnose is echter op zichzelf niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Dat is pas dan het geval indien verweerder na onvoldoende of onzorgvuldig onderzoek tot die -achteraf onjuiste- diagnose is gekomen. In dit verband overweegt het college het volgende.

Toen klaagster op 14 oktober 2008 werd opgenomen was verweerder de hoofdbehandelaar van klaagster. De poortarts op de SEH heeft in overleg met verweerder klaagster opgenomen, hoewel het oordeel was dat de gemaakte röntgenfoto geen fractuur van de heup liet zien. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat, hoewel er geen medische indicatie bestond, hij klaagster heeft opgenomen gelet op haar voorgeschiedenis.

Klaagster was immers net genezen van haar linker heupoperatie en verweerder vond het gezien de ernst van de pijnklachten en het late tijdstip niet raadzaam klaagster naar huis te sturen. Toen een dag later een CT-scan werd gemaakt gaf deze geen aanwijzingen voor het vermoeden van een heupfractuur.

Het college is van oordeel dat verweerder geen reden hoefde te hebben klaagster langer in het ziekenhuis op te nemen. Een contusie van de heup is geen indicatie voor een klinische opname. Daarnaast bleek uit het verpleegkundig dossier niet dat klaagster veel klachten had. Het college ziet geen aanleiding eraan te twifelen dat het ontslag van klaagster op 17 oktober 2008 op dat moment voor verweerder verantwoord leek. Het missen van de diagnose heupfractuur kan verweerder onder de gegeven omstandigheden niet tuchtrechtelijk worden verweten.

Datzelfde geldt voor de betrokkenheid van verweerder bij de tweede opname van klaagster.

Verweerder kan geen verwijt worden gemaakt over het missen van de diagnose en het verzaken van zijn zorgplicht. Toen klaagster op 17 oktober 2008 opnieuw werd opgenomen was verweerder niet de hoofdbehandelaar van klaagster. Verweerder zag klaagster pas voor het eerst op 20 oktober 2008. Verweerder hoefde op dat moment geen reden te zien om aan het ingezette beleid van zijn collega's te twifelen. Omdat klaagster veel pijn had en de mogelijkheid van metastasen niet was uitgesloten heeft verweerder die dag met spoed een botscan aangevraagd in het H, hetgeen van een zorgvuldige handelwijze getuigt.

De (niet geautoriseerde) uitslag is opgevraagd door de dienstdoende arts-assistent. Deze heeft in een familiegesprek besproken dat patiënte naar huis mocht en dat verder onderzoek poliklinisch zou plaatsvinden. In de status heeft hij niet aangetekend of, en zo ja met wie, hij dit had besproken. Verweerder heeft aangegeven dat het ontslag een dermate onjuiste beslissing is, dat hij het ondenkbaar acht dat dit met hem is besproken. Hij heeft hieraan toegevoegd dat de desbetreffende dag, een vrijdag, zijn operatiedag is en dat de desbetreffende arts-assistent in verband met zijn werkervaring als arts in andere landen nogal zelfstandig optrad. De desbetreffende arts-assistent heeft als re-

actie op de door klaagster ingediende klacht bij de klachtencommissie schriftelijk verklaard dat hij de uitslag van de botscan en het beleid om klaagster te ontslaan met verweerder heeft besproken. In een andere schriftelijke verklaring, als reactie op de zijdens klaagster uitgevoerde medische rapportage, heeft hij verklaard dat hij over de botscan contact heeft gehad met (een niet nader genoemde) orthopeed, dat iedereen deze botscan had gezien en dat de conclusie van de medische staf van orthopedie was dat deze botscan geen duidelijke aanwijzingen voor een fractuur liet zien. Het college is alles tegen elkaar afwegend van oordeel dat op basis van de voorhanden, elkaar tegensprekende gegevens niet als vaststaand kan worden aangenomen dat verweerder, die ook niet de hoofdbehandelaar was van klaagster bij die opname, op basis van de botscan heeft besloten dat klaagster kon worden ontslagen.

De conclusie uit het voorgaande is dat de eerste twee klachtonderdelen ongegrond zijn.

5.3

Wat het derde klachtonderdeel betreft heeft het college niet kunnen vaststellen dat verweerder klaagster onmenselijk heeft bejegend. In een geval als het onderhavige, waarin de lezingen van partijen over de feitelijke gang van zaken uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is, kan een verwijt dat gebaseerd is op de lezing van klaagster in beginsel niet gegrond worden bevonden. Dit berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Derhalve kan dit klachtonderdeel niet slagen.

5.4

Het laatste klachtonderdeel houdt in dat verweerder geen correcte ontslagbrief heeft gemaakt voor de huisarts. Deze klacht heeft blijkens de toelichting betrekking op de ontslagbrief d.d. 3 november 2008 naar aanleiding van het tweede ontslag. Nu verweerder alleen bij de eerste opname hoofdbehandelaar was van klaagster, is hij niet verantwoordelijk te houden voor die ontslagbrief en kan daarom ook dit klachtonderdeel niet slagen. Over de ontslagbrief met betrekking tot de eerste periode van opname wordt nog het volgende opgemerkt. Verweerder heeft ter zitting erkend dat de ontslagbrief niet door hem is ondertekend en dat dit wel had moeten. De ontslagbrief is geschreven en ondertekend door de eerdergenoemde arts-assistent, hetgeen gebruikelijk is maar verweerder niet ontslaat van zijn verplichting de brief te controleren en mede te ondertekenen. Zeker nu de klacht geen betrekking had op die brief en overigens zag op de inhoud en niet op de ondertekening, heeft dit geen tuchtrechtelijke consequenties. Verweerder heeft overigens aangegeven dat deze zaak ertoe heeft geleid dat voortaan ook de superviserende orthopeden betrokken worden bij de inhoud van de ontslagbrieven.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. dr. Ph. S. Kahn, lid-jurist, en prof. dr. R.G. Pöll, prof. dr. J.S. Laméris en J.M. Komen, leden- geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. G.E. Bart, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 21 juni 2012 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.