

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.373

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.373 van:

A., orthopeed, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht; tegen

C., wonende te D., verweester in beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: E..

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klaagster - heeft op 19 augustus 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen A. - hierna de orthopeed - een klacht, bestaande uit drie onderdelen, ingediend. Bij beslissing van 25 augustus 2015, onder nummer 2014-216, heeft dat College de klacht in alle onderdelen gegrond verklaard en aan de orthopeed de maatregel van berisping opgelegd.

De orthopeed is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 september 2016, waar zijn verschenen de gemachtigde van klaagster, E. voornoemd, en de orthopeed, bijgestaan door mr. Hielkema voornoemd. Partijen hebben hun wederzijdse standpunten toegelicht. Mr. Hielkema heeft de standpunten van de orthopeed toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"2. De feiten

2.1 *Klaagster, geboren in 1935, heeft verweerder op 23 april 2012 – op verwijzing door haar huisarts – geconsulteerd in verband met pijnklachten in en rond haar linkerheup. Verweerder stelde de diagnose bursitis trochanterica links (slijmbeursontsteking) bij obesitas en milde coxartrose en kwam tot een conservatief beleid. Verweerder schreef klaagster pijnstillende en ontstekingsremmende medicatie voor en hij heeft haar naar een fysiotherapeut verwezen. Er is geen vervolggconsult met verweerder gepland.*

2.2 *Op 9 november 2012 is op verwijzing van de huisarts in verband met pijnklachten een röntgenfoto van de rechterheup en het bekken van klaagster gemaakt. De coxartrose bleek ten opzichte van 24 april 2012 niet essentieel gewijzigd.*

2.3 *Nadat klaagster in verband met een val op 3 oktober 2012 op de Spoedeisende Hulp was geweest, heeft zij verweerder voor het eerst weer op 7 oktober 2013 geconsulteerd in verband met pijnklachten aan de buitenzijde van haar rechterheup. Verweerder heeft klaagster in staande positie onderzocht en concludeerde tot lage rug- en beenpijn op basis van radiculopathie bij degeneratief SI-gewricht rechts. Verweerder*

heeft klaagster naar de pijnpolikliniek verwezen voor lokale infiltratie. Op de pijnpolikliniek werd de diagnose ernstige degeneratieve afwijkingen laag lumbaal en irritatie van het SI-gewricht ter rechterzijde gesteld. Er is geen vervolggconsult met verweerder gepland.

2.4 De echtgenoot van klaagster heeft verweerder tijdens een eigen consult verteld dat het nog niet goed ging met klaagster en hem verzocht om klaagster naar een neuroloog te verwijzen. Verweerder heeft hieraan gevolg gegeven zonder klaagster zelf te zien en dus te kunnen onderzoeken. Op 14 april 2014 heeft klaagster de polikliniek neurologie bezocht. De neuroloog concludeerde mede op basis van de MRI-LWK van 20 januari 2014 tot symptomatische para-mediane hernia L1-L2 rechts, lumbago en uitstralende pijn in het linkerbeen, passend bij wortel L2-L3. De neuroloog concludeerde dat er geen indicatie was voor neurochirurgisch ingrijpen.

2.5 Op 2 december 2013 heeft klaagster de pijnpolikliniek bezocht in verband met – volgens de anamnese – reeds een jaar bestaande pijnklachten aan de rechterzijde van de onderrug. Uit het aanvullende onderzoek blijkt dat klaagster lijdt aan uitgebreide spondylartrose en dat er tekenen zijn van discopathie op lumbaal niveau. De conclusie is dat er sprake is van ernstige degeneratieve afwijkingen laag lumbaal en irritatie van het SI-gewricht aan de rechterzijde.

2.6 Op 8 mei 2014 is klaagster voor een second opinion op de polikliniek orthopedie van de F. te G. geweest. Na aanvullend onderzoek aldaar bleek uit de röntgenfoto van het bekken (ter inzage, oktober 2013) dat er sprake was van: centrale coxartrose beiderzijds, met cystevorming in het caput femoris. In het verslag van de MRI LWK (januari 2014) is genoteerd: degeneratieve scoliose met een duidelijk foramenstenose L5-S1 links. Aan de rechterzijde is geen evidente foramenstenose waarneembaar, ook geen centrale stenose, aldus de beoordeling van de arts in de G.. Op 23 juni 2014 is een marcaïnisatie van de rechterheup verricht, waarna werd geconcludeerd dat de klachten in de rechterheupregio daadwerkelijk vanuit de rechterheup komen en derhalve veroorzaakt worden door coxartrose rechts. Hierop is besloten tot een totale heupprothese.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven:

- 1 Het stellen van een verkeerde diagnose;
- 2 Het nalaten om klaagster te volgen en te begeleiden in de verschillende stappen van de verschillende diagnostische activiteiten;
- 3 Een onvolledige en slecht leesbare decursus.

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 beoordeling

5.1 eerste en tweede klachtonderdeel

Verweerder heeft met zijn eerste diagnose 'bursitis trochanterica en een milde coxartrose van de linkerheup' en zijn tweede diagnose 'lage rug- en beenpijn rechts op basis van radiculopathie bij degeneratief SI-gewricht rechts' geen juiste diagnose gesteld. Uit de röntgenfoto's blijkt bij herhaling dat de rug van klaagster in slechte conditie verkeerde en dat er ernstige degeneratieve afwijkingen waren. Al in 2012 was er sprake van een gevorderde coxartrose beiderzijds. Dit blijkt echter niet uit de decursus en de brieven van verweerder aan de huisarts van klaagster. Uit de decursus blijkt evenmin dat verweerder bij zijn diagnose heeft overwogen dat er sprake was van coxartrose en een 'hip-spine-dilemma', zoals hij in zijn verweer stelt en ter zitting heeft herhaald. Ondanks dat verweerder heeft aangegeven dat hij ervoor had gekozen zich eerst te richten op maximale behandeling van de rugklachten en pas later op de heupklachten

rechts, heeft hij bij beide consulten geen vervolgsconsult voor klaagster ingepland. Zowel bij het eerste als bij het tweede consult had hij het initiatief daartoe moeten nemen zodat hij zich ervan kon vergewissen of de behandelingen door de specialisten naar wie hij klaagster had verwezen, tot verbetering hadden geleid. Aan de hand van het resultaat van die diagnostiek en behandelingen had verweerder een eventuele vervolgbehandeling moeten bepalen. Voor zover verweerder inderdaad bij het tweede consult aan een hip-spine-dilemma heeft gedacht, had hij deze overweging op 7 oktober 2013 aan de pijnspecialist moeten meedelen. Het College merkt nog op dat verweerder er niet toe over had mogen gaan klaagster naar een neuroloog te verwijzen zonder dat hij haar tevoren had gezien. Dit geldt zeker nu het laatste consult van ruim een half jaar vóór de verwijzing dateerde.

Het College is van oordeel dat verweerder de diagnoseprocedure niet goed heeft uitgevoerd door het ontbreken van een goed behandelplan en opvolging. De klachtonderdelen zijn gegrond.

5.2 derde klachtonderdeel

Het College is van oordeel dat het handschrift in de decursus zeer slecht leesbaar is terwijl deze de basis en geheugensteun voor de verdere behandeling is en ook bedoeld is voor de opvolgende behandelaar. Voorts heeft het College geconstateerd dat de decursus – voor zover deze leesbaar is – onvolledig is. Uit de decursus en correspondentie blijkt niet welke overwegingen verweerder heeft gehad, dat hij heeft gedacht aan een hip-spine dilemma (wat essentieel is voor een adequate behandeling), wat zijn behandelplan was en een beschrijving van de nieuwe foto van de heup (aan de hand waarvan de progressie van de artrose goed gezien had kunnen worden). Dit klachtonderdeel is gegrond.

5.3 Verweerder heeft met zijn opstelling en handelwijze niet voor een adequate behandeling van klaagster gezorgd. Hierdoor heeft hij in strijd gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van patiënte behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en daarmee in strijd heeft gehandeld met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 47, tweede lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gegrond.

5.4 Het geheel overziend is het College van oordeel dat de maatregel van berisping passend is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

3.1 Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven. Dit echter met dien verstande dat de orthopeed in zijn beroepschrift terecht heeft opgemerkt dat de feiten op na te melden punten dienen te worden gewijzigd en/of aangevuld. Ten aanzien van het feit onder 2.2 dient in plaats van “op verwijzing” te worden gelezen “op aanvraag”. Verder is in de eerste zin onder 2.3 een onjuist jaartal vermeld en deze zin moet aldus worden gelezen: “Nadat klaagster in verband met een val op 3 oktober 2013 op de Spoedeisende Hulp was geweest, heeft zij verweerder voor het eerst weer op 7 oktober 2013 geconsulteerd in verband met pijnklachten aan de buitenzijde van haar rechterheup.” Het feit onder 2.5 moet als volgt worden aangevuld: “Op 2 december 2013 heeft klaagster op verwijzing door de orthopeed de pijnpoli bezocht (...)”.

Tot slot dient de chronologische weergave van de feiten te worden gewijzigd, in die zin dat 2.5 vooraf gaat aan de weergave van het feit onder 2.4.

3.2 Op de overige door de orthopeed in zijn beroepschrift gemaakte bezwaren tegen de juistheid en/of onvolledigheid van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten zal, voor zover van belang, bij de beoordeling van het beroepschrift nader worden ingaan. Het is aan het Centraal Tuchtcollege om vast te stellen welke feiten voor de beoordeling van het geschil relevant zijn en welk gewicht daaraan toekomt.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De orthopeed is in beroep gekomen van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege waarbij de klacht van klaagster in al haar onderdelen gegrond is verklaard. Het beroep strekt ertoe dat de gehele klacht alsnog ongegrond wordt verklaard en het opleggen van een maatregel achterwege wordt gelaten. De orthopeed heeft in zijn beroepschrift aangevoerd - kort en zakelijk weergegeven - dat hij zowel tijdens het eerste consult op 23 april 2012 als tijdens het tweede consult op 7 oktober 2013 zorgvuldig heeft gehandeld en een juiste diagnose heeft gesteld. Verder heeft de orthopeed aangevoerd dat hij naar aanleiding van beide consulten passend beleid heeft gevoerd, dat hij heeft zorggedragen voor juiste opvolging, dat de decursus voldoende leesbaar is en dat deze gelet op de overige in het dossier aanwezige correspondentie volledig is. Tot slot kan hem ook ten aanzien van de verwijzing van klaagster naar de neuroloog geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Indien en voor zover wel sprake zou zijn van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen, is een berisping niet gerechtvaardigd, aldus de orthopeed.

4.2 Klaagster heeft haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.3 In beroep ligt de gehele klacht ter beoordeling voor. Het Centraal Tuchtcollege zal in het hiernavolgende eerst de klachtonderdelen 1 en 2 en vervolgens klachtonderdeel 3 beoordelen. Daarbij stelt het Centraal Tuchtcollege voorop dat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het professionele handelen van de orthopeed niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de orthopeed bij zijn beroepsmatige handelen vanuit tuchtrechtelijk standpunt bezien is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

Klachtonderdelen 1 en 2

4.4 Met betrekking tot de pijnklachten in en rond de linkerheup van klaagster is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de orthopeed op grond van de verwijzing door de huisarts, de anamnese, het lichamenlijk onderzoek en het aanvullend röntgenonderzoek bij het eerste consult op 23 april 2012 tot zijn diagnose bursitis trochanterica links en coxartrose kon komen. Van belang is dat klaagster geen klachten had van de wervelkolom en dat zij bij onderzoek van de heupen geen beperkingen had. De orthopeed heeft ook in zijn brief van 16 mei 2012 aan de huisarts uitdrukkelijk vermeld dat de actieradius onbeperkt was (het Centraal Tuchtcollege begrijpt na de toelichting van de orthopeed ter terechtzitting: geen beperkingen kende) en dat geen sprake was van duidelijke pijnprovocatie. Dat de röntgenfoto's artrose van beide heupen van klaagster toonden, leidt niet tot een ander oordeel. De uiteindelijk te stellen diagnose wordt immers niet alleen op de aanwezige röntgenfoto's gebaseerd, maar tevens op de anamnese en het lichamenlijk onderzoek van de patiënt, zoals terecht door de orthopeed is gesteld. Nu een symptomatisch coxartrose-beeld bij lichamenlijk onderzoek en anamnese leek te ontbreken, is de orthopeed met het stellen van de verdedigbare diagnose bursitis gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Voorts overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de orthopeed in vervolg op zijn diagnose bursitis een daarbij passend (expectatief) beleid heeft gevoerd, bestaande uit fysiotherapie, rekoefeningen en pijnstilling. Bij genoemde brief van 16 mei 2012 heeft de orthopeed de huisarts hiervan op de hoogte gesteld. De behandeling van klaagster werd

daarmee door de orthopeed aan de huisarts overgedragen. Het inplannen van een vervolgconsult was dan ook niet aan de orde. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft de orthopeed niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld door geen verder (beeldvormend) onderzoek te (laten) doen en geen vervolgconsult voor klaagster in te plannen.

4.5 Ten aanzien van de op 7 oktober 2013 gestelde diagnose lage rug- en beenpijn op basis van radiculopathie bij degeneratief SI-gewricht rechts, oordeelt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

Klaagster is wederom door de huisarts verwezen vanwege “bekende heupklachten”. Ter zitting is niet weersproken dat de orthopeed ook bij het consult op 7 oktober 2013 klaagster lichamelijk heeft onderzocht. Bij het lichamelijk onderzoek heeft de orthopeed de pijnklachten van klaagster gelokaliseerd als klachten van de rug, net onder het SI-gewricht en aan de rechterzijde, terwijl beweging van de heupen geen pijnklachten gaf. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege kon de orthopeed op grond van de anamnese, het lichamelijk onderzoek en het röntgenonderzoek in redelijkheid tot zijn hiervoor weergegeven tweede diagnose komen. Niet is gebleken dat op dat moment duidelijke aanwijzingen bestonden, die verweerder tot de diagnose coxartrose als belangrijkste bron van de klachten had moeten brengen. De enkele omstandigheid dat op de röntgenfoto's matige tot forse coxartrose van de heupen zichtbaar was, brengt dat -gelet op het klinisch beeld- niet zonder meer met zich. Evenals bij het eerste consult op 23 april 2012 bestonden ook bij het tweede consult op 7 oktober 2013 noch bij de anamnese noch bij het lichamelijk onderzoek van klaagster duidelijke aanwijzingen voor de diagnose coxartrose. Verder vormden de rugklachten van klaagster op dat moment geen, althans onvoldoende aanleiding om te denken aan een hip-spine dilemma. Vervolgens heeft de orthopeed naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege een bij de diagnose van 7 oktober 2013 passend beleid gevolgd door klaagster voor de rugklachten en het SI-gewricht naar de pijnpolikliniek te verwijzen. Alles overziend is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de orthopeed niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door geen verder (beeldvormend) onderzoek te (laten) doen en, gelet op het traject in de pijnpolikliniek dat zou volgen, geen vervolgconsult voor klaagster in te plannen. De orthopeed kon en mocht ervan uitgaan dat het voor de pijnspecialist duidelijk was dat de behandeling van klaagster aan hem/haar was overgedragen en dat, indien aanleiding zou bestaan om klaagster opnieuw orthopedisch te laten beoordelen, de pijnspecialist voor klaagster bij de afdeling orthopedie een (vervolg)afspraken zou maken. Na de verwijzing naar de pijnpolikliniek hoefde de orthopeed geen vervolgconsult in te plannen.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege voegt aan het voorgaande toe dat de omstandigheid dat later (in de G.) na een verrichte marcaïnatie bij klaagster een andere diagnose is gesteld, niet zonder meer leidt tot het oordeel dat de diagnose van de orthopeed op 23 april 2012 en 7 oktober 2013 onzorgvuldig en verwijtbaar onjuist is geweest. Immers, het beeld en (de ernst van) de klachten van de patiënt kunnen in de loop van de tijd veranderen, waardoor op enig moment verder onderzoek (het verrichten van een marcaïnatie) zou zijn aangewezen en/of een andere diagnose zou moeten worden gesteld.

4.7 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de orthopeed onder de gegeven omstandigheden niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door klaagster naar een neuroloog te verwijzen zonder klaagster eerst te hebben gezien. Op het moment dat de orthopeed van de echtgenoot van klaagster vernam (op 27 maart 2014) dat de onderzoeken op de pijnpolikliniek klaagster geen baat brachten, wilde de orthopeed geen vertraging laten ontstaan door klaagster op zijn spreekuur op te roepen voor een lichamelijk onderzoek. Bij zijn keuze

heeft de orthopeed tevens meegewogen dat de neuroloog eveneens lichamelijk onderzoek bij klaagster zou verrichten. Hoewel het zorgvuldiger was geweest klaagster op te roepen voor het spreekuur of haar telefonisch te spreken, is de keuze van de orthopeed om klaagster te verwijzen zonder haar eerst te zien, verdedigbaar op basis van het verhaal van de echtgenoot, die bij alle consulten aanwezig is geweest, de eerdere consulten en de in het dossier aanwezige röntgenfoto's.

4.8 Het voorgaande leidt ertoe dat de klachtonderdelen 1 en 2 alsnog ongegrond worden bevonden.

Klachtonderdeel 3

4.9 De voor een leek slecht leesbare decursus moet niet op zichzelf worden gezien maar in samenhang met het röntgenarchief en de correspondentie van de orthopeed, waaronder de elektronisch aangemaakte brieven van 16 mei 2012 en 5 december 2013 aan de huisarts van klaagster en de brief van 5 december 2013 aan de pijnpolikliniek. De decursus is niet bedoeld voor de patiënt, maar voor de opvolgende behandelaar en als geheugensteun voor de verdere behandeling. De decursus is in samenhang met genoemde brieven voor de beroepsbeoefenaar voldoende leesbaar. Verder is niet gebleken dat er relevante feiten in het dossier van klaagster ontbreken. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege daarom van oordeel dat de orthopeed ook op dit punt geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Klachtonderdeel 3 is ongegrond.

De slotsom

4.10 Al het voorgaande leidt tot de slotsom dat niet kan worden geoordeeld dat de orthopeed niet is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Het Centraal Tuchtcollege acht, anders dan het Regionaal Tuchtcollege, de klacht in al haar onderdelen ongegrond. Dit betekent dat het beroep van de orthopeed slaagt. Het Centraal Tuchtcollege zal de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege vernietigen en de klacht alsnog ongegrond verklaren. Het bovenstaande brengt mee dat de aan de orthopeed opgelegde maatregel van berisping komt te vervallen. Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekend gemaakt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart klacht alsnog ongegrond;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. dr. B.J.M. Frederiks, leden-juristen en dr. R.M. Bloem, dr. W.J. Rijnberg, leden-beroepsgenoten en mr. J.S. Heidstra, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

1 november 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.