

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2016.322

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.322 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: C., wonende te D.,
tegen

E., orthopedisch chirurg, werkzaam te B., verweerder in beide instanties, gemachtigde:
mr. J.L. Oudshoorn, advocaat te Rijswijk.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 1 februari 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen E. - hierna de orthopedisch chirurg - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 augustus 2016, onder nummer 2016-023 heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De orthopedisch chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 31 januari 2017, waar zijn verschenen de orthopedisch chirurg, bijgestaan door mr. J.L. Oudshoorn voornoemd. Klaagster is met bericht van verhindering niet verschenen. Voor haar is verschenen haar gemachtigde mevrouw C.. Mevrouw C. heeft een pleitnota overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“ 2. De feiten

2.1 Klaagster is op 30 juni 2006 gevallen. Wegens een verdenking van eminentiafractuur links is zij met de ambulance naar het F.-Ziekenhuis gebracht. De in het ziekenhuis gemaakte controlefoto liet geen luxatiestand zien. Op 3 juli 2006 is een CT-scan gemaakt, waaruit geen evidente fractuur bleek. De behandelend orthopedisch chirurg (een collega van verweerder) is uitgegaan van een patella luxatie die spontaan gereponeerd is en heeft een gipskoker aangebracht. Op 4 juli 2006 is klaagster uit het ziekenhuis ontslagen.

2.2 Op 18 juli 2006 is het gips verwijderd door een arts-assistent, onder supervisie van verweerder. Daarbij is een brace voor klaagster aangevraagd en een vervolgspraak gemaakt.

2.3 Op 20 juli 2006 heeft een intakegesprek en onderzoek door de fysiotherapeut plaatsgehad. De behandeling is gestart op 25 juli 2006.

2.4 Op 16 augustus 2006 kwam klaagster bij verweerder op controle. Zij kwam in een

rolstoel en moest een stukje lopen op krukken. Zij liep toen met een gestrekt linkerbeen. Verweerder heeft oefentherapie geadviseerd en klaagster verteld dat zij een nieuwe controle-afspraken kon maken als dat nodig zou zijn.

2.5 Op 30 januari 2007 vond op verzoek van klaagster een controle bij verweerder plaats. Verweerder (CTG leest: klaagster) kwam in een rolstoel omdat zij nog niet kon lopen. Verweerder had hiervoor geen verklaring en heeft daarom tijdens het consult telefonisch contact opgenomen met de behandelend fysiotherapeut. Verweerder heeft klaagster vervolgens overgedragen aan de revalidatiearts.

2.6 Verweerder heeft de huisarts van klaagster bij brief van 6 juli 2007 ingelicht over de consulten van 16 augustus 2006 en 30 januari 2007. In die brief wordt verwezen naar "een letsel, dat dateert van juni 2007" terwijl dit 2006 had moeten zijn. Voorts staat in de brief over het consult van 30 januari 2007 onder meer: "Advies: in overleg met haar fysiotherapeute vroeg ik de revalidatiearts in consult."

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder, zakelijk weergegeven, onzorgvuldig handelen omdat hij:

- a) onjuistheden heeft vermeld in zijn brief aan de huisarts;
- b) klaagster ondanks pijnklachten heeft ontslagen uit het ziekenhuis;
- c) het gips te vroeg heeft verwijderd;
- d) klaagster niet heeft verwezen naar de fysiotherapeut;
- e) in zijn verwijsbrief voor een brace niet heeft vermeld dat de brace scharnieren moet hebben;
- f) op het spreekuur van 16 augustus 2006 geen vervolgspraak heeft gemaakt terwijl er een verdenking van een fractuur was;
- g) geen CT-scan heeft gemaakt ondanks het verzoek van klaagster daartoe tijdens de controleafspraken op 30 januari 2007, en klaagster tijdens dat consult onheus heeft bejegend;
- h) onduidelijkheid heeft laten bestaan over de vraag of mogelijk sprake was van een fractuur.

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 Zoals de gemachtigde van klaagster ter zitting heeft toegelicht, heeft de val op 30 juni

2006 voor klaagster zeer tragische gevolgen gehad. Klaagster kan thans nog steeds niet lopen en is geheel afhankelijk van de zorg van anderen. Hoezeer dat ook valt te betreuren, het College dient zakelijk te beoordelen of verweerder bij zijn beroepsmatig handelen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, waarbij rekening moet worden gehouden 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. Het gaat er dus niet om of het handelen (achteraf gezien) beter had gekund.

Het College zal de diverse klachtonderdelen aan de hand van het hiervoor geschetste kader behandelen (in een andere volgorde en deels gezamenlijk).

5.2 Bij het antwoord op de vraag of verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, staat het persoonlijk handelen van verweerder centraal. Verweerder kan geen verwijt worden gemaakt van medisch handelen door anderen. Dat betekent dat voorbij moet worden gegaan aan klachtonderdeel b). Verweerder heeft immers geen

bemoeienis gehad met de ziekenhuisopname van klaagster noch met haar ontslag uit het ziekenhuis.

5.3 Bij de beoordeling van klachtonderdelen c), e) en h) wordt het volgende voorop gesteld. Bij de opname in het ziekenhuis was sprake van een verdenking van eminentiafractuur links, maar uit de daarna in het ziekenhuis gemaakte CT-scan bleek geen recente fractuur.

Het College volgt klaagster daarom niet in haar veronderstelling dat verweerder nog had moeten uitgaan van een verdenking van een fractuur; verweerder kon op grond van de in het ziekenhuis verrichte onderzoeken uitgaan van een patella luxatie die spontaan was gereponeerd. Hij heeft daarop een beleid van mobilisatie kunnen inzetten, hetgeen mede inhield dat de gipskoker, die (door een collega van verweerder) voor zes weken was voorgeschreven, reeds op 18 juli 2006 onder supervisie van verweerder kon worden verwijderd. Er was daarbij geen aanleiding om een brace met scharnieren voor te schrijven omdat ook de door verweerder voorgeschreven brace voldeed. Het voorgaande brengt mee dat de klachtonderdelen c), e) en h) moeten worden verworpen.

5.4 Het College kan niet met zekerheid vaststellen op wiens initiatief fysiotherapie is aangevraagd. Vast staat wel dat vrijwel direct na het verwijderen van het gips, namelijk op 20 juli 2006, de intake voor de fysiotherapie heeft plaatsgehad en dat de behandeling kort daarna is begonnen. Klachtonderdeel d) kan daarom niet slagen.

5.5 Hoewel het beter was geweest indien verweerder op het spreekuur van 16 augustus 2006 - toen bleek dat klaagster maar matig revalideerde - een nieuwe controleafspraak had gemaakt, kan niet gezegd worden dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door geen nieuwe controleafspraak te maken. Hierbij neemt het College mede in aanmerking dat de behandeling door de fysiotherapeut toen nog maar ongeveer drie weken had geduurd en nog zou worden gecontinueerd, en voorts dat verweerder klaagster heeft verteld dat zij bij het uitblijven van verbetering een controleafspraak kon maken. Ook klachtonderdeel f) wordt daarom verworpen.

5.6 Klaagster is op 30 januari 2007 weer bij verweerder op controle gekomen. Zij kon toen, tot verbazing van verweerder, nog niet lopen. Verweerder heeft vervolgens telefonisch informatie opgevraagd bij de behandelend fysiotherapeut en lichamelijk onderzoek verricht, waarbij hij geen afwijkende stand van de patella heeft geconstateerd. Nu het lichamelijk onderzoek geen aanleiding gaf tot het maken van een nieuwe CT-scan, kan niet gezegd worden dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door niet aan het verzoek van klaagster om een CT-scan te voldoen.

Wat betreft de bejegening tijdens de controleafspraak van 30 januari 2007 lopen de standpunten van klaagster en verweerder uiteen. Volgens klaagster heeft verweerder haar been met een klap laten vallen, terwijl verweerder stelt dat hij onderzoek heeft gedaan naar de beweeglijkheid van de knie en de kracht van de beenspieren. Het College acht voorstelbaar dat klaagster de onderzoekshandelingen, die pijnlijk zullen zijn geweest, anders heeft geïnterpreteerd. In ieder geval kan het College niet vaststellen wie gelijk heeft, en dat betekent dat niet kan worden geoordeeld dat dit onderdeel terecht is voorgesteld.

Onderdeel g) van de klacht is daarom ongegrond.

5.7 Ook onderdeel a) kan niet slagen. Op zichzelf is juist dat verweerder in zijn brief aan de huisarts een verkeerd jaartal heeft genoemd (2007, in plaats van 2006), maar deze verschrijving is van ondergeschikte aard en levert geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen op.

Het standpunt van klaagster dat verweerder foutieve informatie aan de huisarts heeft verstrekt door melding te maken van een overleg met de fysiotherapeut, en niet van een advies van de fysiotherapeut, wordt verworpen. Zelfs al zou de fysiotherapeut verweerder hebben geadviseerd om de revalidatiearts te consulteren, zoals klaagster stelt, dan nog valt niet in te zien dat verweerder onjuiste informatie aan de huisarts heeft verstrekt door te schrijven over een overleg.

5.8 De conclusie is dat verweerder met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat klaagster met haar beroep heeft beoogd haar klacht in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Uit de laatste twee zinnen van de passage in het beroepschrift onder 5.4: “Het is gebruikelijk dat een arts een patiënt na een behandeling van 6 weken door een fysiotherapeut nog een keer wilt zien op het spreekuur. Ook dit is niet gebeurd.” leidt het Centraal Tuchtcollege namelijk af dat klaagster - anders dan de orthopedisch chirurg in het verweerschrift in beroep heeft betoogd - ook klachtonderdeel f) bij het beroep heeft willen betrekken.

4.2 Voor zover klaagster ter terechtzitting in beroep nieuwe klachten aan de orde heeft gesteld kan zij daarin niet worden ontvangen. Het beroep strekt er immers toe het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Nieuwe klachten vallen derhalve buiten het bereik van het beroep.

4.3 Het beroep van klaagster strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.4 De orthopedisch chirurg heeft verweer in beroep gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van de stukken en hetgeen door of namens partijen over en weer ter terechtzitting naar voren is gebracht tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege in de overwegingen 5.1 tot en met 5.7 van de beslissing in eerste aanleg heeft overwogen ter zake van de klachtonderdelen a) tot en met h) hier over. In aanvulling daarop overweegt het Centraal Tuchtcollege met betrekking tot klachtonderdeel g) dat de orthopedisch chirurg ter terechtzitting in beroep overtuigend heeft toegelicht dat de knie van klaagster ten tijde van het consult van 30 januari 2007 klinisch goed te beoordelen was en dat hij toen heeft geconstateerd dat de knieschijf op zijn plek lag, wat overeenkomt met zijn aantekening in het medisch dossier van klaagster: “30-01-07 (...) patella ligt conform trochlea (...)”.

4.6 Met het vorenstaande onderschrijft het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de orthopedisch chirurg met betrekking tot de klacht geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

4.7 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht als ongegrond heeft afgewezen. Dit betekent dat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser
en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en dr. R.T. Ottow en dr. W.J. Rijnberg,
leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare
zitting van

7 maart 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.