

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 197/2016

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 24 april 2017 naar aanleiding van de op 10 augustus 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

D, huisarts, werkzaam te B,
bijgestaan door mr. drs. E.E. Rippen, verbonden aan de VvAA te Utrecht,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met bijlagen;
- op 13 december 2016 binnengekomen medische informatie.

Partijen hebben na overleg en correspondentie geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in het vooronderzoek.

Klager heeft tevens een klacht ingediend tegen C, huisarts, betreffende de aan deze klacht ten grondslag liggende feiten. In die zaak, met nummer 196/2016, wordt op dezelfde dag uitspraak gedaan.

2. FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager, geboren in 1992, is patiënt in de praktijk van verweerster vanaf 24 november 2014. In het huisartsenjournaal is vermeld dat klager patiënt is van C.

Op 27 maart 2015 heeft verweerster klager gezien en navolgende aantekening gemaakt:

“S *vingerklacht na val 2 wk geleden. kan hem niet goed strekken*
O dig 3 li hand verdikt PIP gewricht, geen peesletsel geen asdrukpijn
E Distorsie vinger
P Uitleg en advies: evt vingertape.”

In het dossier is op 7 april 2015 een aantekening gemaakt door C:

“E *Distorsie vinger*
P C vinger, COOPERATIEVE HUISARTSENDIENST REGIO B”

Op 10 april 2015 is een aantekening gemaakt door E:

“ S *Kneuzing vinger 6 weken geleden. Toen gevallen met hardlopen,*
niet meegekregen wat er met zijn middelvinger li gebeurde. Erna direct blauw en dik. Nu nog last, vinger staat krom, er is nog zwelling.
Bang dat zijn vinger krom gaat groeien of dat hij zijn hand nooit meer goed kan gebruiken. Wil graag weten of er iets is gebroken en dat er iets aan gebeurd voordat het te laat is.
O Dig 3 li: duidelijke flexiestand 10-20gr DIP gewricht, zwelling rondom gewrichtspleet goed palpabel. Hard eindpunt bij extenseren, pijnlijk.
Pezen: lijkt toch ook kleine peesverdikking aanwezig te zijn in zelfde straal.
E Bewegingsbeperking dig 3
P Afspraak ‘eerstelijns diagnostiek’ gemaakt bij Beeldvormend onderzoek(...)”

Op 14 april 2014 heeft verweerster een aantekening in het dossier gemaakt waarbij zij optekende bij evaluatie ‘handklachten’. Tevens heeft een verwijzing naar de handpoli plaatsgevonden.

E heeft genoteerd dat de uitslag van de foto met klager is besproken en op 21 april 2015 heeft nog een gesprek plaatsgevonden met E.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat hij niet goed is behandeld in verband met de klachten aan zijn vinger in het voorjaar van 2015 en een verkeerde diagnose is gesteld. Het handelen van verweerster heeft de kwaliteit van klagers leven verlaagd en hem wantrouwend gemaakt. Daarbij heeft verweerster gelogen dat zij klager heeft gezien op 27 maart 2015 terwijl dat C is geweest.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat zij klager heeft beoordeeld betreffende het vingertrauma. Verweerster heeft hem advies gegeven en later in verband met aanhoudende klachten verwezen naar diverse specialisten. Verweerster heeft daarmee voldaan aan de op haar rustende zorgplicht en zij heeft gehandeld binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

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

In tegenstelling tot hetgeen klager veronderstelt leidt het college uit het verweer en de daarmee in overeenstemming zijnde gegevens in het huisartsenjournaal af, dat verweerster klagers hand heeft beoordeeld op 27 maart 2015. Met name de stelling van verweerster dat alleen met een zogenaamde uzi-pas met een persoonlijke code notities onder haar naam in het huisartsenjournaal worden vermeld overtuigt het college van de beoordeling door verweerster op 27 maart 2015.

Vervolgens heeft te gelden dat het missen van de juiste diagnose - indien daarvan al sprake zou zijn geweest - op zichzelf geen klacht is, die tuchtrechtelijke relevantie behoeft te hebben.

Alleen indien zou komen vast te staan, dat de wijze waarop de aangeklaagde arts tot zijn, naderhand onjuist gebleken, diagnose is gekomen in strijd zou zijn met de zorgvuldigheid, die van een redelijk bekwame beroepsgeenoot mag worden verwacht - rekening houdende weer met het hierboven weergegeven toetsingscriterium - kan een dergelijke klacht tot het beoogde resultaat leiden. Dat is naar het oordeel van het college in de onderhavige situatie niet het geval.

Verweerster heeft op 27 maart 2015 lichamelijk onderzoek verricht en gelet op de haar gebleken bevindingen een kneuzing van het gewricht/het kapsel van de vinger vastgesteld. Volgens het buddy-tape principe heeft verweerster klager geadviseerd om de vinger aan de naastliggende (ring)vinger te tapen. Verweerster heeft op basis van zorgvuldig onderzoek de diagnose 'kneuzing' kunnen stellen. Voor het op dat moment laten verrichten van nader onderzoek bestond geen aanleiding. Dit oordeel vindt steun in de beoordelingen van de plastisch chirurg F en de hand- en polschirurg G.

Gelet op de aanhoudende klachten is klager nadien door de onder supervisie van verweerster handelende huisarts in opleiding voor een röntgenfoto en/of echo doorgestuurd. Verwijzing naar de handpoli heeft plaatsgevonden en op klagers verzoek is hij door meerdere plastisch chirurgen en/of handchirurgen beoordeeld. Het gecompliceerde beloop van de kneuzing kan verweerster niet tuchtrechtelijk verweten worden. Datzelfde geldt voor de door klager gestelde gevolgen, nu deze in een tuchtrechtelijke beoordeling niet worden meegenomen.

5.3

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, R.O. Rischen en dr. P.A.J. Buis, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. J.W. Sijstra-Meijer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 24 april 2017 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 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.