

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/150

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 20 april 2018 binnengekomen klacht van:

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

tegen

C,
orthopedisch chirurg,
werkzaam te B,
v e r w e e r d e r ,
gemachtigde: mr. S. Slabbers, verbonden aan DAS Rechtsbijstand.

1. De procedure

1.1. Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 10 juli 2018 gehouden vooronderzoek;
- de op 18 juli 2018 binnengekomen brief van de gemachtigde van verweerder;
- de op 1 augustus 2018 binnengekomen brief van klaagster;
- de op 1 augustus 2018 binnengekomen, op verzoek van het college door verweerder toegezonden, nadere stukken klaagster betreffend te weten: een CD-rom met foto's, een medicatielijst en verpleegkundige rapportages;
- de op 28 augustus 2018 binnengekomen brief van klaagster.

1.2. De klacht is op een openbare zitting behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door haar dochter D en verweerder door mr. drs. S. Slabbers, verbonden aan DAS Rechtsbijstand. Verweerder heeft tijdens de zitting, nadat daartoe klaagster was gehoord en daartoe door de voorzitter toestemming was verleend, een laatste productie in het geding gebracht.

2. De feiten

2.1. Verweerder is als orthopedisch chirurg werkzaam in het E in B.

2.2. Klaagster, geboren juli 1958, is na een val thuis op dinsdag 9 mei 2017, via het F, voorzien van een tijdelijke spalk, in de avond in het E opgenomen in verband met een fractuur rondom de rechterknieprothese. Verweerder, die klaagster in 2016 eerder had geopereerd in verband met het plaatsen van die knieprothese, heeft de behandeling op zich genomen.

2.3. Tijdens de orthopedische overdracht op 10 mei 2017, waarbij verweerder aanwezig was, zijn de door het F meegezonden röntgenfoto's bekeken. Daarbij werd, ook na bestudering van de resultaten van de bij het E uitgevoerde aanvullende CT-scan, besloten dat sprake was van een acceptabele anatomische stand en dat een operatie niet noodzakelijk was. Besloten werd tot een conservatieve behandeling met een gipskoker.

2.4. Gedurende de opname heeft klaagster meerdere malen melding gemaakt van ernstige pijn. In het verpleegkundig dossier zijn daarvan verschillende aantekeningen gemaakt waaronder:

- met als invoerdatum 11-5-2017 13:32:00:

'Orthopedie overlegt hierover, er is besloten om mw zeker nog een nacht hier te houden om de pijnklachten goed onder controle te krijgen waarna er opnieuw geevalueerd zal worden.'

- met als invoerdatum 12-05-2017 12:21:00:

'Om 12 00 uur kreeg mw Morfine 10 mg en Paracetamol 1000mg Mw heeft sinds opname dinsdag heel veel pijn.'

...

MED: mw. gaat straks naar MC voor blok,ivm heel veel pijn die mw heeft, die wordt door anesthesie gegeven.'

- met als invoerdatum 12-05-2017 13:21:00:

'Mevrouw gilt het uit van te pijn ;neemt geen genoeg meer met alleen pijnstillers ;deze waren niet voldoende.'

2.5. Omdat er op vrijdag 12 mei 2017 bij controle en röntgenonderzoek sprake was van een toegenomen dislocatie van de fractuur werd alsnog tot een operatie besloten.

2.6. Klaagster had al eerder aangegeven liever te willen worden overgeplaatst en heeft in reactie op het besluit alsnog te opereren, aangegeven niet verder door verweerder behandeld te willen worden. Zij heeft verzocht deze operatie te laten plaatsvinden in het G. Door verweerder is contact met dat ziekenhuis opgenomen maar dat heeft niet tot een verwijzing van klaagster geleid. Wel is klaagster op maandag 15 mei 2017 overgeplaatst naar het H; daar is zij geopereerd.

2.7. In het medisch dossier van het E is met als invoerdatum '13-05-2017' door een arts-assistent in opleiding vermeld:

*'Gister 12-5-2017 11:00 gesprek met dochter en pte
Hierbij uitleg gegeven over het verloop vanaf het F tot en met het beleid waarvoor we nu hebben gekozen. Dochter geeft aan geen vertrouwen in het ziekenhuis te hebben'*

en vraagt om overplaatsing naar het G. Aangegeven dat ik hoopte dat er nog wel vertrouwen is naar ons als zaalarts ivm de verwachting dat pte hier het weekend nog is. Pijn is nog niet onder controle. Voorstel gedaan om blok te geven. Pte is hiermee akkoord na overleg met dochter. Pte en dochter hebben geen verder vragen en hopen op overplaatsing.

i.o.m. dr I ivm aanhoudende pijn klachten opnieuw X knie maken. X knie toont veranderde stand waarvoor pte nu toch in aanmerking komt voor operatieve ingreep. G neemt pte niet over ivm te gecompliceerde OK. H wil pte dinsdag overnemen voor OK. Dit teruggekoppeld naar pte en dochter. Zijn hier blij mee en zijn Akkoord.'

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt, zakelijk weergegeven, in dat verweerder

- klaagster een week heeft laten vergaan van de pijn omdat hij een foute diagnose heeft gesteld en de diagnose van het F in de wind heeft geslagen,
- klaagster niet naar het G heeft willen overplaatsen, vanwege een ruzie met een arts in dat ziekenhuis.

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. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, 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 was aanvaard.

Het eerste klachtonderdeel

5.2. Uit de onderbouwing van haar klachten begrijpt het college het eerste klachtonderdeel zo dat klaagster verweerder verwijt dat hij een verkeerde diagnose heeft gesteld, althans een verkeerde inschatting heeft gemaakt, en de diagnose van het F in de wind heeft geslagen. Het college overweegt daarover het volgende.

5.3. Gezien de zich in het dossier bevindende stukken is het college van oordeel dat verweerder een juiste diagnose heeft gesteld. Uit het door verweerder ingestelde onderzoek -onder meer de op verschillende momenten gemaakte foto's van klaagsters knie zoals die zich in het dossier bevinden - en de bevindingen daaruit heeft verweerder terecht geconcludeerd dat er sprake was van een peri-prothetische femur fractuur. Voor zover de klacht ziet op het stellen van een onjuiste diagnose, dient die dan ook ongegrond te worden verklaard.

5.4. Ook is het college van oordeel dat verweerder op 10 mei 2017 een begrijpelijke keuze heeft gemaakt door te kiezen voor een conservatieve behandeling middels een gipskoker en niet tot opereren te besluiten. Zoals uit de eerder genoemde foto's blijkt was er op dat moment sprake van een acceptabele anatomische stand, zodat de gekozen behandeling verantwoord was. Weliswaar blijkt uit (met name) het verpleegkundig dossier dat klaagster duidelijk heeft gemaakt ernstige pijn te ervaren, maar het college is van oordeel dat verweerder daar voldoende adequaat op heeft gereageerd. Klaagster

is van verschillende pijnmedicatie voorzien en verweerder heeft besloten tot plaatsing van een blokkade bij de bovenbeenzenew door een anesthesist.

5.5. De stelling van klaagster dat verweerder de diagnose van het F in de wind heeft geslagen, mist feitelijke grondslag. Uit het dossier blijkt immers dat ook het F op 9 mei 2017 concludeerde tot een '*comminutieve schuine fractuur ter hoogte van de laterale zijde distale femur met uitbreiding van fractuur naar lateraal in anatomische stand*'. Van het stellen (of in de wind slaan) van een andere diagnose is dan ook geen sprake geweest.

5.6. Voor zover klaagster met dit klachtonderdeel bedoelt te stellen dat het F verweerder heeft geadviseerd te opereren in plaats van te kiezen voor de conservatievere behandeling, merkt het college ten eerste op dat het dossier geen steun biedt voor die stelling van klaagster. Nergens uit het dossier blijkt dat het F verweerder een dergelijk advies heeft gegeven. Daar komt bij dat zelfs als een dergelijk advies zou zijn gegeven verweerder daaraan op geen enkele wijze gebonden zou zijn geweest. Verweerder heeft een eigen verantwoordelijkheid in de te kiezen behandeling en zoals hiervoor al door het college geoordeeld heeft verweerder daarbij begrijpelijke keuzes gemaakt. Van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is dan ook geen sprake.

Het tweede klachtonderdeel

5.7. Verweerder heeft de stelling van klaagster dat hij haar niet naar het G heeft willen overplaatsen vanwege een ruzie met een arts in dat ziekenhuis, ten stelligste bestreden. Hij heeft in dat verband aangevoerd dat het G zijn verzoek om klaagsters behandeling over te nemen, heeft geweigerd omdat daar geen OK-plekken meer vrij waren en de complexiteit van de operatie te groot was gezien de combinatie met klaagsters knieprothese.

5.8. Het college stelt vast dat er voor klaagsters stelling dat verweerder een conflict zou hebben met een arts in het G geen enkele onderbouwing in het dossier te vinden is. Daar staat tegenover dat verweerders stelling over de reden van weigering door het G wordt ondersteund door de aantekeningen van een arts-assistent daarover in het medisch dossier, zoals die hiervoor in 2.7 zijn vermeld. Het college gaat dan ook daarvan uit en zal om die reden ook dit klachtonderdeel ongegrond verklaren.

Conclusie

5.9. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen ongegrond is.

Verweerder 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 college wijst de klacht af.

Aldus beslist door:

A. van Maanen, voorzitter,

R.L. Diercks, A.M.J.S. Vervest, I. Boekhout leden-arts,

M.A.H. Verburgh, lid-jurist,
bijgestaan door C. Neve, secretaris,
en in het openbaar uitgesproken op 7 december 2018 door de voorzitter in aanwezigheid
van de secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter