

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/442

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 16 oktober 2018 binnengekomen klacht van:

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

tegen

C,
arts,
(destijds) werkzaam te D,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

1. De procedure

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 22 januari 2019 gehouden vooronderzoek;
- de e-mail van klaagster van 24 januari 2019;
- de e-mail van klaagster van 18 februari 2019 met bijlagen.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Verweerster is werkzaam als anesthesioloog-pijnspecialist, onder meer bij een aan een ziekenhuis verbonden behandelcentrum in D.

2.2 Op 1 oktober 2018 heeft klaagster een afspraak gehad bij een collega van verweerster. Het medisch dossier vermeldt hierover voor zover van belang het volgende:
"01-10-2018

Beloop

(...)

(S)- KA: is 'radeloos', al vele jaren last van onrustige benen (...)

(E) – Restless legs syndroom”

2.3 Op 4 oktober 2018 heeft klaagster een afspraak gehad bij verweerster (en een verpleegkundige) op het spreekuur van de pijnpolikliniek voor een piriformus blokkade rechts.

Het medisch dossier vermeldt hierover – voor zover van belang – het volgende:

“04-10-2018

Conclusie

(...)

Patiënte is emotioneel, is blij dat er eindelijk wat gebeurt.

Steriele procedure met echo, onder de gluteus max

Piriformis muscle door middels van exorotatie geïdentificeerd. Piriformis lido2% 4 ml met kenacort 40 mg

Ongecompliceerde procedure. Bij een behandeling met kenacort, kan het twee weken duren voordat de behandeling aanslaat. In deze periode kunnen er bijwerkingen optreden, moodswings en oa zwakte benen, patiënte is hierover geïnformeerd.

(...)”

2.4 Onder begeleiding van verweerster en de verpleegkundige is klaagster naar een stoel in de uitrustkamer begeleid en door de verpleegkundige in de stoel geholpen. In de uitrustkamer wordt door een verpleegkundige toezicht gehouden op de patiënten.

2.5 Ongeveer 15 minuten na aankomst in de uitrustkamer heeft de vriend van klaagster voorgesteld om weg te gaan, maar klaagster wilde eerst haar koffie opdrinken. Desondanks is klaagster toch opgestaan en bij het zetten van een stap door haar heen gezakt en daarbij gevallen. Na de val heeft klaagster aangegeven pijn in de rechter heup en de lies te voelen.

2.6 Vervolgens is verweerster om assistentie gevraagd. Klaagster werd op een bed gelegd en lichamelijk onderzocht door verweerster. Het medisch dossier vermeldt hierover – voor zover van belang – het volgende:

“04-10-2018

Conclusie

(...)

12.10 werd geroepen door assistente,

Pte is opgestaan en door het been gezakt. Is gevallen op de rechter zijde heup. Heeft pijn bij heup en de lies.

Kan wel goed rechtopzitten.

Inbed geholpen aldaar flexie en extensie van been en heup getest, wel uitstralende pijn in de lies maar heup mijns inziens niet verdacht.

Nu eerst expectatief beleid en observatie hier op pijnpoli. Gaat pas naar huis al we zeker weten dat dit veilig kan.

(...)”.

2.7 Vlak voor aanvang van haar middagspreekuur is verweerster bij klaagster langsgelopen. Het medisch dossier vermeldt hierover:

“Nog veel pijn mn in de lies, kan been wel goed optillen maar staan vanwege pijn lastig. Ik maak een x-heup AP en lateraal., lateraal niet goed te beoordelen in clinical assistent.”

2.8 Verweester heeft röntgenfoto's laten maken en met de dienstdoende radioloog over de uitslag daarvan overlegd. Het medisch dossier vermeldt hierover:

“(....)

IK overleg met DD radioloog[naam radioloog]: deze beoordeelt de X-heup.

Heup is intact. Het volledige bekken is niet afgebeeld. Ik geef aan dat ik bij een val vanuit staande positie de kans op een bekken fractuur niet groot acht. Ik vraag of de radioloog dit wel geïndiceerd vindt en hij geeft aan ip niet.

Ik ben Pte medegedeeld dat heup intact is, pte geeft aan dat ze dit ook wel dacht maar wel zeer veel pijn houdt in de lies.

Conclusie

Ik geef een recept naproxen voor een week

Vervelende val op rechter zij na piriformis Block.

X-heup geen fractuur zichtbaar wel veel pijn in rechter lies. Mogelijk tendinomyogene DD pees irritatie.

-pragmatisch naproxen 500 mg 2dd1

-TC maandag

_ DIM maken

- verpleegkundige belt nog naar woonhuis om te inventariseren of er een rolstoel geregeld kan worden., zij belt vanmiddag nog na.”

2.9 In de loop van de middag heeft een verpleegkundige geprobeerd een rolstoel voor klaagster voor thuis te regelen. Het medisch dossier vermeldt hierover:

“04-10-2018

Overdracht

VPK rapportage: [naam medewerker] getracht te bellen, deze zijn tot 18.00 uur bereikbaar. Ik heb helaas GEEN rolstoel kunnen regelen.

Mw en echtgenoot staan er op naar huis te gaan en ter plekke in het huis een rolstoel te regelen. Ik hoop dat dit lukt, afgesproken eind van de dag nog met mw te bellen.

Mw rond 14.30 uur in de rolstoel naar de auto begeleid. Staan gaat zeer moeizaam, mw heeft veel pijn.

Echtgenoot zal recept Naproxen bij de apotheek ophalen.

Mw om 15.45 uur gebeld, is veilig thuis, ligt nu op bed.”

2.10 Klaagster (en haar vriend) is naar huis gegaan en er werd een afspraak gemaakt voor een telefonische controle op 8 oktober 2018.

2.11 In de ochtend van 8 oktober 2018 – nog vóór de telefonische controle-afspraak - heeft de vriend van klaagster zich gemeld in het behandelcentrum om verweester te spreken. Vanwege verweesters afwezigheid die dag heeft de dienstdoende anesthesioloog-pijnspecialist telefonisch contact opgenomen met klaagster. Het medisch dossier vermeldt hierover:

“08-10-2018

(...)

Tel met mw. 12.35 omdat ik mij zorgen maak om deze situatie en dr. [naam verweerster] er niet is: als eerste gaf ik uitleg dat ik mw beld omdat ik hier vanmorgen over hoorde en dr. [naam verweerster] er vandaag niet is.

Mw is heel boos. Navraag gedaan hoe mw en haar partner het beleefd hebben.

Mw heeft het gevoelg 'eruit gebonjourd' te zijn! Geeft aan dat wij een ambulance hadden moeten bellen.

(...)."

2.12 Op 9 oktober 2018 is een röntgenfoto gemaakt van het bekken van klaagster, waarop een fractuur van de ramus superior van het os pubis rechts met een fractuurlijn, deels door het os pubis, te zien was. Klaagster werd doorverwezen naar de spoedeisende hulp van het ziekenhuis.

2.13 Dezelfde dag, op 9 oktober 2018, heeft verweerster telefonisch contact opgenomen met klaagster. Het medisch dossier vermeldt daarover:

"09-10-2018

Beloop

TC: met patiënte en partner gesproken, zijn heel erg boos. Hebben het idee er uit gebjourd te zijn. Zijn donderdag in de auto gegooid zonder de juiste zorg. De juiste manier is om toen een ambulance te bellen en haar naar het ziekenhuis te brengen voor opname ter observatie.

begrijpen niets van mijn telefoon nu. Willen geen spijtbetuiging. Dat is te laat.

Ik benadruk het heel vervelend te vinden dat dit gebeurd is. Zeker omdat de intentie en goed was en er van onze kant gepoogd is om adequate nazorg te leveren. Er een belafsprak en diezelfde dag nog nagebeld. Evident is dit niet zo ervaren door de patiënte.

Ik stel patiënte voor om na een gesprek nog contact te hebben en wil haar en haar partner uitnodigen voor een gesprek. Ze staan hier niet voor open en ze geven aan dat ze een tuchtzaak gaan aanspannen en we elkaar daar zullen zien. Daarna zal er een rechtzaak volgen.

Ik vraag of het mogelijk is of de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis contact met hun opneemt. Uitleg gegeven dat zij een onafhankelijke persoon is die nog een keer hun kant van het val kan horen en mogelijk kan medieren in een gesprek. Ook hier staat patiënte en partner niet voor open.

Dit betreur ik.

Ik geef aan dat indien ze zich bedenken dat wij zij altijd welkom zijn op de pijnpoli om met mij ons in gesprek te gaan. Gezien hun wens geen contact meer te hebben rest mij niets anders om dit nu te respecteren. Ik nog contact met de huisarts.

(...)."

2.14 Na het bezoek aan SEH op 9 oktober 2018 is bij klaagster nog een CT-scan gemaakt, waaruit bleek dat ook sprake was van een breuk aan het stuitje, die conservatief is behandeld.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster de breuk, ontstaan na de val van klaagster na de behandeling bij verweerster, niet tijdig heeft onderkend, geen goede nazorg heeft verleend en klaagster niet correct heeft bejegend.

Klaagster erkent dat haar verteld is dat zij geen auto mocht rijden na de behandeling, maar stelt dat verweerster haar niet heeft verteld dat haar been verlamd kon zijn en dat zij ook niet wist dat zij na afloop van de behandeling moest blijven zitten. Ook heeft verweerster op 4 oktober 2018 geen röntgenfoto laten maken. Daarnaast had verweerster na de val een ambulance moeten bellen om klaagster naar het ziekenhuis te vervoeren voor opname ter verdere observatie, aldus steeds klaagster. Daarnaast stelt klaagster dat zij op 4 oktober 2018 en in de dagen erna niet is gebeld.

Ter gelegenheid van het mondeling vooronderzoek heeft klaagster een nieuwe klacht ten aanzien van het handelen van verweerster aan het college voorgelegd, inhoudende dat de informatievoorziening door verweerster aan klaagster gebrekkig zou zijn geweest. Naar het college is de indiening van dit klachtonderdeel ten tijde van het mondeling vooronderzoek te laat geweest en om die reden zal het college dit klachtonderdeel dan ook buiten beschouwing laten.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

Ter onderbouwing van haar verweer stelt verweerster (onder andere) dat zij klaagster niet naar huis wilde sturen; volgens verweerster heeft klaagster zelf aangegeven graag naar huis te willen nadat uit de op 4 oktober 2018 gemaakte röntgenfoto's niet bleek dat sprake was van een heupfractuur en verweerster met haar de opties (pijnstilling of blijven in het ziekenhuis) had besproken.

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 zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2 Kern van de klacht is - zo begrijpt het college – dat verweerster ten onrechte geen röntgenfoto's heeft laten maken en heeft nagelaten een ambulance te bellen om klaagster naar het ziekenhuis te laten vervoeren voor opname ter verdere observatie.

5.3 Ten aanzien van het wel of niet laten maken van röntgenfoto's door verweerster oordeelt het college als volgt. Bij het door verweerster bij haar verweerschrift overgelegde medisch dossier van klaagster is een kopie van de röntgenfoto's gevoegd, die op 4 oktober 2018 zijn gedateerd. Dit klachtonderdeel mist dan ook feitelijke grondslag en is om die reden ongegrond.

5.4 Uit het medisch dossier blijkt eveneens dat verweerster over de gemaakte röntgenfoto's overleg heeft gehad met een radioloog, die aangaf geen breuken te zien. Naar het oordeel van het college heeft verweerster adequaat gehandeld rondom de gebeurtenissen met betrekking tot de val en bestond er geen aanleiding om nader onderzoek te verrichten en ook geen aanleiding een ambulance te bellen om klaagster naar het ziekenhuis te laten vervoeren. Daar komt bij dat uit de door de verpleegkundige in het medisch dossier van klaagster aangemaakte notitie expliciet blijkt klaagster zelf heeft aangegeven naar huis te willen en het college geen aanwijzingen heeft dat de verslaglegging in het dossier onjuist zou zijn. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.5 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is.

5.6 Verweerster 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 op 12 april 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,

H.D. de Boer en C. Keijzer, leden-arts,

bijgestaan door A. Kerstens, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter