

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/472

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 24 oktober 2018 binnengekomen klacht van:

A,
verblijvende te B,
klager,
gemachtigde: mr. I. Stas, advocaat te Almere,

tegen

C,
huisarts,
destijds werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. drs. S. Slabbers, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

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.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

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

2.1. Klager, geboren in oktober 1966, was vanaf 1 mei 2018 gedetineerd in de Penitentiaire Inrichting (hierna: PI). Klager verbleef daar op de psychiatrische afdeling. Klager is inmiddels overgeplaatst naar de PI.

2.2. Verweerder is één dag per week als huisarts werkzaam bij de PI en heeft klager meerdere keren op zijn spreekuur gezien, onder meer vanwege pijnklachten aan zijn beide knieën.

2.3. In februari 2018 verbleef klager nog in een andere PI. De toenmalige huisarts van klager heeft toen telefonisch contact opgenomen met een orthopeed. Volgens de orthopeed was bij klager sprake van zeer ernstige artrose. De orthopeed was van mening dat een kijkoperatie en nettoyage geen optie was. De orthopeed heeft de huisarts geadviseerd klager te verwijzen naar de pijnpoli. De huisarts heeft dit advies opgevolgd en klager verwezen naar de pijnpoli.

2.4. Omdat de injecties die klager op de pijnpoli had gekregen niet hadden geholpen en ook de nadien door een collega van verweerder voorgeschreven fentanylpleisters geen effect hadden, is klager doorverwezen naar een orthopeed. Die heeft klager op 24 augustus 2018 gezien en geconcludeerd dat klager niet in aanmerking komt voor een totale knieprothese (hierna: TKP).

2.5. Op 27 september 2018 heeft verweerder klager op zijn spreekuur gezien. Klager heeft toen gezegd dat hij nog steeds pijnklachten aan zijn knieën ervaart en dat hij niet snapt waarom hem een TKP wordt onthouden. Verweerder heeft aangegeven overleg te zullen plegen met de orthopeed.

2.6. Op 4 oktober 2018 heeft verweerder klager wederom op zijn spreekuur gezien. In het medisch dossier is hierover het volgende te lezen:

“Overleg met dd orthopeed (...) Er is inderdaad sprake van gonartrose maar dat is wel heel erg gering. Kan daar af en toe last van hebben maar kan niet zo erg zijn dat pt niet meer kan lopen en er sprake zou kunnen zijn van een prothese. Zeker ook gezien middelen (oxycodon) afhankelijkheid en mentale toestand en feit dat hij gedetineerde is is een operatie niet wenselijk. Advies is om te mobiliseren, evt fysiotherapie om knieën te versterken (...) De geconstateerde artrose rechtvaardigt niet het forse pijnstilling gebruik van pt. Advies om dit evt af te bouwen via de pijnpoli.

Dit met pt proberen te bespreken, lastig gesprek. (...) pt gaat akkoord met beleid in de vorm van fysio. Afbouwen pijnstilling lijkt me nu niet haalbaar, pt wil daar niks van weten. (...) Verwijsbrief fysio 04-10-2018”

2.7. In de verwijsbrief die verweerder aan de fysiotherapeut heeft geschreven staat het volgende:

“Hierbij verwijs ik bovengenoemde patient ivm knie klachten als gevolg van gonartrose. Advies van de orthopeed is om oefeningen te doen ter versterking van de kniegewrichten en spieren. Pt is eerder bij je geweest, was daarna niet meer gemotiveerd om door te gaan. Nu met hem besproken dat een prothese absoluut niet aan de orde is en dat mobiliseren/fysiotherapie het enige is dat we hem kunnen bieden. wil dit nog wel proberen.

Gaarne je beleid.”

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder niet de juiste zorg aan klager heeft verleend. Klager heeft ernstige pijnklachten aan zijn beide knieën. De voorgeschreven medicatie heeft deze klachten niet verminderd, zij zijn alleen maar toegenomen. Klager vreest ook voor de mentale en lichamelijke gevolgen van zijn medicijngebruik. Daarnaast is volgens klager recentelijk door het D te E aan hem meegedeeld dat hij voor een TKP in aanmerking komt. Verweerder heeft klager ten onrechte de mogelijkheid van een TKP onthouden en kan daarom verantwoordelijk worden gehouden voor de pijnklachten van klager aan zijn beide knieën, aldus nog steeds klager.

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. Het college stelt voorop dat bij het antwoord op de vraag of verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) het persoonlijk handelen van verweerder centraal staat.

5.2. Uit het medisch dossier van klager volgt dat verweerder klager, na overleg met de orthopeed, op 4 oktober 2018 heeft doorverwezen naar een fysiotherapeut vanwege de aanhoudende pijnklachten aan zijn knieën. Verweerder heeft hiermee adequate zorg geboden. Zoals verweerder terecht heeft aangevoerd, is het niet aan hem, als huisarts, om de indicatie voor een TKP te stellen, maar aan de orthopeed. Volgens de orthopeed was er echter geen indicatie voor een TKP. Het verwijt dat verweerder klager de mogelijkheid van een TKP heeft onthouden mist gelet op het voorgaande dan ook feitelijke grondslag en is daarom kennelijk ongegrond.

5.3. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet BIG worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college wijst de klacht af.

Aldus beslist op 29 mei 2019 door:

G.M. Boekhoudt, voorzitter,

A. Wewerinke en B. van Ek leden-arts,

bijgestaan door S. van Excel, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter