

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 18196

Uitspraak: 16 mei 2019

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 17 december 2018 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigde: mr. I.C.P.Th.M. Bakers te Heerlen

tegen:

[C]
huisarts
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde: mr. K. Zeylmaker

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- de brief met bijlagen van de gemachtigde van klager van 27 maart 2019
- de brief van het college aan de gemachtigde van klager van 28 maart 2019.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 12 april 2019 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager is op 12 december 2014 in een tandenstoker gestapt. In het dossier van de huisarts is op 13 december 2014 onder meer vermeld:

“(LOT) (H) Consult(B) Vriendin belt; is in een houten tandenstoker gaan staan. Gedeelte van tandenstoker steekt nog in de voet. Krijgen het er niet uit. Hele voet doet pijn.

[....]

(LEN) (H) (B) heeft geen gevoel meer in de voet. (M) (V) (B)

(VUN) zit in bal v.d. li voet, halve tandenstoker, andere helft (helaas) afgebroken.

Corpus alienum huid/subcutis

(VUN) Na lidocaA?ne kruissnede over insteekplek. na enig zoeken tandenstoker

gkunnen pakken met naaldvoerder, en (met redelijk wat kracht) kunnen lostrekken.

Ontsmet, verbonden. Voet hoogleggen, zeker 2 dagen. Bij toenemende klachten controle.”

Klager is voor het uitzitten van een straf op 14 december 2014 overgebracht naar een Penitentiaire Inrichting (hierna: PI). Verweerder is als huisarts werkzaam in de PI.

Bij de intake op 15 december 2014 is door een verpleegkundige van de medische dienst in het medisch dossier genoteerd: *“nog 3 weken met krukken / heeft pin in li voet Loopt op krukken”* en in de decursus staat bij die datum:

O heeft krukken / nog 3 weken

E heeft pin in li voet.”

Nadien is in de decursus genoteerd:

- op 22 december 2014 door verweerder

“S avb: 11 dagen geleden auto-ongeval gehad, waarbij letsel li voet (stuk ijzer in voet gekregen); Op SEH stuk ijzer uit voet verwijderd verwijderd ; Nog pijn tpv wond. Wordt binnen 1 week overgeplaatst naar [...]

O nog kleine wond voetzool ; ter plaatse voelt de huid voelt wat warm aan; drukgevoelig; geen roodheid

E pijn voet

P koelen ; r/ naproxenum 500 mg 2dl voor 1 week

- op 22 december 2014 door een verpleegkundige

S sl-vp; heeft erg veel pijn aan li voet.

O redt het niet met de pcm. Voet klopt de hele tijd. kan er s nachts niet van slapen.

Voet uit de schoen halen leek hem ook erg veel pijn te doen. Loopt met 2 krukken.

Kan voet niet belasten. Wondje voet is mooi aan het genezen. Voet ook niet echt dikker of rood. Vooral veel pijnklachten.

P toegeleiding arts.”

- op 29 december 2014 door een verpleegkundige

“S vp MN: afspraak zhs [...] Radiologie om 10.00 uur

X-foto li voet

- op 29 december 2014 door verweerder

S avb: nog steeds veel pijn li voorvoet

O li voet: aan voetzoolzijde tpv MTP 1 drukpijn , zwelling en lichte warmte; ook grote teen is gezwollen; ook asdrukpijn; temp 37,2 ; voelt zich niet ziek

P x-foto voet

P Frm_rontgen onderzoek

S RFE: voet, medicatie bekijken

P verwijsbrief 29-12-2014

- op 29 december 2014 door een verpleegkundige

S sl-vp; wil weer naar de dokter

O heeft nog steeds pijn aan de voet. Ook met naprosyne is de pijn nog aanwezig. Wel pijnlijk bij aanraking. Betrokkene is erg bezorgd. Zijn voet is belangrijk voor zijn toekomst, hij is sportman. Hij vraagt om een foto van de voet. Denkt dat het niet goed is. Ik krijg hem niet gerustgesteld.

P su arts voor verder beleid.”

- op 30 december 2014

“S RFE: X-foto li voet [naam en plaats ziekenhuis]”

- op 4 januari 2015 door een verpleegkundige

“S lve-vpl 11.15 > afd. meldt dat Dhr. klaagt over pijn, zwelling Li-voet. Zou wel volgens afd. voet belasten tijdens recreatie en dan in rust klagen over pijn.

O Li-voet ,nog steeds zwelling ,vooral rond grote teen. geen verkleuring ,Foto voet is 30/12 gemaakt > Uitslag?

E pijnlijke Li-voet?

P Dhr. op cel bezocht. Tubigrip om voet gedaan ,ter ondersteuning bij Lopen etc. Mag, naast naproxen, ZN pcm vragen. Geadviseerd voet zo weinig mogelijk te belasten. Is door afd. op vpl SU morgen gezet.”

- op 5 januari 2015 door een verpleegkundige

“S hva.

O Zat met voet in badje

E Voet is dikker geworden in vergelijking met de vorige keer.

P anti biotica op cel afgegeven, tijden vermeld ,maakt deze kuur zelf af.
> Voet nogmaals beoordelen arts (Is duidelijk dikker geworden/niet gezien door chirurg ?) heeft dhr tetanus gehad?
voet / wond exploratie wond?

- op 5 januari 2015 door verweerder

S avb: geeft erg veel pijn aan , zegt er niet van de kunnen slapen; x-voet: geen ossale afw. geen posttraumatische veranderingen

O voet blijft tpv MRP1 dik; niet warm, wel gevoelig bij aanraken; temp 38.8

E weke delen infectie

P r/ clindamycine 300mg 4dl voor 10 dg en tramal 50mg 2dl aan naproxenum toevoegen, voor 2 weken, co 3 dagen

P CLINDAMYCINE CAPSULE 300MG 40 4D1T

P TRAMADOL CAPSULE MGA 50MG 748 2D1T

- op 5 januari 2015 door een verpleegkundige

S sl-vp; komt weer met dezelfde klachten. Heeft enorm veel pijn aan de voet. zit te zuchten en te steunen.

O Betr. geeft aan dat hij het gevoel heeft dat de voet erg warm is van binnen. De pijn is niet vol te houden. Hij wil naar het ziekenhuis etc. Noemt meerdere keren dat hij sportman is en dat zijn inkomen afhangt van de sport en dat hij een professional is en geen amateurtje. Manier van presenteren is niet prettig. Voet is inderdaad nog steeds dikker en er is een verkleuring

P Advies: voet hoog leggen en spreekuur arts voor verder beleid. Andere pijnstilling?”

- op 6 januari 2015 door een collega van verweerder

“S medio december trauma li voorvoet waarbij ook verwonding bal li voet,

O rode en warme li voorvoet forse zwelling T 39,2

E infectie voet

P ter beoordeling naar chirurg, DD erysipelas of abces

P verwijfsbrief chirurg, 06-01-2015

- op 6 januari 2015 door een verpleegkundige
 - S *sl-vp; betr op cel gezien om hem extra kussen te brengen.*
 - O *wil voet niet hoog houden. Luistert totaal niet naar adviezen. Zucht en steunt van de pijn. Heeft het geplast op toilet en laat urine zien. Lijkt wat bloed bij te zitten? Betr wil de kuur niet afwachten. Hij wil naar het ziekenhuis!*
 - P *Wordt nog gezien door Dr [...]. Beleid goed wegzetten voor de avond/nachtdiensten.*
 - S *sl-vp; voet is weer dikker als gistermiddag en betrokkene geeft nog steeds veel pijnklachten aan.*
 - O *betr heeft niet geslapen, want zegt zijn voet niet om hoog te kunnen houden. Heeft nu 2 tabletten van de ab-kuur gehad, maar het helpt niet. Hem proberen uit te leggen dat hij het ook even de kans moet geven. Hij is net 12u geleden begonnen met de kuur! Tevens advies om te koelen als hem dat verlichting geeft.*
 - P *Dr [verweerder] is van bovenstaande op de hoogte. even aankijken wat AB kuur doet.”*
 - op 7 januari 2015 door een verpleegkundige
 - “S *JR-vpk. [ziekenhuis] gebeld:
OK: flinke infectie met veel pusvorming rondom de pin. Voet is schoongemaakt en er zijn 2 draantjes achter gelaten. Draantjes worden 2x dgs. gespoeld. AB i.v. Moet dit nog zeker 3-4 dg. krijgen. Met dhr. gaat het naar omstandigheden goed.”*
- Op 12 januari 2015 is klager uit het ziekenhuis ontslagen.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Verweerder wordt verweten dat er met betrekking tot de behandeling van de voet van klager, sprake is geweest van een dokters delay, als gevolg waarvan klager nog steeds veel last en pijn heeft en feitelijk arbeidsongeschikt is geraakt.

Ter toelichting op de klacht heeft klager verwezen naar het medisch dossier en een op 15 november 2017 gedateerde “*Definitieve rapportage*” van een “*em hoogleraar Huisartsgeneeskunde*”. De rapportage is door klager overgelegd en bevat de hoofdstukken Reconstructie, Achtergrond, Beschouwing, Conclusie en Vragen. De belangrijkste conclusie uit de rapportage is het oordeel van de deskundige, dat klager in ieder geval op 29 december 2014 verwezen had moeten worden naar de chirurg en niet naar de radioloog.

Ter zitting hebben klager en zijn gemachtigde hier nog aan toegevoegd, dat zij het onbegrijpelijk vinden hoe het verhaal over een auto-ongeluk in de wereld is gekomen, omdat er nooit een auto-ongeluk is geweest. Klager heeft nadrukkelijk betwist dat hij een metalen pin in zijn voet heeft of had. Klager heeft in de PI niets gezegd over de tandenstoker of over een pin. Justitie heeft inmiddels aansprakelijkheid erkend voor het dokters delay. Het deskundigenbericht is opgesteld in overleg tussen de voorgaande gemachtigde van klager en Justitie.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder bestrijdt dat sprake is geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten.

Hij heeft in dat kader aangevoerd dat hij klager op 22 december 2014 op zijn spreekuur heeft gezien. Klager heeft verweerder gezegd dat hij 11 dagen daarvoor betrokken was bij een auto-ongeval, waarbij hij letsel opgelopen zou hebben. Er zou een stuk ijzer in

de linker voet gekomen zijn, dat op de SEH verwijderd was. Achteraf blijkt deze informatie niet te kloppen, nu de deskundige op blz. 1 van de rapportage schrijft: *“Achteraf laat patiënt weten dat hij op 11-12-2014 inderdaad betrokken was bij een auto-ongeval maar dat hij daarbij geen letsel heeft opgelopen”*.

Klager heeft binnen de PI nooit gezegd dat hij in een tandenstoker was gaan staan. Er is ook geen sprake geweest van een stuk penetrerend ijzer, nu klager dat later heeft ontkend.

Ter zitting hebben verweerder en zijn gemachtigde hier nog aan toegevoegd dat klager wel degelijk een pin in zijn voet had, op een andere plaats dan waar hij de tandenstoker in zijn voet heeft gekregen. De tandenstoker moet hebben gezeten in de bal van de voet en dat wondje is goed genezen. Het wondje dat is gaan ontsteken en waarvoor klager in het ziekenhuis is opgenomen, zat op een andere plaats, veel meer bij de grote teen. In het ziekenhuis is gebleken dat op die plek een pin zat. Dat wist verweerder niet. Toen klager op die plaats last kreeg van zijn voet, heeft verweerder een röntgenfoto laten maken, omdat hij aan het auto-ongeluk dacht en in het verlengde daarvan aan een mogelijke breuk van de grote teen. Later heeft verweerder gedacht aan een weke delen infectie en daar antibiotica voor gegeven.

Van een erkenning van aansprakelijkheid door wie dan ook is verweerder niets bekend. Hiervan zijn geen stukken overgelegd. Ook de door het college nog aanvullend bij (de gemachtigde van) klager opgevraagde stukken heeft verweerder niet gezien.

5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop dat over de vraag wat er nu precies is gebeurd onduidelijkheid is blijven bestaan, die ook ter zitting niet is opgehelderd. De brief van het college van 28 maart 2019, waarin bij de gemachtigde van klager nadere informatie is opgevraagd, is - hoewel correct geadresseerd - klaarblijkelijk niet aangekomen en dus ook niet beantwoord. Vast staat dat klager een tandenstoker in zijn voet heeft gehad, nu dat blijkt uit het medisch dossier van de huisarts. Wat men in het ziekenhuis op 30 december 2014 en 6 januari 2015 heeft geconstateerd is niet bekend, nu de medische informatie uit het ziekenhuis niet is overgelegd. Het college kan dan ook niet vaststellen of klager een metalen pin in zijn voet heeft of heeft gehad (al dan niet ten gevolge van een auto-ongeval). In de weergave van het telefoongesprek met de OK op 7 januari 2015 wordt wel gesproken over “de pin”.

Ook het door klager overgelegde deskundigenbericht scheidt geen helderheid. Los daarvan kan het college aan dit deskundigenbericht geen waarde toekennen, nu uit het rapport niet blijkt voor welk doel het is opgesteld, op basis van welke medische (en andere) informatie het is opgesteld, de informatie waarop het rapport is gebaseerd evenmin is overgelegd en de vraagstelling ontbreekt (het hoofdstuk Vragen bevat enkel antwoorden op niet vermelde vragen). Bovendien heeft het college moeten constateren dat de conclusies van de deskundige zijn getrokken met de wijsheid van achteraf. De toetsing van het handelen van verweerder dient echter plaats te vinden op basis van wat hem op het moment van handelen bekend was of bekend kon zijn.

Met inachtneming van het voorgaande oordeelt het college als volgt.

Met de aanwezigheid van een metalen pin en/of een (deel van een) tandenstoker in de voet van klager tijdens zijn verblijf in de PI behoeft verweerder geen rekening te houden, nu klager en verweerder het erover eens zijn dat daar niet over is gesproken. Verweerder heeft klager voor het eerst gezien op 22 december 2014 en genoteerd dat klager een kleine wond aan de voet had als gevolg van een auto-ongeluk, waarna op de SEH een stuk ijzer uit de voet was verwijderd. De huid voelde wat warm aan, was drukgevoelig maar niet rood. Op basis van de in het dossier genoteerde informatie heeft

verweerder op 22 december 2014 naar het oordeel van het college correct gehandeld door klager naproxen voor te schrijven.

Op 29 december 2014 heeft klager bij de verpleegkundige gevraagd om een röntgenfoto. Vervolgens is hij gezien door verweerder, die drukpijn, zwelling en lichte warmte constateerde bij de MTP 1 en een zwelling bij de grote teen. Verweerder is ingegaan op het verzoek van klager om een röntgenfoto te laten maken. Uitgaande van de gedachtegang van verweerder (auto-ongeluk, mogelijke breuk van teen) en de wens van klager acht het college deze keuze logisch. De foto van de voet liet geen afwijkingen zien.

Toen verweerder klager op 4 januari 2015 opnieuw zag, was er sprake van een infectie, waarbij verweerder dacht aan een weke delen infectie en antibiotica voorschreef. Ook de gedachtegang van verweerder om de wondinfectie eerst met antibiotica te behandelen is te volgen en gelet op de overige inhoud van het dossier niet onbegrijpelijk. Omdat de medicatie niet hielp en de infectie verergerde is klager op 6 januari 2015 terecht ingestuurd naar het ziekenhuis. Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het handelen van verweerder gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het beantwoorden van de vraag of verweerder bij zijn beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Het college is op grond van het voorgaande van oordeel dat het handelen van verweerder aan deze eis voldoet en dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door klager eerst op 6 januari 2015 naar het ziekenhuis in te sturen.

De klacht is op grond van het voorgaande ongegrond.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door A.H.M.J.F. Piëtte als voorzitter, A.M. Bossink als lid-jurist, C.L.S.M. Stuurman, A. de Jong en M.F.J.M. Broekman als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken door

K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 16 mei 2019 in aanwezigheid van de secretaris.