

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1943

Uitspraak: 10 december 2019

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 18 januari 2019 bij het tuchtcollege Amsterdam ingekomen klacht, die vervolgens is doorgeleid naar het tuchtcollege Eindhoven en aldaar op 15 februari 2019 is ontvangen, van:

[A]
wonende te [B]
klager

tegen:

[C]
bedrijfsarts
werkzaam te [D]
verweerder

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop, met bijlage
- het verweerschrift, met bijlagen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 29 oktober 2019 behandeld, met instemming van partijen bij het regionaal tuchtcollege voor de gezondheidszorg in Den Haag. Verweerder was aanwezig. Klaagster is niet ter zitting verschenen.

2. De feiten

2.1 Het gaat in deze zaak om het volgende. Klaagster is op 2 januari 2018 gevallen met haar fiets, waarna zij op 9 januari 2018 werd gezien door een bedrijfsarts, een collega van verweerder. Bij deze afspraak liep klaagster met krukken en meldde pijn aan haar rechterheup. De betreffende bedrijfsarts noteerde in het dossier dat hij verwachtte dat klaagster over 1 maand weer kon hervatten in eigen werk. Zijn advies was klaagster in te zetten in zittend werk waarbij regelmatig even van houding veranderd kon worden voor 4 uur per dag. Verweerder zag klaagster op zijn spreekuur op 22 februari 2018, waarbij klaagster zonder krukken binnen kwam. Verweerder noteerde die dag het volgende in het dossier:

“S;

krachtopbouw van beide armen; kracht was laag: 15 van gemiddeld vooral links.

Ze gebruikt een brace, pols orthese felxibel. Ze gebruikt deze ortheses om de pols rust te gunnen.

Pijn klachten: stofzuigen geeft problemen. met wissen ook klachten.

Ze doet nu aangepast werk en daar kan ze stil zitten naar behoeven.

Lopen: gaat wel redelijk ze kan langer lopen en langer staan dat voorgaande keer. geen ondersteuning meer nodig.

Maart retour huisarts echo onderzoek om te kijken of alles intact is.

O: ze is rechtshandig

rotatie kracht pro en suppinatie gaat heel aardig links, knijpkracht is links lager dan rechts

loopt voorzichtig, breed gangspoor geen antalgische gang.

weienig enthousiast. somberheid?

E: Gezien de functie zou het werk wel kunnen met de handen, probleem is nu lopen en staan. gaat wel al beter, bij verdere toename mogelijkheden hervatten 5 maart in eigen werk.

C: De kracht in handen vallen mij mee als het gaat om het krachtsverhaal.

P: Geen trappen schoonmaken (niet continue stofzuigen), vanwege de gedachte aan ritme stoornissen.

Verder zie ik alleen problemen bij een hoog tempo.

(...)

De werknemer is momenteel ongeschikt voor eigen werk.

De werknemer kent beperkingen.

Kracht zetten met beide handen is beperkt: max tilgewicht regulier 5 kg incidenteel 10 kg. Geen frequent wringen en knijpen.

Stofzuigen kan in de juiste houding, 15 minuten.

Stof afnemen kan wel.

Schoonmaken van trappen raad ik voorlopig af

beperkingen bestaan bij staan en lopen naar verwachting zullen deze over een week weg zijn dan wel sterk verminderd zijn.

Advies deelname aan het eigen werk per 5 maart, tot die tijd zittende arbeid.

Spreekuur 6 weken of eerder als het niet lukt. ”

2.2 Een afspraak voor het spreekuur van 4 en 18 april 2018 werd ingepland, maar klaagster is niet verschenen. Verweerder zag klaagster weer op zijn spreekuur op 24 april 2018 en noteerde daarover in het dossier:

“S: hele dagen aan het werken. Dat doet ze nu 2-3 weken. pols klachten zijn afgenomen. Nu meer last van de heup gekregen.

Ze gaat naar de FT voor de heup. diagnose slijmbeurs ontsteking en een kleine liesbreuk. behandelen en oefenen.

Lopen: schommelt loopt langzaam lukt 1-2 km. Traplopen: is lastig. Op is zwaar af gaat makkelijker. Ze moet met traplopen stoppen moet na 3-4 treden even stilstaan. Ze merkt hierin verbetering: doet nu wel trappenlopen terwijl ze dat eerst niet deed.

*De braces gebruikt ze nu niet meer:
in de nacht geen klachten van de polsen.*

In de ochtend niet altijd uitgerust.

Leven buiten het werk is goed. Heeft tour caravan gekocht. kan actief zijn weinig beperkingen, wel met langer lopen en staan < adl geen probleem.

O: breed gangspoor echte eenden gang verschil in pas lengte antalgische gang op links. traag

C: Dus hoofd probleem is heup secundair is de polsen. blessure 16 weken oud.

P: zal wel even nodig hebben voor dat trappen weer kunnen.”

Het advies aan de werkgever van die datum luidt:

“De werknemer kent beperkingen bij staan en lopen duwen en trekken en bij traplopen. Prognose is goed in 12 weken.

Advies: de werknemer kandeelnemen aan haar eigen werk, geen trappen schoonmaken.

Geen lasten de trap op sjouwen. Geen kilometers lopen.

Een verdieping omhoog lopen kan wel maar globaal 1x per uur.

Er zijn geen uren beperkingen.

(...)”

2.3 Op 27 juni 2018 noteerde verweerder onder andere:

“S: Wel vooruitgang maar niet vlotjes. Polsen onderarmen gaan goed.

liggen in de nacht: op het been gaat slecht. Polsen armen geen klachten.

Trap op vraagt aandacht trap af gaat goed probleemloos.

Lopen vrienden en honden: kan een 10 minuten dan stoppen en staan, lukt wel.

FT: stopgezet, conclusie slijmbeurs probleem niet zijn / haar pakkie aan.

Huisarts heeft niets te bieden.

Als ze bezig is voelt ze het niet en de werkzaamheden lukken. In rust komen de klachten weer terug.

O: flinke genuvalgus, pijn localisatie distaal trochantcher, lies negatief Geen bewegings beperking in ab en adductie heup (kleding aan)

schommelt nog steeds met lopen breed gangspoor.

E: verbetering ja oplossing neen, motivatie prima, klachten blijven toch itis van brede peesplaat bovenbeen? wat anders?.

P: Veel dingen lukken maar niet alles.

beperkingen bij traplopen duwen en trekken en lang voor overgebogen staan. er is wel ontwikkeling.

Doorgaan werk met kleine aanpassing.”

Het advies aan de werkgever van die datum luidt als volgt:

“De werknemer kent nog steeds beperkingen bij lopen duwen en trekken en bij traplopen op niet te vaak af kan gemakkelijker.

Prognose is goed in 8-12 weken. Er is wel verbetering maar het gaat niet vlotjes.

Advies: de werknemer kandeelnemen aan haar eigen werk, geen trappen schoonmaken. Geen lasten de trap op sjouwen. Geen kilometers lopen. Een verdieping omhoog lopen kan wel maar globaal 1-2x per uur. Kalm tempo. Er zijn geen uren beperkingen.”

2.4 Bij het spreekuur van 9 juli 2018 vertelt klagster verweerder dat bij röntgenonderzoek een breuk in de heup is geconstateerd. In het dossier noteerde verweerder daarover onder andere:

“S: Bij X onderzoek breuk van de heup; Kop en op twee andere plaatsen. is nu drie maanden oud, geen volledige genezing. Geen reden voor ingrijpen. conservatieve benadering.

(...)

E: (...)

Besproken nu zitten zaken goed aan elkaar het is nu zaak om actief te zijn.

C: combinatie van motivatie samen met letsel, opletten voor onderbelasting en overbelasting

P: werkzaamheden zitten en regelmatig lopen niet continu staan en lopen.

(...)

Er is sprake van verandering van de beperkingen:

staan en lopen zijn meer beperkt dan oorspronkelijk aangenomen. Duwen trekken en tillen zijn aanzienlijk beperkt.

Prognose gunstig 12-16 weken.

Advies aan te raden is de komende 8 weken zittende werkzaamheden uit te voeren met een toenemend aandeel van lopen en traplopen: starten met een uur zitten en combineren met 10-15 minuten lopen. Voorlopig geen sjouwen en tillen.

Er zijn geen uren beperkingen.

(...)”

2.5 In de daarop volgende maanden zag verweerder klagster om de 6 tot 8 weken. De werkzaamheden van klagster waren niet beperkt in uren, maar bestonden voornamelijk uit zittend werk met een toenemend aandeel van lopen en traplopen. Op 17 oktober 2018 vertelde klagster verweerder dat op foto's te zien was dat de breuken goed genezen waren. Die dag noteerde verweerder het advies om met aanvang van november per twee weken een dagdeel eigen werk uit te voeren.

Op 28 november 2018 beschreef verweerder onder andere dat volgens klagster sprake was van achteruitgang:

“S:FT: blijft gelijk

Het gaat achteruit: tintelingen trillingen, geen gevoel in het been.

Problemen met trappenlopen, lang lopen geeft problemen.

Het werk met de kaarten dat gaat:

4 uur lang poetsen dat gaat niet.

Ze heeft te weinig tijd.

Schoonmaak 2x4 uur momenteel, na afloop veel pijn dat houdt uren aan en daarna is het weg.

De klachten beginnen na een half uur.

Ze ziet het probleem als een grote medische fout (mi niet).

In de huisarts heeft ze geen vertrouwen.

(...)

*E: Opbouw blijft wezenlijk.
dit leidt tot een flinke botsing met de werknemer.
P: Af en toe zitten is van belang in de opbouw.
De ruimte moet ze ook hebben dat het trager kan.
Uitbouw reduceren naar een dagdeel per drie weken.”*

2.6 Op 9 januari 2019 noteerde verweerder onder andere het volgende in het dossier:
“S:

In hospitaal skelet onderzoek; technetium scan? (...)

Met grote stukken lopen met krukken: winkel of markt dan kruk meenemen.

Markt bezoeken: zwarte markten Duistland België vaak in het weekend.

Werkzaamheden: lukt niet, ze gaat 3-4x zitten in de 4 uur ze zit een half uur.

Ze voelt zich ziek maar ze gaat wel de markten bezoeken.

Ze maakt nu twee dagdelen.

*O; duidelijk weerstand. niet genegen om in beweging te komen en te ontwikkelen,
aangegeven actief blijven niet blijven zitten advies werk meer voortvarend oppakken.*

P: We gaan naar drie dagdelen.

(...)

*Advies: Advies deelnemen aan het eigen werk met de mogelijkheid tot regelmatig even
zitten 10 minuten. Gedurende 3 dagdelen per week.*

De rest van de tijd zittende arbeid mogelijk.”

3. Het standpunt van klaagster

Verweerder wordt verweten dat hij:

1. klaagsters arbeids(on)geschiktheid verkeerd heeft beoordeeld en ten onrechte heeft geoordeeld dat zij aangepast werk kon verrichten na haar val met de fiets;
2. niet de uitslag van het lichamelijk onderzoek aan klaagsters heup en lies heeft afgewacht.

4. Het standpunt van verweerder

4.1 Verweerder is van mening dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en heeft daartoe het volgende aangevoerd. Klaagster verzuimde haar werk al voor de val op

2 januari 2018 vanwege klachten aan haar polsen en handen. De val met de fiets kwam daar bij. Gelet op het klachtenpatroon mocht verweerder uitgaan van een correct gestelde diagnose door de behandelaars van klaagster, zoals die door klaagster aan verweerder werd meegedeeld. Verweerder ging daarom uit van een kneuzing en een veranderd looppatroon en niet van een breuk. De belastbaarheid van klaagster ontwikkelde zich in positieve zin: waar zij bij de collega van verweerder die haar vlak na de val zag op krukken liep, kwam zij bij het eerste contact met verweerder de spreekkamer zonder hulpmiddelen binnenlopen. In de daarop volgende periode was sprake van een gestage vooruitgang. Hoewel dit achterbleef bij de verwachtingen, paste het beeld nog

steeds bij een traag herstellende contusie. Er waren geen alarmsignalen dat in de behandelende sector de diagnose niet juist gesteld zou zijn. De benadering van het curatieve circuit, onder andere middels fysiotherapeutische interventie, deden bij verweerder geen twijfels opkomen. Steeds was sprake van een zekere vooruitgang. De primaire benadering was klaagster gedurende 9 weken zittende arbeid te laten uitvoeren. Haar eigen werk betrof schoonmaakwerk, de zittende arbeid bestond uit inpakken et cetera. Toen in juli 2018 bleek dat sprake was van een niet volledig geconsolideerde fractuur was verweerder blij met deze primaire benadering. Vanuit revalidatie oogpunt ziet verweerder een flink functieherstel dat mede te danken is aan de voorzichtige benadering in de eerste

9 weken. Na constatering van de breuk is de belastbaarheid opnieuw gedefinieerd, namelijk minder statische belasting (staan) en toch blijven bewegen (lopen).

4.2 De reden dat verweerder na een periode van zittend werk klaagster weer meer in haar oude functie wilde laten functioneren en dus niet de uitslag van de technetium scan wilde afwachten voor de uitbouw eigen werk van 2 dagdelen naar 3 dagdelen, was de volgende. Tijdens het hele traject zag verweerder een best aardige verbetering in het functiepatroon, welke echter afbrak toen de breuk aan het licht kwam. De aanpak van verweerder was er op gericht klaagster voor een deel "aan de gang" te houden, omdat als klaagster voortaan alleen nog zittend werk zou kunnen doen, ze weer meer last van haar armen en polsen zou hebben gekregen. Bij het uitvoeren van minder eigen werk (waarbij klaagster moest staan en lopen) zou sprake zijn van meer spierverslies. Verweerder heeft deze opbouw geadviseerd na overleg met de werkgever.

5. De overwegingen van het college

5.1 Ten aanzien van klachtonderdeel 1 overweegt het College als volgt. Het College acht het verweerder niet te verwijten dat hij niet heeft ontdekt dat klaagster haar heup had gebroken, hij mocht af gaan wat klaagster hem vertelde over de diagnose die door de huisarts en de fysiotherapeut was gesteld. Verweerder heeft klaagster serieus genomen in haar beperkingen en haar laten re-integreren op een wijze die passend was voor haar situatie, ook wanneer de breuk meteen bekend was geweest. Klachtonderdeel 1 is dan ook ongegrond.

5.2 Het College leest klachtonderdeel 2 als een klacht over het niet afwachten van het op

9 januari 2019 in het dossier genoemde skeletonderzoek en de technetium scan, voordat verweerder klaagster haar eigen werkzaamheden liet uitbouwen naar drie dagdelen. Hoewel het College zich de wens van klaagster af te wachten kan voorstellen, acht zij dit klachtonderdeel toch ongegrond. Uit een röntgenfoto bleek in juli 2018 dat er sprake was van een breuk en dat er ook reeds consolidatie van de breuk was opgetreden (het herstel was in gang gezet), hoewel het herstel nog niet volledig was. Het was dan ook redelijk te veronderstellen dat 6 maanden daarna (en een jaar na het ongeval) de breuk voldoende belastbaar was om het werk verder uit te breiden. Er is bovendien door de behandelaars van klaagster steeds voor een conservatieve benadering van de behandeling gekozen. Dat pleit tegen een pseudoarthrose of te trage consolidatie. Ook was er steeds sprake van een weliswaar trage, maar gestage verbetering van de belastbaarheid geweest. Hierom acht het College het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerder het aangekondigde onderzoek niet heeft afgewacht voordat hij adviseerde

het eigen werk met een dagdeel uit te bouwen, met de mogelijkheid tot regelmatig even zitten. Klachtonderdeel 2 is dan ook ongegrond.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist door E.J. Daalder, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, R.P. van Straaten, L.R. Kloots en H.C. Baak, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van B.J. Dekker als secretaris, en uitgesproken op 10 december 2019 in aanwezigheid van de secretaris.