

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2018/162

Rep.nr. G2018/162

23 mei 2019

Def. 060

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
klager,
wonende te B,

tegen

C,
werkzaam als neuroloog te D,
verweerster,
BIG-reg.nr: -,
advocaat: mr. A. ten Brummelhuis.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 28 oktober 2018, ingekomen op 9 november 2018;
- het medisch dossier,
- het verweerschrift van 21 december 2018, ingekomen op 28 december 2018.

Klager is in de gelegenheid gesteld schriftelijk te reageren op het verweerschrift, maar heeft hiervan geen gebruik gemaakt.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld in raadkamer.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Klager is op 28 november 2015 van een ladder gevallen. Hij werd opgenomen in het E te D (hierna: het ziekenhuis), alwaar verweester als neuroloog werkzaam is. Klager werd onderzocht op de SEH-afdeling (spoedeisende hulp). Uit röntgenonderzoek bleek klager een fractuur te hebben in zijn onderste borstwervel (thoracale 12) en tevens was desintegratie zichtbaar van een cage (vervanging van een tussenwervel, bestaande uit een kunststof kooitje dat meestal gevuld is met kunstbot). Op 30 november 2015 werd klager 'overgenomen' op de afdeling orthopedie van het ziekenhuis. Gekozen werd voor een conservatieve behandeling, bestaande uit bedrust en vervolgens mobiliseren in een driepuntskorset. Op 4 december 2015 werd klager op eigen verzoek ontslagen.

2.2

In januari 2016 wordt klager vanwege klachten aan de nek en armen verwezen naar verweester. Verweester heeft klager enkele malen gezien, diverse neurologische onderzoeken afgenomen en laten afnemen en wilde klager vervolgens doorverwijzen voor nader onderzoek naar de neurochirurg. Klager wilde deze verwijzing niet omdat hij niet dacht dat een nieuwe operatie hem beter zou maken. Deze verwijzing heeft niet plaatsgevonden.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Klager is eind 2015 van een ladder gevallen en met spoed naar het ziekenhuis vervoerd. Hier bleek dat klager een wervelfractuur had. Klager heeft nog steeds last van pijn in de rug met uitstralingen naar beide benen en armen. Volgens de behandelaars in het ziekenhuis stonden de breukdelen op elkaar, maar dat bleek later niet meer zo te zijn, ondanks dat klager zich wel aan de instructies van verweerder heeft gehouden. Klager werd begin 2016 verwezen naar verweester. Zij heeft op 1 maart 2016 opnieuw scans gemaakt van de nek. Het enige dat verweester opmerkte was dat zichtbaar was dat klager tweemaal vanwege hernia aan zijn nek was geopereerd. Wat ze echter niet zag, was dat de onderste cage die in de nek was geplaatst kapot was. Klager verwijt verweester dat zij dit laatste door haar ondeskundige beoordeling van de foto's gemist heeft. Klager is ernstig beperkt geraakt in zijn gehele doen en laten vanwege de pijnklachten die hij nog dagelijks ervaart.

4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

4.1 Beschrijving van de gang van zaken

Op 11 januari 2016 vraagt de orthopeed van klager bij verweerster een consult voor klager aan. Dit in verband met een toename van klachten in nek en armen enige dagen voor een controlebezoek voor nacontrole van een val op 25 november 2015 waarbij een wervelfractuur T12 was gediagnosticeerd, die conservatief is behandeld. Klager is enkele jaren daarvoor meermalen aan de wervelkolom van nek geopereerd, waarbij er op twee plaatsen een cage is geplaatst. De reden voor de verwijzing was blijkens het aanvraagformulier: *“Pijnklachten handen en nek. Plotseling toenemende sensibilitietis stoornissen handen sinds enige dagen bij status na trauma en spondylodese C5 t/m C7.”*

Het eerste poliklinisch consult vond plaats op 10 februari 2016. Verweerster beschikte op dat moment alleen over een brief van de SEH en het aanvraagformulier voor het consult. Op basis van de neurologische beoordeling vroeg verweerster een MRI van de nek aan. Op 17 maart 2016 zag verweerster klager opnieuw en besprak zij de uitslag van de MRI met hem. Op basis van deze uitslag vroeg verweerster functieonderzoeken aan. Het eerste functieonderzoek vond plaats op 19 april 2016. Dit werd uitgevoerd door een laborant en bestond uit een MEP-onderzoek (Motor Evoked Potential, een klinisch neurofysiologisch onderzoek van de zenuwbanen) van de armen. Hierop liet klager weten niet eenzelfde onderzoek van zijn benen te willen ondergaan. Op 25 april 2016 zag verweerster klager weer en verrichtte zij een onderzoek, bestaande uit EMG (Electromyografie, ook een klinisch neurofysiologisch onderzoek van de werking van spieren en zenuwen). Hierop werd geen zenuwschade of dreiging daartoe vastgesteld. Verweerster besprak de uitslagen van dit onderzoek met klager. Ze zei tegen klager dat ze op basis van de voorgeschiedenis met meerdere operaties een medebeoordeling door een neurochirurg aangewezen achtte. Klager zei echter pertinent niet naar de neurochirurg te willen, omdat de operaties tot dan toe averechts hadden gewerkt. Verweerster heeft de optie van een verwijzing naar de neurochirurg opengehouden en aangegeven dat klager contact op kon nemen, mocht hij zich bedenken. Verweerster zou hem dan alsnog naar de neurochirurg verwijzen.

4.2 Reactie op de klacht

Klager stelt dat verweerster heeft gemist dat de onderste cage in zijn nek gebroken was. Op de MRI die verweerster heeft beoordeeld, was niet te zien dat dit het geval is. Ook de radioloog heeft geen gebroken cage waargenomen, zoals blijkt uit zijn verslag. Klager beroept zich op een CT-scan en een röntgenfoto waarop dit wel zichtbaar zou zijn, maar die heeft verweerster niet beoordeeld. Verweerster beschikte tijdens het eerste consult enkel over het aanvraagformulier van de verwijzende orthopeed en een brief van de SEH. In geen van beide documenten wordt gesproken over een gebroken cage.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, 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 of standaard was aanvaard.

5.2

De vraag die voorligt, is of verweerster op basis van de informatie waarover zij beschikte had moeten zien dat bij klager sprake was van een gebroken cage. Verweerster heeft dat gemotiveerd bestreden. Zij beschikte enkel over een tweetal documenten waarin geen gebroken cage werd genoemd en – na het eerste poliklinische consult – over MRI-beelden waarop geen gebroken cage zichtbaar was. Dit standpunt vindt steun in het medisch dossier. Het college is dan ook van oordeel dat het verweerster niet tuchtrechtelijk verweten kan worden dat zij niet op de hoogte is geraakt van een gebroken cage ten tijde van haar behandeling van klager. De klacht is kennelijk ongegrond.

6. Slotsom

De klacht zal als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht kennelijk ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,
R.L. Diercks, lid-beroepsgenoot,
R.H. Boerman, lid-beroepsgenoot,
bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris,

en op 23 mei 2019 ondertekend door de voorzitter en de secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door: a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard; b. degene over wie is geklaagd; c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Degene die beroep instelt, is € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.