

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/439

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 25 november 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
neuroloog,
werkzaam te B,
verweerster,
gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniels, verbonden aan Stichting VvAA rechtsbijstand.

1. De procedure

1.1. Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek.

1.2. De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

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

2.1. In 2016 heeft klagster een totale knie-operatie links ondergaan. Klagster ondervond sindsdien klachten en had valneigingen.

2.2. Op 13 augustus 2018 is klagster gevallen, waarbij zij haar linkerenkel brak op drie plaatsen. Klagster werd op 21 augustus 2018 geopereerd. Sindsdien had klagster niet alleen pijn in de linkerknie maar ook in de linkervoet. Ook na een ingreep op 19 april 2019, waarbij osteosynthesemateriaal werd verwijderd, hield klagster pijn in de linkervoet. Daarnaast kreeg klagster een verminderd gevoel boven de wreef en op en onder de voet. Ook kreeg klagster klachten van kromtrekken van de tenen en krampen in het linker onderbeen.

Vanwege de pijn slikte klaagster morfine en een middel tegen zenuwpijn, maar is hiermee gestopt vanwege bijwerkingen.

2.3. Op 22 juli 2019 kwam klaagster voor het eerst op de polikliniek van het D als nieuwe patiënt bij verweerster op consult. Klaagster was door de chirurg naar de neuroloog verwezen wegens invaliderende zenuwpijn, met de vraag of er nog behandelopties waren op neurologisch gebied.

Verweerster heeft met klaagster tijdens het consult de klachten besproken en neurologisch onderzoek verricht. Verweerster constateerde een lichte zwakte van de voet- en teenheffers links. Er was een verminderde tastzin van de gehele voet en een verstoorde pijnzin van voetrug en wreef links. Verweerster concludeerde dat er waarschijnlijk sprake was van een beeld passend bij een nervus peroneus neuropathie links. Ter ondersteuning van deze diagnose heeft verweerster een EMG aangevraagd. Voor behandeling van de pijn schreef verweerster gabapentin voor, met een opbouwschema in een lage dosis. Verweerster heeft de huisarts per brief ingelicht over de nieuw voorgeschreven medicatie.

2.4. Op 20 augustus 2019 werd bij klaagster EMG-onderzoek verricht.

2.5. Op 10 september 2019 heeft verweerster klaagster voor de tweede maal op de polikliniek gezien. Tijdens dit consult is de uitslag van het EMG-onderzoek besproken met klaagster. Het EMG bevestigde de zenuwschade van de nervus peroneus links. Klaagster gaf aan dat de voorgeschreven medicijnen geen effect hadden, maar wel veel bijwerkingen. Klaagster had naar eigen zeggen met name last van gevoelloosheid en niet zozeer van pijn. Verweerster besloot in overleg met klaagster de medicatie af te bouwen en geen nieuwe pijnstillers voor te schrijven.

Verweerster zag geen meerwaarde in fysiotherapie, aangezien klaagster de bewegingen van de voet ook zelf zou kunnen oefenen. Er werden oefeninstructies meegegeven. Er werd geen nieuwe afspraak gemaakt.

Verweerster heeft de huisarts (en in kopie ook de verwijzend chirurg) geïnformeerd over het consult en heeft aan de huisarts suggesties gedaan voor eventuele alternatieve medicatie.

Na 10 september 2019 heeft verweerster klaagster niet meer op de polikliniek gezien.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat:

- verweerster onvoldoende zorg heeft verleend; met name heeft ze klaagster in de steek gelaten door geen actie te ondernemen, de behandeling/begeleiding te staken na het tweede consult en geen vervolgspraak meer te maken en klaagster niet verder te verwijzen naar bv. een revalidatiearts;

- er sprake was van een gebrek aan transparantie over de behandelingen.

Klaagster ondervindt thans nog steeds lichamelijke klachten.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster 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 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 is aanvaard.

5.2. Klaagster heeft niet alleen tegen verweerster maar ook tegen andere artsen een klacht ingediend. Het college maakt uit het klaagschrift op dat klaagster aangeeft dat verweerster als enige arts wèl naar klaagster heeft geluisterd, maar ze verwijt verweerster met name dat ze geen verdere actie heeft ondernomen. De klacht omvat meerdere verwijten. Deze zullen hieronder gezamenlijk worden besproken.

5.3. Klaagster is naar aanleiding van de consultvraag van de chirurg twee keer gezien en beoordeeld door verweerster. Het college heeft geconstateerd dat verweerster tijdens deze consulten de volgende acties heeft ondernomen:

- Tijdens het 1e consult heeft zij een EMG aangevraagd en medicatie voorgeschreven en verder de conclusie en het beleid met klaagster besproken.
- Tijdens het 2e consult heeft verweerster de medicatie afgebouwd vanwege bijwerkingen en onvoldoende resultaat en heeft ze klaagster oefeningen geadviseerd. Verweerster zag geen meerwaarde voor klaagster om naar een fysiotherapeut te gaan. Verweerster heeft geen andere medicatie voorgeschreven omdat op dat moment de gevoelloosheid (en niet de pijn) op de voorgrond stond. Verder heeft verweerster in de brief aan de huisarts alternatieve medicatie genoemd en daarbij gewaarschuwd voor de nierinsufficiëntie van klaagster.

5.4. Het college is van oordeel dat de vraag zoals vermeld onder 5.1. positief kan worden beantwoordt. Verweerster heeft medisch gezien correct gehandeld en heeft voldoende zorg en (vervolg)behandeling verleend aan klaagster. Dat verweerster geen verbetering van de klachten van klaagster heeft kunnen bewerkstelligen betekent niet zij geen actie heeft ondernomen. Dit is gelet op hetgeen onder 5.3 is vermeld wel gebeurd. Ook is geen sprake van een gebrek aan transparantie over de behandelingen, nu vast staat dat verweerster de conclusies en het beleid met klaagster heeft besproken. Daarnaast heeft het college geconstateerd dat verweerster uitvoerig de huisarts, en ook de verwijzend chirurg, schriftelijk heeft ingelicht. Het niet maken van nog een afspraak met klaagster betekent niet dat klaagster was uitbehandeld, maar nu verweerster naar eigen zeggen zelf niet iets of niet veel meer kon doen aan/tegen de klachten van klaagster heeft zij klaagster op correcte wijze met een duidelijk beleid terugverwezen naar de huisarts. Het stond de huisarts vervolgens vrij om het genoemde beleid zelf uit te voeren of klaagster daarvoor weer een afspraak bij de neuroloog te laten maken. Klaagster had ook uit eigen beweging weer contact kunnen opnemen met verweerster, als er sprake was van een verandering van het klachtenpatroon. Vast staat dat verweerster na het laatste consult op 10 september 2019 niets meer van klaagster heeft vernomen.

5.5. Alles overziend luidt de conclusie van het voorgaande dat de klacht kennelijk ongegrond is. Verweerster kan - als geconsulteerd neuroloog - 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 verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 26 augustus 2020 door:

J. Recourt, voorzitter,

P. Lambregts en J. Carpay, leden-arts,

bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter