

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.298

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.298 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., verpleegkundige, werkzaam te B., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr.
R.J. Borghans, advocaat te Arnhem.

1. Verloop van de procedure

Mevrouw A. – hierna klaagster – heeft op 8 maart 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen verpleegkundige de heer C. – hierna de verpleegkundige – een klacht ingediend. Bij beslissing van 25 oktober 2019, onder nummer 103/2019 heeft dat College de klacht van klaagster kennelijk ongegrond verklaard.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 april 2021, waar de verpleegkundige vergezeld van zijn gemachtigde, mr. R.J. Borghans, is verschenen. Klaagster is hoewel behoorlijk opgeroepen, zonder bericht van verhindering, niet verschenen.

De zaak is toegelicht door de verpleegkundige en mr. R.J. Borghans. Dit is mede gedaan aan de hand van een pleitnota die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd.

Het Centraal Tuchtcollege heeft na afloop van de mondelinge behandeling op 9 april 2021 na beraadslaging in raadkamer, in het openbaar mondeling uitspraak gedaan.

Hetgeen hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld.

“2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster, geboren in 1967, is woonachtig in het D. te B.. Op 26 juli 2018 heeft klaagster de medische dienst van de instelling bezocht. Beklaagde, verpleegkundige bij deze dienst, heeft in de voortgangsrapportage genoteerd:

“Cl. Kwam langs op de md met haar dikke opgezette hand t.g.v. het slaan tegen iets hards. Vroeg mij wanneer dat helemaal over zou zijn, hier geen concreet antwoord op kunnen geven. Geadviseerd de hand hoog te houden zodat het vocht eruit kan trekken en ze koelt de hand om de pijn te verminderen, wat op zich prima is. Cl. Mag zo nodig paracetamol gebruiken.”

Op 30 augustus 2018 werd klaagster, in verband met aanhoudende klachten aan de rechterhand, gezien door haar huisarts en werd voor de zekerheid een röntgenfoto van de hand aangevraagd. In het SEH-verslag is hierover genoteerd:

“Conclusie

31.08.2018 51-jarige patiënte met uitgebreide psychologische voorgeschiedenis, nu met intra-articulair proximaal MC5-fractuur van 3 weken oud.

Beleid:

Symptomatisch behandelen: tubigrip, en pijnstilling.

Over 1 week retour op gipspli.

Ivm artroserisico vervolgen op poli.”

Op 13 september 2018 werd in het ziekenhuis vastgesteld dat de middenhandsbeentjes goed aan elkaar zijn gegroeid. Wel zijn twee vingers gefixeerd met de restrictie de hand voor vijf weken niet te belasten.

Op 26 november 2018 heeft de chirurg opnieuw aangegeven dat de botbreuk in de middenhandsbeentjes goed geheeld is. Er zou een brace worden aangemeten waardoor er meer rust en uiteindelijk minder pijn zou zijn.

Op 1 april 2019 heeft de chirurg genoteerd:

“Conclusie en beleid

01.04.2019 st na + prox MC V

geen evidente verklaring klachten

afbouwen brace en therapie plandoor handentherapeut ism fysiotherapeut in instelling”

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden volgens het Regionaal Tuchtcollege het volgende in.

“ 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklagde -zakelijk weergegeven- dat:

beklaagde de klachten van klaagster aan haar rechterhand niet goed heeft behandeld.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde stelt zich in het verweerschrift gemotiveerd op het standpunt dat de tegen hem ingediende klacht ongegrond is.”

2.3. Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

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

Het college beoordeelt het handelen van beklagde aan de hand van de vast te stellen feiten. Hierbij beperkt het college zich tot het beoordelen van de klacht over de behandeling van klaagsters rechterhand. Hetgeen klaagster overigens in haar klaagschrift heeft aangevoerd is onvoldoende concreet.

Uit de stukken blijkt dat klaagster met grote regelmaat en met verschillende klachten de medische dienst van de instelling bezoekt. Op 26 juli 2018 heeft beklagde klaagster gezien in verband met een dikke opgezette hand. Bij onderzoek constateerde hij geen afwijkingen en adviseerde koelen, pijnstilling en de hand hoog te houden. Nadat klaagster op 30 augustus 2018 weer op het spreekuur kwam omdat zij pijn aan de rechterhand bleef houden, heeft de aanwezige huisarts een röntgenfoto aangevraagd. Op 31 augustus 2018 is de fractuur van de hand vastgesteld. In november 2018 stelde de chirurg vast dat de middenhandsbeentjes goed waren geheeld. Klaagster bleef pijn

houden waarop een brace is aangemeten. In april 2019 heeft de chirurg voorgesteld de brace af te bouwen en te starten met fysiotherapie waarna klaagster heeft aangegeven dat het een stuk beter gaat.

Het college is van oordeel dat beklagde de klacht van klaagster serieus heeft genomen en niet onzorgvuldig heeft gehandeld jegens klaagster. Beklaagde heeft de pijnklachten van de hand onderzocht en geen afwijkingen geconstateerd. Toen bleek dat klaagster klachten van de hand bleef houden, is zij gezien door de huisarts.

Het voorgaande overziend, komt het college tot het oordeel dat beklagde heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Uit de stukken is niet gebleken dat beklagde onzorgvuldig is geweest.

Het college komt tot de slotsom dat de klacht kennelijk ongegrond is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de rechtsoverweging **“2. De feiten”** van de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 Klaagster beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege (impliciet) de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen en haar klacht gegrond te verklaren.

4.2 De verpleegkundige heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert – zakelijk weergegeven - tot niet-ontvankelijk verklaring althans verwerping van het beroep en daarmee afwijzing van de klachten en bevestiging van de bestreden uitspraak.

4.3 In het beroepschrift voert klaagster ook nieuwe verwijten aan die betrekking hebben op het persoonlijk handelen of nalaten van de verpleegkundige. Waar het gaat om nieuwe verwijten overweegt het Centraal Tuchtcollege het volgende. Een klager kan in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voorleggen die in eerste aanleg aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling zijn voorgelegd en dan alleen voor zover hij in die klachten door het Regionaal Tuchtcollege niet-ontvankelijk is verklaard of zijn klachten zijn afgewezen. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover het beroepschrift nieuwe klachtonderdelen bevat kan klaagster daarin dus niet worden ontvangen.

Beoordeling van het beroep.

4.4 In beroep is de klacht in al zijn onderdelen nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaakdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 9 april 2021 heeft de verpleegkundige een en ander toegelicht. Klaagster is niet ter terechtzitting verschenen.

4.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege wat betreft de klacht geleid tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder **“5. De overwegingen van het college”** heeft overwogen hier integraal over.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege hecht eraan nog het volgende toe te voegen. In het verslag van de Spoed Eisende Hulp (SEH) van 31 augustus 2018 staat onder meer: *“Anamnese: 3 weken geleden met rechtervuist tegen bed aan geslagen. Meteen veel pijn aan ulnaire zijde hand. 1,5 week geleden nog klap van iemand anders erop gekregen met toename van pijn. Pijnstilling middels pcm onhoudbaar volgens patiënte. Heeft veel pijnen slaapt slecht. Is rechtshandig.”* (zie productie bij verweerschrift eerste aanleg). Hieruit volgt dat klaagster blijkbaar, in de periode na het onderzoek aan de rechterhand door de verpleegkundige op 26 juli 2018 en het maken van de röntgenfoto op 31 augustus 2018, (ook nog) een klap van een persoon op haar rechterhand heeft gekregen. Hierdoor kan het Centraal Tuchtcollege niet vaststellen dat de fractuur ten tijde van het onderzoek door de verpleegkundige reeds aanwezig was. De fractuur kan ook door de latere klap op de rechterhand zijn ontstaan. Nu niet zeker is dat de fractuur ten tijde van het onderzoek reeds aanwezig was, kan de verpleegkundige van het door klaagster gestelde missen van de diagnose (breuk middenhandsbeentje) in ieder geval geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

4.8 De behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege (voor het overige) niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat klaagster in het beroep, voor zover de klacht is uitgebreid of aangevuld, niet-ontvankelijk wordt verklaard en het beroep voor het overige wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klaagster niet-ontvankelijk in het beroep voor zover daarbij de klacht is uitgebreid of aangevuld;

verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; S.M. Evers en A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en H.A. de Visser en L. Maasdam, ledenberoeps-genoten en H.J. Lutgert, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 9 april 2021.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.