

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020-154

**Datum uitspraak: 25 mei 2021**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen:

**C**, specialist ouderengeneeskunde,  
werkzaam te D,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. C.M.H. van Vliet, werkzaam te Den Haag.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 29 oktober 2020;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 6 januari 2021;
- de repliek met bijlagen, ontvangen op 27 januari 2021; en
- de dupliek met bijlagen, ontvangen op 19 februari 2021.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 14 april 2021. Klaagster, bijgestaan door haar echtgenoot E, en beklagde, bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### 2. De feiten

2.1 De moeder van klagster (hierna: de patiënte) is van 4 tot 15 mei 2020 opgenomen geweest in het ziekenhuis na een val in de thuissituatie. Op 9 mei 2020 is de patiënte in het ziekenhuis geopereerd aan een fractuur van de linker elleboog (olecranon). Zij is aansluitend van 13 tot 25 mei 2020 voor revalidatie opgenomen in het verpleeghuis. Beklaagde is daar werkzaam als specialist ouderengeneeskunde en was gedurende die periode de hoofdbehandelaar (thans door het Centraal Tuchtcollege

voor de Gezondheidszorg aangeduid als regiebehandelaar) van de patiënte. Beklaagde heeft de patiënte gedurende haar verblijf meermaals gezien en onderzocht. Het herstel van de patiënte werd gecompliceerd door een ontsteking aan haar geopereerde linker elleboog. Deze ontsteking is op 25 mei 2020 in het ziekenhuis geconstateerd. Tevens bleek aldaar dat het metalen fixatiemateriaal in de linker elleboog had losgelaten. Uit een röntgenfoto kwam daarnaast naar voren dat sprake was van een (bij de eerdere val ontstane) fractuur van het heiligbeen bij de patiënte. Daarop is de patiënte vier keer aan haar linker elleboog geopereerd. Op 14 juni 2020 is de patiënte overleden.

2.2 Beklaagde heeft gedurende de opname in het verpleeghuis regelmatig contact gehad met de eerste contactpersoon van de patiënte, een nicht van klaagster. Ook had beklagde contact met klaagster, die woonachtig is in B. Klaagster en beklagde hadden bovendien na het verblijf van de patiënte in het verpleeghuis schriftelijk contact, zowel voor als na het overlijden van de patiënte. Nadat klaagster beklagde schriftelijk had geïnformeerd over het overlijden van de patiënte heeft beklagde aangegeven dit 'verschrikkelijk' te vinden en zijn 'oprechte condoleances' aangeboden. Hij heeft klaagster geschreven dat het voeren van een gesprek zijns inziens zinvol zou kunnen zijn. Klaagster heeft van dit aanbod geen gebruik gemaakt en enige weken later een tuchtklacht tegen hem ingediend.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij gedurende de periode van opname van de patiënte in het verpleeghuis:

- a. geen of een onjuiste diagnose heeft gesteld;
- b. heeft nagelaten de patiënte te verwijzen naar een radioloog;
- c. niet heeft geluisterd naar de klachten van de patiënte en deze niet serieus heeft genomen.

### **4. Het standpunt van beklagde**

Beklaagde heeft de klachten van klaagster en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt op het standpunt van beklagde hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1 Het is het College duidelijk dat het overlijden van de patiënte klaagster zeer heeft aangegrepen. Dit overlijden en het verdriet dat klaagster daarvan ondervindt vallen zeer te betreuren.

5.2 Het College is tegelijkertijd van oordeel dat beklagde het hem verweten handelen en nalaten niet kan worden verweten, in de zin dat hij heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij de patiënte behoorde te geven. Het College zal de klacht daarom in al haar onderdelen ongegrond verklaren. Het College licht dit oordeel hieronder toe. Daarbij merkt het College op dat het volgens de wet moet beoordelen of een beklagde heeft gehandeld als redelijk handelende en redelijk bekwame vakgenoot onder gelijke omstandigheden. Het gaat er niet om of het handelen van beklagde beter had gekund.

*Klachtonderdeel a) Het niet of onjuist stellen van een diagnose*

5.3 Beklaagde erkent dat er bij de patiënte sprake was van een verhoogde ontstekingswaarde ('C-reactive protein', hierna: CRP) na haar komst in het verpleeghuis. Dit bleek uit het bloedonderzoek bij opname van de patiënte. De verhoogde CRP-waarde heeft beklagde toegeschreven aan de recente operatie van de patiënte in het ziekenhuis en niet in verband gebracht met (een infectie van) de eerder geopereerde elleboogsfractuur. De verhoogde ontstekingswaarde was voor beklagde reden af te spreken dit bloedonderzoek op korte termijn te herhalen. Dit beleid werd mede ingegeven op basis van de observaties van de verpleging en het feit dat de patiënte geen klachten aangaf die op de later vastgestelde infectie wezen.

5.4 Beklaagde betreurt, achteraf gezien, het niet stellen van de diagnose geïnfecteerde infectie van geopereerde elleboogsfractuur en heeft dit de familie van de patiënte ook laten weten. De focus van de beklagde was gericht op het behandelen van de lage rugklachten van de patiënte (zie klachtonderdeel b). De verwachting van beklagde was dat de afwijkende bloedwaarde zich spontaan zou herstellen.

5.5 Het College is met beklagde van oordeel dat het beter was geweest als beklagde de verhoogde ontstekingswaarden in het bloed had toegeschreven aan een infectie van de geopereerde elleboogsfractuur. Dat betekent evenwel nog niet dat het missen van deze diagnose tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Van verwijtbaar handelen is pas sprake als komt vast te staan dat de wijze waarop beklagde tot een diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk handelende en redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Van een dergelijk tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is in de onderhavige situatie geen sprake geweest. Beklaagde kon er, gegeven de specifieke omstandigheden van deze zaak, vanuit professioneel oogpunt voor kiezen de uitslag van herhaald bloedonderzoek af te wachten alvorens tot nadere diagnostiek over te gaan. De beklagde treft naar het oordeel van het College derhalve geen tuchtrechtelijk verwijt ten aanzien van klachtonderdeel a.

*Klachtonderdeel b) Het nalaten om de patiënte te verwijzen naar een radioloog*

5.6 Beklaagde betwist dit klachtonderdeel. Hij heeft de patiënte meerdere malen tijdens haar opname gezien en onderzocht in verband met haar klachten in de onderrug. Het door beklagde uitgevoerde onderzoek gaf geen klinische verdenking van een fractuur van de heup of het bekken bij de patiënte. Daar komt bij dat de patiënte bekend was met chronische lage rugpijnklachten. Beklaagde zag geen indicatie om voor de patiënte röntgendiagnostiek aan te vragen. Dit onderzoek, inclusief het fysieke vervoer van de patiënte, zou bovendien belastend en risicovol voor haar zijn. Beklaagde heeft er daarom voor gekozen te starten met een fentanylpleister. Beklaagde en de verpleging hebben constant aandacht besteed aan de gezondheidssituatie van de patiënte, hetgeen onder meer blijkt uit de decursus in het dossier.

5.7 Het defaecatiepatroon van de patiënte was voor beklagde geen reden te denken aan lage rug pathologie en dus op basis hiervan te verwijzen van de patiënte voor röntgendiagnostiek. Omdat de ontlasting gedurende het verblijf van de patiënte enige dagen was uitgebleven, is aan haar een laxans (macrogol/elektrolyten) verstrekt. De ontlasting van de patiënte is gedurende haar verblijf in het verpleeghuis nauwkeurig geregistreerd. Aan het einde van haar verblijf in het verpleeghuis was de ontlasting van de patiënte weer normaal geworden.

5.8 Het College acht de door beklagde gekozen handelwijze verdedigbaar en tuchtrechtelijk niet verwijtbaar. Onder de gegeven omstandigheden en gelet op de door de patiënte geuite pijnklachten was er geen noodzaak om de patiënte door te verwijzen voor röntgendiagnostiek. Over de ontlasting heeft de patiënte niet geklaagd en zij is

daarvoor adequaat behandeld. De beklagde treft naar het oordeel van het College derhalve evenmin een tuchtrechtelijk verwijt ten aanzien van klachtonderdeel b.

*Klachtonderdeel c) Het niet luisteren en niet serieus nemen van de klachten van de patiënte*

5.9 Uit de overgelegde schriftelijke informatie blijkt uit niets dat beklagde niet naar de patiënte heeft geluisterd en haar klachten niet serieus heeft genomen. Deze gegevens wijzen er eerder op dat zowel de beklagde als hoofdbehandelaar, als de verpleegkundigen regelmatig met de patiënte spraken en haar met regelmaat hebben onderzocht. Klaagster heeft dit klachtonderdeel ook anderszins niet nader onderbouwd, zodat ook klachtonderdeel c ongegrond moet worden verklaard.

5.10 Concluderend is het College van oordeel dat beklagde inzake de verschillende klachtonderdelen de zorgvuldigheid in acht heeft genomen die van een redelijk handelende en redelijk bekwame vakgenoot onder gelijke omstandigheden mag worden verwacht. Beklagde heeft zich ter zitting ook uiterst toetsbaar opgesteld en inzicht getoond in datgene wat mogelijk beter had gekund.

5.11 Het College zal de klacht dan ook ongegrond verklaren. Beklagde kan 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 ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door E.J. Daalder, voorzitter, A.C. Hendriks, lid-jurist, J. Edwards van Muijen, A.J.J.M. Keijzer-van Laarhoven en M. Bezemer, leden-beroeps-genoten, bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 25 mei 2021.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.