

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/3806

A2022/3806

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 18 oktober 2022 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B,

klaagster,

tegen

C.,

specialist ouderengeneeskunde,

werkzaam te D,

verweerster, hierna ook: specialist ouderengeneeskunde,

gemachtigde: mr. L. Bartelsman.

1. De procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het e-mailbericht van klaagster van januari 2022 met als bijlage stukken aangaande de interne klachtenprocedure;

- het e-mailbericht van klaagster van februari 2022;

- het klaagschrift, ontvangen in februari 2022;

- het verweerschrift met bijlagen, waaronder het medisch dossier;

- het e-mailbericht van klaagster van april 2022 met bijlage.

1.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

1.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 6 september 2022.

De partijen zijn verschenen. Klaagster werd vergezeld door haar echtgenoot en verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde. Alle aanwezigen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 Klaagster is thuis gevallen. Diezelfde dag zijn er in het ziekenhuis foto's gemaakt van klaagsters heup. De chirurg heeft daarop geen fractuur gezien. Na een verblijf van enkele dagen in het ziekenhuis, is klaagster aansluitend voor herstel opgenomen in E, alwaar de specialist ouderengeneeskunde werkte. Klaagster kreeg tijdens haar verblijf in E steeds meer pijn aan de heup. Het heeft toen zo'n twaalf dagen geduurd voordat op basis van een nieuwe röntgenfoto alsnog bleek dat sprake was van een heupfractuur.

Het gaat in deze zaak om de vraag of het de specialist ouderengeneeskunde valt te verwijten dat het die tijd heeft geduurd voordat zij klaagster naar het ziekenhuis verwees voor het maken van een nieuwe heupfoto en de heupfractuur alsnog kon

worden vastgesteld. Ook gaat het om de vraag of verweerster haar excuses daarover had moeten maken. Tot slot komt de rol van klager in het verloop van de interne klachtenprocedure aan de orde.

2.2 Het college komt tot de conclusie dat de specialist ouderengeneeskunde niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat hierna toe.

3. Wat is er precies gebeurd?

Klager is op 23 september 2021 thuis gevallen en in het ziekenhuis opgenomen vanwege klachten aan haar heup. Op de in het ziekenhuis gemaakte röntgenfoto en aanvullende CT-scan van haar linker heup was geen fractuur zichtbaar. De brief van 27 september 2021 van de chirurg aan de huisarts luidt -voor zover hier relevant-: "Reden van opname: Sociale indicatie heupklachten [...]"

Beloop van opname: Patiënte werd op 23-9-2021 opgenomen vanaf de SEH [...] i.v.m. een pijnlijke heup links. Op de röntgenfoto en aanvullende CT-heup werd geen fractuur gezien. [...] De patient kon op 28-09-2021 in klinisch goede conditie naar E worden ontslagen. [...]"

Conclusie: Een 82-jarige vrouw werd opgenomen i.v.m. pijn bij traumatische coxartrose zonder aanwijzingen voor een fractuur."

Klager is in september 2021 uit het ziekenhuis ontslagen en voor herstel in E opgenomen. Verweerster werkte daar als specialist ouderengeneeskunde en was eindverantwoordelijk voor de zorg aan klager. Zij heeft klager die dag gezien en de opname van klager verzorgd. In de daarop volgende dagen is klager veelal door een huisarts in opleiding gezien. Op maandagen werd de toestand van klager in een multi disciplinair overleg (MDO) besproken, zo ook in oktober 2021. Ook heeft klager fysiotherapie gehad. In oktober 2021 heeft verweerster het ziekenhuis gevraagd opnieuw een foto te maken van klagers heup omdat klager niet naar verwachting herstelde en pijn hield. Toen op de röntgenfoto van oktober 2021 alsnog een fractuur zichtbaar was (er was sprake van een pertrochantaire femurfractuur links), is klager in oktober 2021 in het ziekenhuis aan haar heup geopereerd. Na enkele dagen in het ziekenhuis is klager in oktober 2021 wederom voor herstel opgenomen in E, nu op een revalidatie afdeling. In oktober 2021 heeft er een kort evaluerend gesprek plaatsgevonden met klager, de huisarts in opleiding en verweerster. In november 2021 heeft klager bij een andere specialist ouderengeneeskunde aangekaart nogmaals met verweerster te willen spreken. Ook heeft klager die dag een klacht bij E ingediend. In november 2021 heeft bij klager thuis een gesprek met de klachtenfunctionaris plaatsgevonden. Verweerster was daar niet bij aanwezig; zij is in januari 2022 in kennis gesteld van die klacht. In februari 2022 heeft wederom een gesprek plaatsgevonden met klager. Bij dit gesprek waren verweerster, een nieuwe klachtenfunctionaris en de nieuwe locatiemanager aanwezig. In maart 2022 heeft verweerster wederom gesproken met klager waarbij een aantal verbeterpunten is geformuleerd. In maart 2022 heeft klager de verbeterpunten op E met de zorgverleners besproken.

4. Wat houdt de klacht in?

Klager verwijt verweerster dat

a) zij de pijnklachten van klager niet serieus heeft genomen waardoor de fractuur te laat is vastgesteld. Pas zo'n twaalf dagen na het ontstaan van de heupfractuur werd zij ingestuurd naar het ziekenhuis voor het maken van een tweede röntgenfoto en kon de fractuur worden vastgesteld;

b) zij heeft nagelaten excuses aan te bieden toen was gebleken dat toch sprake was van een fractuur;

c) de interne klachtenprocedure niet naar behoren functioneerde en verweerster niet adequaat en niet tijdig reageerde op de door klaagster bij E ingediende klacht.

#### 5. Wat is het verweer?

Verweerster heeft de klacht bestreden, zij het dat zij wel erkent dat de interne klachtenprocedure niet goed functioneerde. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

#### 6. Wat zijn de overwegingen van het college?

6.1 Duidelijk is dat het verblijf van klaagster in E voor klaagster aangrijpend is geweest nu zij pijn had en de nodige tijd verstreek voordat de heupfractuur alsnog werd vastgesteld en zij werd geopereerd.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

6.2 De vraag is of verweerster de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. Dat is een zakelijke beoordeling. De norm daarvoor is wat van een redelijk bekwame en redelijk handelende specialist ouderengeneeskunde mag worden verwacht. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen. Klachtonderdeel a) niet adequaat reageren op pijnklachten waardoor fractuur te laat is ontdekt.

6.3 Voor het beoordelen van het handelen danwel nalaten van verweerster is het van belang uit te gaan van de informatie die toentertijd voorhanden was. Naderhand verkregen kennis (dat toch sprake was van een fractuur) dient daar niet in te worden betrokken. Op basis van de toen voorhanden zijnde informatie komt het college tot het oordeel dat verweerster geen tuchtrechtelijk verwijt valt te maken. Het college licht hieronder toe hoe het tot dit oordeel komt.

6.4 Allereerst was er de omstandigheid dat de chirurg in het ziekenhuis uitvoerig beeldvormend onderzoek had ingezet. De chirurg had niet alleen een röntgenfoto, maar ook een aanvullende CT-scan van de heup gemaakt. Op basis van deze twee beeldvormende onderzoeken had de chirurg een fractuur nadrukkelijk uitgesloten en dit was de uitgangspositie toen klaagster in E werd opgenomen.

Daarbij komt dat de pijnklachten die klaagster tijdens haar verblijf in E uitte, lastig te duiden zijn. Zowel een contusie (kneuzing) van een versleten heup, als een heupfractuur kunnen namelijk dezelfde soort pijnklachten geven. Voorts is er tijdens de opname in E bij klaagster niet sprake geweest van één duidelijk knik-moment, waarna er een duidelijke neerwaartse lijn werd ingezet. Zo'n duidelijk knik-moment zou een duidelijke indicatie zijn geweest voor een nieuwe röntgenfoto. Bij klaagster was daarentegen sprake van een wisselend beloop: haar toestand leek het ene moment te verbeteren of verbeterbaar, en het andere moment viel het toch tegen. Zo was aanvankelijk de pijnstilling nog beter in te stellen. In oktober 2021 bleek klaagster de voorgeschreven sterkere pijnstilling niet te hebben ingenomen. Dit leidde tot het navolgbare advies om pijnstilling wél te nemen en het effect daarvan af te wachten. Het verzoek van de fysiotherapeut in oktober 2021 om een herbeoordeling door een arts vanwege klaagsters verminderde belastbaarheid en haar toegenomen pijn, is door de huisarts in opleiding in de dagen daarna in haar beleid betrokken, blijkens het medisch dossier. Ook heeft verweerster toegelicht met de huisarts in opleiding het behandelbeleid te hebben afgestemd.

Daarnaast waren er tekenen van vooruitgang: in oktober 2021 was de pijn beter onder

controle, klaagster mobiliseerde met de rollater, zij stond en was vrolijk. Toch hield de huisarts in opleiding klaagster in het vizier want zij noteerde op 11 oktober 2021 dat de pijnklachten aanhielden en zij stelde voor een nieuwe röntgenfoto te maken. Dit heeft verweerster diezelfde dag na een MDO in gang gezet. Het college acht ook van belang dat er destijds sprake was van coronamaatregelen en onderbezetting, waardoor de werkomstandigheden niet ideaal waren. Het was daardoor ook voor verweerster lastiger om over de afdeling te lopen en patiënten fysiek te zien, zodat het minder snel dan anders zichtbaar was dat het niet goed ging.

Al met al is er behoorlijk wat tijd overheen gegaan voordat verweerster heeft verzocht om een nieuwe röntgenfoto. Mogelijk was enige tijdswinst te behalen geweest indien verweerster scherper had gereageerd op signalen van de fysiotherapeut en indien overwegingen en differentiaal diagnoses (zoals in een latere fase zichtbaar worden van callusvorming bij een wel aanwezige breuk) ook waren genoteerd in het medisch dossier. Daar staat tegenover dat er in de praktijk nu eenmaal geregeld enige tijd verstrijkt voordat duidelijk wordt dat het beloop niet is zoals verwacht mag worden en dat nader onderzoek noodzakelijk is. Dit geldt zeker in dit geval waarbij sprake was van een nog niet zichtbare fractuur ondanks goed beeldvormend onderzoek, en van een wisselend beloop. Een tijdsverloop alvorens de juiste conclusie kan worden getrokken, is met andere woorden niet onder alle omstandigheden tuchtrechtelijk verwijtbaar. Gelet op al de hiervoor genoemde omstandigheden komt het college samenvattend tot het oordeel dat het beleid van verweerster al met al niet dusdanig is geweest, dat haar op dit punt een tuchtrechtelijk verwijt valt te maken. Het handelen valt binnen de marges van wat van een specialist ouderengeneeskunde in een dergelijke situatie mag worden verwacht.

#### 6.5 Klachtonderdeel b) geen excuses gemaakt

Klaagster verwijt verweerster voorts dat zij geen excuses is komen maken toen alsnog was gebleken dat sprake was van een breuk. Zoals hiervoor uiteengezet, leidt het tijdsverloop voordat de heupfractuur werd gediagnosticeerd, niet tot een tuchtrechtelijk te maken verwijt. Een fout waarvoor excuses op zijn plaats zouden zijn geweest, is niet aan de orde. Dit betekent dan ook dat dit klachtonderdeel niet kan slagen.

Hieraan doet niet af dat hetgeen is voorgevallen voor klaagster zeer ingrijpend, zo niet traumatisch is geweest. Verweerster zal van de chirurg vernomen hebben dat toch sprake was van een fractuur, en na heropname van klaagster op de andere afdeling in E was een tijdiger, en wat meer empathische reactie, naar klaagster passender geweest. Nu heeft klaagster moeten vragen om een gesprek. Verweerster is daarop in oktober 2021 (samen met de huisarts in opleiding) langsgelopen bij klaagster voor een gesprek. Dit was een week na klaagsters heropname en zij stelde een niet-aangekondigd gesprek, zonder de aanwezigheid van haar man, toen niet op prijs. Een aangeboden nieuw evaluatiegesprek kwam vervolgens niet van de grond. Dit had naar het oordeel van het college beter gekund, maar het is onvoldoende om het klachtonderdeel gegrond te achten.

#### 6.6 Klachtonderdeel c) klachtprocedure niet goed verlopen

Duidelijk is dat de interne klachtenprocedure niet naar behoren is verlopen. Dit heeft verweerster zowel in de stukken alsook ter zitting erkend. Zo is verweerster te laat, namelijk pas in januari 2022, door de klachtenfunctionaris op de hoogte gesteld van de klacht die klaagster in november 2021 bij E had ingediend. Een eerste gesprek tussen verweerster en klaagster vond door een coronabesmetting en een personele wisseling van de klachtenfunctionaris pas in februari 2022 plaats. Deze vertraging heeft klaagsters gevoel 'niet gehoord te worden' versterkt. In wezen heeft dit vertraagd reageren op onvrede en een ingediende klacht er toe geleid dat klaagster is

overgegaan tot het indienen van een tuchtklacht.

Het organiseren van een goed en tijdig verlopende interne klachtenprocedure is echter niet een professionele taak van verweerster, maar van de instelling.

Verweersters opstelling vanaf het moment dat zij wel op de hoogte was van de interne klacht had op enkele punten beter gekund. Zo had zij – zoals ze zelf ook erkende in de stukken en ter zitting - het gesprek van februari 2022 beter kunnen voorbereiden.

Echter, daarna heeft zij zich intensief ingezet om de klachten en onvrede weg te nemen. Verweerster valt op dit punt dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Wel heeft de ingediende tuchtklacht er toe geleid dat er binnen E een aantal verbetermaatregelen in gang is gezet, waaronder het beter laten functioneren van de interne klachtenprocedure en het beter in het het vizier houden of actiepunten daadwerkelijk worden uitgevoerd.

#### Conclusie

6.7 De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. Het handelen van verweerster had op onderdelen beter gekund, maar het college acht dit niet zodanig dat een tuchtrechtelijk verwijt op zijn plaats is. Het is verder goed om te zien dat verweerster uiteindelijk goed en serieus naar klaagster heeft geluisterd en dat aan de hand daarvan verbetermaatregelen zijn geformuleerd. Op die manier is lering getrokken uit hetgeen klaagster is overkomen.

#### 7. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door: M.M. van 't Nedereind, voorzitter, E.B.

Schaafsma-van Campen, lid-jurist, A.J.J.M. Keijzer-van Laarhoven, A.H. van Pagee, J.A. Carpay, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 18 oktober 2022.

secretaris

voorzitter