

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/4180

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 21 februari 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A ,
wonende te B,
klaagster,
tegen
C ,
orthopedisch chirurg,
destijds werkzaam te D,
beklaagde, hierna ook: de orthopedisch chirurg,
gemachtigde: mr. A. van der Veen

1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

2. Waar gaat de zaak over?

2. Klaagster, geboren in 1963, heeft een second opinion aangevraagd bij beklagde. Op 31 augustus 2018 heeft de orthopedisch chirurg klaagster gezien. Klaagster vindt dat de orthopedisch chirurg daarbij niet in haar belang heeft gehandeld. Ook wordt hem verweten de second opinion niet naar de huisarts te hebben gestuurd.

2. Het college is van oordeel dat de orthopedisch chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en een deel van de klacht van onvoldoende gewicht is. Hieronder legt het college deze beslissing uit.

3. De klacht

Klaagster verwijt de orthopedisch chirurg dat:

1. hij een onverschillige houding heeft gehad naar klaagster en is niet ingegaan op de nadelige gevolgen die klaagster ondervindt door de standsverandering;
2. hij zijn bevindingen niet naar de huisarts van klaagster heeft gestuurd.

4. Het standpunt van de orthopedisch chirurg

De chirurg stelt dat hij geen onverschillige houding heeft aangenomen. Hij heeft op basis van oud en actueel beeldmateriaal onderzoek gedaan naar de klachten die klaagster ondervond. Hij was benaderd voor een second opinion en moest dus eigen onderzoek doen. Het was voor hem niet duidelijk dat de standsverandering de oorzaak was voor de pijnklachten, zoals klaagster dacht. Het klopt dat er geen brief naar de huisarts is gegaan. Dat is een omissie, die feitelijk van ondergeschikt belang is en desgewenst nog hersteld kan worden.

5. De overwegingen van het college

5.1 De vraag is of de orthopedisch chirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwaam handelend orthopedisch chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen.

5.2 In de bij de verwijzing gevoegde voorgeschiedenis bleek dat medio 2015 iets zwaars op klagsters voet was gevallen. In 2017 had een voetcorrectie plaatsgevonden. Klagster ervoer sindsdien hevige pijnklachten in haar linkervoet. Voorafgaande aan het consult op 31 augustus 2018 zijn röntgenfoto's gemaakt van de voet van klagster. Van het consult noteerde de orthopedisch chirurg het volgende:

“Lichamelijk onderzoek

Pijn mediale zijde. Pijn op de hak. Iets extensiestand in TMT 1-2.

Uitslagen: Aanvullend onderzoek

Xf 2017 (SMK): subtulair astvast ?

Xf 08.2018: gebroken schroeven Chopart.

Conclusie / (differentiaal) diagnose

1. Heftige pijnklachten mediale zijde voet na meerdere ingrepen. Pijn niet perse tpv TMT gewrichten.

Beleid

CT scan.

belafsprak 3 weken.”

Na het consult is een CT-scan van de voet van klagster gemaakt. De conclusie van die CT-scan luidde:

“Conclusie:

Materiaalbreuk van schroeven en in middenvoet , zonder overbruggend tendens tussen cuneiforme en tal/naviculare blok. Excentrische plaatsing van gebroken subtalare schroef, deze verloopt net mediaal van de calcaneus. Geen ankylosering subtalair.”

Gelet op de uitkomst van de CT-scan is de belafsprak voor na drie weken omgezet in een fysiek consult. Klagster verscheen niet op deze afspraak. Het consult is op 21 september 2018 omgezet naar een telefonisch consult. Beklaagde heeft uitgelegd dat de pseudoartrose de pijnklachten van klagster goed zou kunnen verklaren en adviseerde een marcaïnatieonderzoek te verrichten. Klagster gaf aan daar geen behoefte aan te hebben.

5.3 Klachtonderdeel 1

De orthopedisch chirurg heeft klagsters pijnklachten in haar linkervoet onderzocht in het kader van een second opinion. Beklaagde acht daarbij de voorgeschiedenis van belang en heeft ter voorbereiding op het spreekuur dossieronderzoek gedaan. Daarbij is de voorgeschiedenis en het beeldvormend onderzoek uit het dossier bestudeerd.

Tijdens het consult heeft hij lichamelijk onderzoek verricht en voorafgaande röntgenfoto's laten maken. Na het onderzoek is aanvullend een CT-scan verricht. Van een onverschillige houding van beklagde blijkt niet. Beklaagde kan worden gevolgd in zijn stelling dat het beeldvormend onderzoek uit 2017 van belang was voor de voorbereiding van het consult. Niet valt in te zien dat hij daarbij niet in het belang van klagster heeft gehandeld. De orthopedisch chirurg heeft voldoende en zorgvuldig onderzoek gedaan en is daarbij binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening gebleven. Niet is gebleken dat beklagde geen aandacht heeft besteed aan het idee van klagster dat de klachten samenhangen met de stand van de voet.

5.4 Klachtonderdeel 2

Beklaagde heeft de huisarts, door wie klaagster op eigen verzoek was verwezen, niet geïnformeerd over de consulten met klaagster en zijn onderzoek. Dit is wel gebruikelijk en had beklagde dan ook moeten doen. In zoverre is de klacht gegrond, maar in de gegeven omstandigheden acht het college dit klachtonderdeel van onvoldoende gewicht.

De gebruikelijke werkwijze van de orthopedisch chirurg is dat binnen één week de verwijzer een brief wordt gestuurd met een samenvatting van het consult. In de situatie met klaagster heeft beklagde uitdrukkelijk toestemming gevraagd om de behandelend orthopeed, E, te informeren over de second opinion. De second opinion heeft geen nieuwe relevante informatie opgeleverd en de continuïteit van de zorg aan klaagster is niet in geding geweest. De huisarts hoefde ook niet na de second opinion een deel van de behandeling op zich te nemen. Beklaagde en klaagster hebben afgesproken dat klaagster opnieuw contact op zou nemen als zij verder onderzoek wenste. Gelet op het voorgaande acht het college dit klachtonderdeel kennelijk van onvoldoende gewicht.

Conclusie

5.5 De conclusie is dat de klacht kennelijk ongegrond is onderscheidenlijk kennelijk van onvoldoende gewicht.

6. De beslissing

Het college verklaart:

Deze beslissing is gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, P.H. Wiersma en R.L. Diercks, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris.
secretaris voorzitter

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

6. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u alleen in beroep als u niet-ontvankelijk bent verklaard in de klacht of als de klacht (gedeeltelijk) ongegrond is verklaard. U kunt in dat laatste geval alleen tegen de afwijzing in beroep.

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

9. Ook de bevoegde hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken na de verzending van het afschrift van de beslissing waartegen u beroep instelt.

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