



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Fractuur gemist bij dronken patiënt

Midden in de nacht ziet een huisarts op de huisartsenpost een patiënt die is mishandeld en letsel in het gelaat heeft opgelopen. De man is volgens de arts in 'alcoholisch geïntoxiceerde toestand', waardoor de anamnese moeizaam is. Ze vindt geen aanwijzingen voor een fractuur of contusio cerebri en stuurt de man en diens begeleider weg met pijnstilling en een wekadvis. Ze adviseert wel om bij een ongebruikelijk verloop opnieuw contact op te nemen met de huisartsenpost of in ieder geval de volgende dag met de eigen huisarts. De patiënt meldt zich diezelfde nacht

bij het ziekenhuis, waar een zygomafractuur wordt vastgesteld. Hij dient een klacht in tegen de huisarts, die hij onder meer verwijt geen goede zorg te hebben geleverd. Het regionaal tuchtcollege oordeelt dat de arts op basis van de aard van het trauma direct foto's had moeten laten maken en geeft een waarschuwing. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt in hoger beroep anders: de huisarts heeft op grond van anamnese en lichamelijk onderzoek, dat helder beschreven staat in het dossier, geen aanwijzing voor een fractuur van zygoma of orbitabodem gevonden. Daarmee heeft

zij gehandeld binnen de grenzen van de zogeheten redelijk bekwame beroepsbeoefening; het college maakt de waarschuwing daarom ongedaan.

Voor wie de hele uitspraak leest, zal duidelijk zijn dat de sfeer tijdens het consult gespannen was. Herkenbaar voor ieder die te maken krijgt met dronken patiënten. Juist dan blijft het zaak vast te houden aan een goede anamnese en lichamelijk onderzoek. Dat is niet altijd even makkelijk.

Hans van Santen, huisarts
prof. Aart Hendriks, jurist

Centraal Tuchtcollege de Gezondheidszorg d.d. 11 december 2012

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.054 van A, huisarts, wonende te B, werkzaam te C, appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde mr. L. Fedder, verbonden aan Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht, tegen D, wonende te E, verweerder in hoger beroep, klager in eerste aanleg, gemachtigde mr. M.J.E. Spauwen, advocaat te Kerkrade.

01

Verloop van de procedure

D, hierna klager, heeft op 11 november 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen A, hierna de huisarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 november 2011, onder nummer 09203 heeft dat college de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en de huisarts voor het gegrond verklaarde deel de maatregel van waarschuwing opgelegd. De huisarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 oktober 2012, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. M.J.E. Spauwen, en de

huisarts, bijgestaan door mr. L. Fedder. Mr. Spauwen heeft een pleitnotitie overgelegd.

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

'2 De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende: in de nacht van 6 op 7 augustus 2008 is klager slachtoffer geworden van mishandeling, waarbij hij letsel aan zijn hoofd opliep. Of klager ook even buiten bewustzijn is geweest staat niet vast. Omstreeks 2.30/2.45 uur meldde klager zich bij de huisartsenpost, waar verweerder dienstdoende huisarts was. Verweerder is tot de werkdiagnose zware kneuzing gekomen en heeft klager met een wekadvis aan een van zijn begeleiders naar huis gestuurd. Nadat klager thuis was gekomen, heeft zijn moeder om 3.45 uur verweerder gebeld met het verzoek alsnog röntgenfoto's te (laten) maken. Dit heeft verweerder niet nodig gevonden. Zij deelde de moeder mede dat klager zich de volgende ochtend tot zijn eigen huisarts kon wenden.

Klager is diezelfde nacht naar het ziekenhuis te F gegaan, alwaar direct röntgenfoto's zijn gemaakt, waaruit bleek dat hij een

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzetting
Doorhaling inschrijving register

gebroken neus en een gecompliceerde botbreuk van het jukbeen had. Klager is meteen opgenomen en de volgende dag geopereerd.

3 Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerster het navolgende: het onvoldoende verrichten van onderzoek alvorens een diagnose te stellen; het stellen van een foutieve diagnose; het nalaten van het verlenen van voldoende, kwalitatieve en correcte zorg; het onzorgvuldig en onprofessioneel handelen; het op onjuiste c.q. onfatsoenlijke wijze communiceren met klager en zijn moeder; het onterecht opnemen in de administratie dat klager en diens moeder zeer agressief zijn; het niet reageren op een door de moeder van klager ingediende klacht; het schenden van de informatieplicht. Klager heeft daartoe nog met name aangevoerd als volgt. Indien verweerster op de verzoeken van klager en later van zijn moeder om röntgenfoto's te maken, was ingegaan, had zij voormelde verwondingen/breuken gezien. Klager had wel gedronken, maar was niet zo onder invloed dat er geen communicatie meer mogelijk was. Er was geen sprake van dat hij zich luidruchtig gedroeg; daarvoor had hij te veel pijn. Hij had letsel aan zijn hoofd, een bloedende neus en veel pijn. Verweerster had naar klager moeten luisteren en met hem moeten overleggen in plaats van met de begeleider, die overigens ook wenste dat er foto's gemaakt werden. Het ligt op de weg van verweerster als deskundige tot een goed oordeel te komen. Zonder foto's te laten maken kon zij dat niet.

Uit de overgelegde opname van het telefoongesprek blijkt dat er helemaal geen sprake was van agressief gedrag van de moeder van klager. De moeder van klager was bezorgd en vroeg naar een nader onderzoek. Het is onterecht dat hij en zijn moeder als agressief in het administratiesysteem van G staan vermeld. De klachtencommissie achtte de klacht gegrond en verweerster werd in de gelegenheid gesteld om binnen één maand te reageren richting de moeder van klager. Dat heeft zij niet gedaan. Klager is daarin teleurgesteld en acht het respectloos om geen enkele reactie te geven op de door zijn moeder ingediende klacht. Ten slotte is klager van mening dat verweerster zonder toestemming van klager medische informatie heeft doorgegeven aan de rechtbank c.q. een rechercheur.

4 Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft eerst uit de stukken, die bij het klaagschrift zijn overgelegd opgemaakt dat er tegen haar een klacht bij de klachtencommissie was ingediend. Brieven van die commissie hebben haar niet bereikt, zodat zij er niet van op de hoogte was en dus ook niet kon reageren. In de nacht van 7 augustus 2008 verkeerde klager in alcoholisch geïntoxiceerde toestand. Klager maakte afwisselend grappen en

andere geluiden. Op de vragen of er sprake was geweest van bewustzijnsverlies of -daling en of klager zich het voorval kon herinneren, kreeg verweerster geen duidelijk antwoord. Zij moest het doen met de bevindingen van dat moment. Verweerster constateerde dat de rechtergelaatshelft van klager gezwollen was. Zij heeft een oriënterend neurologisch onderzoek verricht en een inschatting gemaakt van de mogelijkheid van een contusio cerebri. Tijdens het verrichten van diverse testjes, maakte klager telkens onaangename grapjes. Bij palpatie kon verweerster geen evidente fractuur vaststellen, wel forse kneuzingen. Een contusio sloot verweerster niet uit. Dit heeft verweerster kortgesloten met de begeleider, die vanwege zijn medische achtergrond de situatie goed leek te begrijpen. Zij heeft pijnstilling voorgeschreven, een wekadvis gegeven en op het hart gedrukt om bij een ongebruikelijk beloop direct contact met de huisartsenpost op te nemen en in elk geval de volgende dag via de eigen huisarts controle te laten plaatsvinden. Klager heeft wel frequent om foto's gevraagd, maar verweerster heeft dat vanwege de alcohol en het gedrag van klager niet gehonoreerd. Toen de moeder belde eiste zij dat een foto gemaakt zou worden. Het was een uitermate onaangenaam gesprek. Verweerster kan niet verweten worden dat zij het verloop van een contact naar waarheid heeft genoteerd. De dag erna is verweerster nog op haar privéadres gebeld door de moeder en uitgescholden, waardoor zij zich bedreigd heeft gevoeld.

In F is geen neusbeenfractuur bij klager vastgesteld. Pas op 8 augustus 2008 is klager geopereerd. Zij is van mening dat zij niet onzorgvuldig en/of onprofessioneel heeft gehandeld. Verweerster heeft geen medische informatie van klager aan derden verschaft. Zij is wel benaderd daaromtrent, maar heeft aangegeven dat zij, gezien haar beroepsgeheim, geen informatie kon verschaffen. Het is haar niet bekend of G gegevens heeft verstrekt.

5 De overwegingen van het college

Ter zitting heeft klager verklaard dat hij zich van hetgeen zich op de huisartsenpost heeft afgespeeld niets meer kan herinneren. Dit duidt naar het oordeel van het college op een alcoholin-toxicatie, daar tijdens het onderzoek direct na het trauma geen sprake was van retrograde amnesie (zich niet meer kunnen herinneren).

Klager heeft wel gesteld dat hij zich niet agressief heeft gedragen, maar verweerster heeft aangegeven dat de sfeer steeds grimmiger werd. Of dit alleen te maken had met het alcoholgebruik of ook met het feit dat verweerster niet op de frequente verzoeken van klager foto's te laten maken inging, is thans niet meer vast te stellen.

SELECTIE VAN DE INSPECTIE

FOUTEN VAN EEN VOORGANGER ZIJN GEEN EXCUUS

FEITEN Bij een patiënte die met een gebroken vinger door de dienstdoende chirurg was geholpen, heeft een tweede chirurg op een later tijdstip de controle verricht. Deze tweede chirurg heeft de röntgenfoto's bestudeerd, de vinger onderzocht en besloten het conservatieve beleid van de eerste chirurg voort te zetten. Omdat de radioloog aangaf dat de stand van de fractuur goed was, is er geen tweede foto gemaakt. Bij een tweede controle is de patiënte met spoed verwezen en is zij aan haar vinger geopereerd. De klacht betrof inadequate behandeling.

OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE Volgens het college liet de initiële foto ernstig letsel zien, bevatte de verslaglegging summiere informatie en ontbrak de onderbouwing voor het inzetten van conservatief beleid. Bovendien had patiënte veel pijn aan haar gegipste vinger.¹ Dit alles had de tweede chirurg ertoe moeten brengen om een eigen afweging te maken en het beleid daarop aan te passen. Hij had moeten constateren dat de eerste chirurg de ernst van het letsel niet had onderkend. De nieuwe röntgenfoto liet namelijk zien dat er sprake was van dislocatie en een subluxatie. De tweede chirurg heeft dit niet herkend. Het oordeel van de radioloog is daarvoor geen excuus. Het verwijderen van het gips en onderzoek naar pees- en bandletsel had niet mogen plaatsvinden. Met zijn onderzoek liep hij de kans dat de dislocatie zou toenemen. Met een nieuwe foto had hij dit moeten uitsluiten. De chirurg kreeg een waarschuwing.

RELEVANTIE VOLGENS DE INSPECTIE Elke arts heeft een eigen verantwoordelijkheid voor diagnose en behandeling. Als er onvoldoende informatie is overgedragen door een collega, is de arts er verantwoordelijk voor dat hij die informatie alsnog verkrijgt. Hij kan dit doen door het opvragen van die informatie of door eigen onderzoek. Daarnaast moet de arts voorkomen dat hij fouten van een voorganger overneemt. Hij moet zich een eigen oordeel vormen over de actuele toestand van de patiënt in het perspectief van de medische voorgeschiedenis.

¹ In de Selectie van de Inspectie in Medisch Contact van 17 september 2013 is de rol van de dienstdoende chirurg aan de orde geweest. In deze casus gaat het om de handelwijze van de tweede chirurg.

[Regionaal Tuchtcollege Groningen, zaaknummer: G2012/85]

In deze rubriek selecteert en commentarieert de inspectie een niet ter publicatie aangeboden tuchtzaak. Zie voor de volledige uitspraak: medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie.

Vast is komen te staan dat het gezicht van klager aan de rechterkant gezwollen was. Het college vraagt zich in gemoede af hoe het mogelijk is dat op grond van palpatie van het gezwollen gelaat kan worden geconstateerd dat er geen sprake was van een evidente fractuur. Gebleken is dat er sprake was van een hoog-energetisch trauma. Naar het oordeel van het college had verweerster nader onderzoek moeten verrichten door foto's te (laten) maken. Zij heeft zich – zoals zij stelt – daarvan laten weerhouden vanwege het alcoholgebruik en het gedrag van klager. Dit acht het college een blijk van onprofessioneel gedrag. Duidelijk is dat de moeder van klager vervolgens met verweerster heeft gebeld. De standpunten van partijen over de toon van het gesprek lopen uiteen. Op grond van de overgelegde transcriptie kan naar het oordeel van het college niet worden geconstateerd dat de moeder zich agressief naar verweerster zou hebben opgesteld.

Verweerster heeft aangegeven dat zij niet op de hoogte was van de procedure bij de klachtencommissie en derhalve niet heeft gereageerd. Dit kan weliswaar als excuus gelden, maar niet is gebleken dat verweerster nadat zij kennis had genomen van de procedure, alsnog een reactie richting de moeder van klager heeft gegeven.

Het vermoeden van klager dat verweerster haar geheimhoudingsplicht zou hebben geschonden door medische informatie over hem aan de rechtbank c.q. een onderzoeker te verstrekken, is niet onderbouwd, zodat – gelet op het verweer van verweerster – niet van schending van de geheimhoudingsplicht kan worden uitgegaan.

De klacht is dan ook gedeeltelijk gegrond als hiervoor overwogen. Alles in overweging nemend, is het college van oordeel dat de maatregel van waarschuwing te dezen passend is.'

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

Tussen partijen staat inmiddels vast dat klager geen gebroken neus had, zoals het regionaal tuchtcollege nog wel heeft aangenomen. Gelet op de discussie die daarover is ontstaan, zal het Centraal Tuchtcollege er bovendien niet langer van uitgaan dat de moeder van klager om 3.45 uur heeft gebeld (standpunt klager) en niet pas om 7.45 uur (standpunt huisarts).

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege voor het overige wel uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, nu die weergave in hoger beroep niet is bestreden.

04

Beoordeling van het hoger beroep

4.1 De eerste grief is gericht tegen de veronderstelling van het regionaal tuchtcollege dat de huisarts door het alcoholmisbruik en het gedrag van klager zich ervan heeft laten weerhouden foto's te laten maken.

4.2 Anders dan het regionaal tuchtcollege ziet het Centraal Tuchtcollege geen aanknopingspunt voor de bestreden veronderstelling. In aanvulling daarop wordt benadrukt dat het feit dat de huisarts een aangezichtsfractuur niet heeft kunnen uitsluiten, niet zonder meer dwingt tot het maken van foto's in een situatie als deze, waarin een patiënt op een nachtelijk spreekuur op de huisartsenpost wordt gezien met een gezwollen gelaat als gevolg van een mishandeling. Het antwoord op de vraag of daartoe aanleiding bestaat, is afhankelijk van de concrete omstandigheden van het geval, meer in het bijzonder van de bevindingen van de huisarts bij het verrichte onderzoek. Het enkele gegeven dat – naar achteraf is gebleken – wel sprake was van een jukbeenfractuur, maakt het optreden van de huisarts dus niet klachtwaardig. Voor zover het regionaal tuchtcollege heeft bedoeld anders te oordelen, is dat oordeel onjuist.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege begrijpt dat met de grief mede wordt bestreden dat het onderzoek onder de gegeven omstandigheden voor de huisarts (toch) aanleiding had moeten zijn tot het maken van foto's. Bij de beoordeling van de vraag of dat juist is, wordt vooropgesteld 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. Over dit onderzoek oordeelt het Centraal Tuchtcollege als volgt.

4.4 Uit de anamnese die de huisarts heeft afgenomen en uit haar overige bevindingen werd duidelijk dat klager zelfstandig naar de chirurgiekamer kon lopen en dat zijn bewustzijn en oriëntatie in tijd, plaats en persoon ongestoord waren. Een bloedneus werd niet waargenomen en gedurende het consult was geen sprake van bewustzijnsverlies. Het door de huisarts verrichte neurologische onderzoek verliep moeizaam, maar kon uiteindelijk wel worden afgerond. De huisarts vond daarbij geen neurologische afwijkingen. Bij beoordeling van de rechter gezwollen gelaatshelft vond de huisarts op grond van anamnese en lichamelijk onderzoek op dat moment geen aanwijzingen voor een fractuur van het zygoma of de orbitabodem. De huisarts vond geen dubbelzien, geen sensibiliteitsstoornis in het gebied van de nervus infraorbitalis en geen trapje in de margo infraorbitalis. Omdat zij rekening hield met een contusio, heeft zij (de begeleider van) klager een wekadvis gegeven. Naast dit alles acht het Centraal Tuchtcollege voldoende aannemelijk dat de huisarts er op dat moment op heeft gewezen dat klager zich de volgende ochtend voor nader onderzoek tot zijn huisarts kon wenden.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de arts hiermee heeft gehandeld binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Zij hoefde geen gevolg te geven aan een herhaald verzoek van klager om foto's te laten maken, nu zij

daartoe op grond van haar eigen bevindingen geen aanleiding zag of hoefde te zien. Het feit dat de moeder van klager dat verzoek later telefonisch heeft herhaald, maakt dat niet anders, omdat dit telefoongesprek zich inhoudelijk tot het verzoek om foto's beperkte. Er kwamen geen omstandigheden of ontwikkelingen in naar voren die tot heroverweging van het gekozen beleid zouden hebben moeten leiden.

4.6 De conclusie luidt dat de eerste grief doel treft.

4.7 Het is het Centraal Tuchtcollege niet duidelijk of het regionaal tuchtcollege mede klachtwaardig heeft geacht dat de huisarts de moeder van klager in het telefoongesprek als agressief heeft aangemerkt en dat zij na kennisneming van de procedure bij de klachtencommissie geen contact met de moeder heeft opgenomen. Voor zover dat wel het geval is, is de daartegen gerichte, tweede grief gegrond: dat de huisarts het telefoongesprek met de moeder als bedreigend heeft ervaren, is een gegeven. Het Centraal Tuchtcollege ziet niet in dat de huisarts daar een verwijt van kan worden gemaakt. Gelet op die achtergrond geldt hetzelfde voor het feit dat de huisarts in de klacht bij de klachtencommissie geen aanleiding heeft gezien met de moeder van klager contact op te nemen.

4.8 Nu de grieven doel treffen, zal de bestreden uitspraak worden vernietigd. De klacht zal alsnog op alle onderdelen worden afgewezen.

4.9 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- verklaart het beroep gegrond;
- vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep;
- wijst de klacht af;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. M. Zandbergen en mr. M. Wigleven, leden-juristen, drs. B.P.M. Schweitzer en drs. M.G.M. Smid-Oostendorp, leden-beroepsgenoten, en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 11 december 2012. ■

web

Log in op medischcontact.nl/tuchtzaken, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.