

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 09108c

Uitspraak: 2 november 2010

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 16 juni 2009 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klager
gemachtigde mr. G.J.F.M. Linders Valkenburg aan de Geul

tegen:

C
radioloog
werkzaam te D
wonende te E

verweerder
gemachtigde mr. E.P. Haverkate te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek
- afschrift van het medisch dossier.

Er is geen gebruik gemaakt van de geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 22 september 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klager (geboren 17 mei 1937) heeft in het verleden een vaatbehandeling gehad in F (1981). Vanaf 1984 was hij bekend met coronair lijden en in 1986 werd hij behandeld door middel van een coronaire bypassoperatie (CABG). In 1995 werd perifeer vaatlijden vastgesteld. Daarnaast was klager vanaf 1995 bekend met hypertensie.

Op 3 januari 2006 kwam klager op de polikliniek Interne Geneeskunde bij een collega van verweerder, een arts in opleiding tot internist. Klager was door zijn huisarts verwezen in verband met moeilijk behandelbare en ondanks medicatie geleidelijk stijgende tensie. Er waren geen aanwijzingen voor een evidente onderliggende oorzaak van de hypertensie. Klager gebruikte op dat moment drie verschillende soorten antihypertensieve medicatie, zij het dat volgens het standaard onderzoeksprotocol van het ziekenhuis op dat moment een deel van deze medicatie kortdurend werd gestaakt teneinde de uitslagen van de te verrichten onderzoeken niet te beïnvloeden. De arts in opleiding vond bij een 24-uursmeting sterk verhoogde waardes (overdag 191/101 mmHg en 's nachts 167/82 mmHg). Bovendien stelde hij een licht verminderde nierfunctie vast en bleek echocardiografisch dat sprake was van eindorgaanschade. Hij liet bloedonderzoek doen en startte met aangepaste in het ziekenhuis gebruikelijke medicatie, te weten 1 dd acuzide 20/12,5 mg en 1 dd metoprolol 200 mg.

Op 20 februari 2006 zag de arts in opleiding klager terug op het spreekuur. Na meting van de tensie (160/84 mmHg rechts en 172/90 mmHg links) heeft hij aan de bestaande medicatie toegevoegd 1 dd amlodipine 10 mg. Voorts liet hij bloed prikken, waarvan de uitkomst een stijging van het kreatininegehalte met 34% sinds de start met de acuzide liet zien.

Op grond van het bovenstaande stelde hij de waarschijnlijkheidsdiagnose nierarteriestenose als oorzaak van de hypertensie.

Op 23 februari 2006 heeft de arts in opleiding klager gebeld en hem geadviseerd om, gelet op de stijging van het kreatininegehalte, te stoppen met de acuzide.

In de collegiale vasculaire bespreking van 13 maart 2006 werd het voorstel gedaan een diagnostische nierangiografie aan te bieden. Dit voorstel werd door de collega's aanvaard.

Op 17 maart 2006 vond bloedonderzoek plaats (het kreatininegehalte bleek gedaald) en vond een vervolgconsult plaats, waar met klager is gesproken over het beleid om een diagnostisch nierangiogram te laten maken.

Op 17 mei 2006 werd klager daartoe op de afdeling Interne Geneeskunde opgenomen. Tevoren was aan klager een patiëntenvoorlichtingsfolder over de nierangiografie toegezonden dan wel aangereikt. Op 18 mei 2006 heeft verweerder die dag de nierangiografie verricht. Daaruit bleek dat sprake was van een dubbelzijdige nierarteriestenose.

Daarbij is een tweeledige complicatie opgetreden, te weten een cholesterolembolie en, daaruit voortkomend, een arteriële trombose. Deze laatste complicatie heeft uiteindelijk geleid tot amputatie van het rechteronderbeen van klager.

3. Het standpunt van klager en de klacht

De klacht houdt het volgende in.

Op het moment dat klager het tijdens het onderzoek uitschreeuwde van de pijn werd na het weghalen van het afdek materiaal pas geconstateerd dat het linkeronderbeen van klager tot op sokhoogte en het rechteronderbeen geheel wit waren. Zelfs na het

uitschreeuwen van de pijn en nadat klager had aangegeven dat het onderzoek direct moest stoppen, wilde verweerder nog aanvullende foto's maken, terwijl toch duidelijk in de patiënteninformatie staat dat het te allen tijde mogelijk is het onderzoek voortijdig af te breken.

Het afdrukken van de insteekopeningen door twee laboranten is, onder verantwoordelijkheid van verweerder, niet juist uitgevoerd. Een hematoom rondom van buik tot aan knieën was het gevolg.

Verweerder liet zich na de angiografie niet meer zien.

4. Het standpunt van verweerder

Op het moment dat klager pijn aangaf in het rechteronderbeen is de rechtersvoet bekeken. Die voet was witter dan de linker, wat duidt op ischaemie. Vervolgens zijn aanvullende foto's gemaakt om de oorzaak van de ischaemie te kunnen opsporen en naar aanleiding daarvan het te volgen beleid te kunnen bepalen. Daarvoor bestond eerder geen aanleiding. De klachten in het linkerbeen traden pas later op. Dat blijkt ook uit het verslag. Toen klager pijn aangaf in zijn onderbeen rees bij verweerder het vermoeden van een obstructie van de bloedtoevoer naar het onderbeen. Vanwege het risico op thrombo-embolische complicaties was het nodig de verschillende mogelijkheden goed te onderzoeken zodat direct de juiste behandeling kon worden ingezet. Het was dan ook gerechtvaardigd foto's te maken om een duidelijk beeld te krijgen van de ontstane complicatie zodat hierop meteen adequaat kon worden gereageerd.

Het is niet aannemelijk dat het hematoom een gevolg is van onoplettendheid van een van de laboranten. Klager werd behandeld met een thrombolyticum. Daarbij is de kans op uitgebreide hematoomvorming groot.

Verweerder heeft in de weken na de angiografie nog twee keer met klager gesproken.

5. De overwegingen van het college

Hoewel het begrijpelijk is dat klager (gelet op alles wat hij heeft meegemaakt en de voor hem dramatische gevolgen) twijfels heeft over de juistheid van het handelen van verweerder, kan het college, op gronden zoals door verweerder aangegeven, niet anders concluderen dan dat in de gegeven omstandigheden verweerder heeft gehandeld zoals hij moest handelen. Het is voor klager zeer onaangenaam geweest dat verweerder doorging met foto's maken terwijl klager het uitschreeuwde van de pijn, maar het was in het belang van klager wel noodzakelijk om dat te doen. Het stoppen met het maken van foto's zou jegens klager onverantwoord zijn geweest. Dit onderdeel van de klacht is daarom ongegrond. Datzelfde geldt voor de overige klachten, eveneens op gronden als door verweerder aangegeven.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven, als voorzitter, mr. E.J.M. Walstock-Krens, als lid-jurist, M. Bonnet, O.J. Repelaer van Driel en C. van der Heul als leden beroeps-
genoten in aanwezigheid van mr. R. Sanders als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

2 november 2010 in aanwezigheid van de secretaris.

secretaris
voorzitter