

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 H 092

Datum uitspraak: 15 juni 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, dermatoloog,
wonende te D,
de persoon over wie wordt geklaagd,
hierna te noemen: de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam ontvangen op 19 maart 2009, waarna mr O.L. Nunes, advocaat te Utrecht, namens de arts verweer heeft gevoerd. Hierna is de zaak overgedragen aan dit College en hebben partijen nog gerepliceerd en gedupliceerd.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 20 april 2010. Partijen zijn verschenen, klager met zijn partner, de arts bijgestaan door zijn gemachtigde mr L. Beij, advocaat en kantoorgenoot van mr. Nunes voornoemd. Partijen hebben daarbij hun standpunten mondeling toegelicht. Ter zitting is een getuige gehoord. Mr Beij heeft het standpunt van de arts nader toegelicht aan de hand van pleitnotities.

2. De feiten

2.1 Klager, heeft sinds 1996 diabetes. Sinds 2000 is hij daarvoor onder behandeling van de internist E van het F te B.

2.2 Begin juli 2008 heeft klager in G een infectie aan zijn teen opgelopen. In verband hiermee heeft hij in G een arts bezocht, die hiervoor antibioticatabletten en antibacteriële zalf (Fucidin) heeft voorgeschreven.

Klager is hierna op 30 juli 2008, 6 augustus 2008, 13 augustus 2008 en 12 september 2008 gezien in de polikliniek dermatologie van het ziekenhuis, alwaar hij voor zijn teen is behandeld door dermatologen in opleiding (aio's), van wie de arts supervisor is. De arts is bij het consult van 6 augustus 2008 persoonlijk aanwezig geweest. Bij onderzoek werd een verhoorde eelt-plaque gezien met mogelijk een ontsteking. Op basis van anamnese en onderzoek werd de diagnose clavus (likdoorn) met mogelijk secundaire

ontsteking gesteld. Deze aandoening werd in eerste instantie voorbehandeld met zilver-sulfadiazinecrème, een bacterieremmende crème.

Op 6 augustus werd door een aio, in het bijzijn van de arts als supervisor, de clavus aan de tweede teen van de linkervoet door middel van curettage verwijderd tot vitaal bloedend weefsel. Hierna werd een controleafspraak gemaakt voor 13 augustus 2008, alwaar klager is gezien door een aio. Bij de controleafspraak van 12 september 2008, waarbij klager werd gezien door een andere aio, was deze clavus nog steeds aanwezig. In het medisch dossier is toen vermeld dat er geen wond en geen tekenen van infectie waren. Klager heeft toen geen pijnklachten gemeld. Er werd een verwekingsmiddel voor de clavus voorgeschreven, dit met de bedoeling bij de volgende afspraak nogmaals te curetteren. Deze vervolgspraak was gemaakt voor 14 oktober 2008.

2.3 Op 24 september 2008 heeft klager zich (met een brief van een arts uit G) zonder afspraak gemeld op de afdeling dermatologie, op een tijdstip ná het inloopsprek-uur, en wel om 13.00 uur toen de geplande spreekuurbezoeken begonnen. Klager gaf bij het baliepersoneel aan dat er bij hem, als diabetespatiënt, sprake was van een zwarte teen. Hij was verbaal agressief naar het personeel. Omdat de arts steriel stond was hij niet in staat klager direct te woord te staan. Hij heeft als praktische oplossing geadviseerd klager direct door te verwijzen naar de afdeling spoedeisende hulp (SEH). De afdelingsleider dermatologie, mevrouw H, heeft dit advies aan klager overgebracht. Klager heeft dit advies niet opgevolgd en is weggegaan.

2.4 Op 26 september 2008 is klager bij zijn eigen huisarts geweest. Op 1 oktober 2008 is klager voor zijn reguliere controle bij de internist E geweest. Deze heeft de chirurg ingeschakeld voor de behandeling van klagers teen. Daarna is klager hiervoor onder behandeling van de chirurg gekomen.

3. De klacht

Klager klaagt over de gang van zaken bij de afdeling dermatologie. Meer in het bijzonder de onjuiste behandeling van de teen door een inadequate arts in opleiding waarvoor de arts verantwoordelijk is, en de handelwijze van de medewerkster die de afspraken maakt (je gewoon wegstuurt alsof zij de wijsheid in pacht heeft).

4. Het standpunt van de arts

De arts is slechts betrokken geweest bij het consult op 6 augustus 2008 en het incident op 24 september 2008.

Klager is bij alle consulten, ook die waarbij de arts niet direct was betrokken, behoorlijk onderzocht en uitgevraagd. Hierbij werden geen tekenen van infectie geconstateerd. De wondgenezing na curettage verliep voorspoedig bij herbeoordeling na een week. Ruim een maand later (op 12 september 2008) werden geen tekenen van infectie geconstateerd. Daarom mocht het verwekingsmiddel salicylzuur 10% (een lage concentratie) in vaseline worden voorgeschreven.

Bij het incident van 24 september 2008 was het voor de arts niet mogelijk om klager onmiddellijk te woord te staan omdat hij steriel stond. Hij heeft als praktische oplossing de SEH geadviseerd. Zowel logistiek als medisch was dit op dat moment de beste oplossing. Daar zou de triage kunnen plaatsvinden en worden beoordeeld of klager door een chirurg – het meest waarschijnlijke met een zwarte teen – of alsnog door een dermatoloog moest worden gezien. Klager heeft dit advies niet gevolgd en is scheldend uit het ziekenhuis vertrokken.

5. De beoordeling

De gang van zaken op 6 augustus 2008 ontmoet bij het College geen bedenkingen. Ook klager heeft hier geen opmerkingen over.

Ook bij het incident van 24 september 2008 is de arts adequaat omgegaan met de acute hulpvraag. De omstandigheid dat klager niet bereid was dit redelijke advies op te volgen kan de arts niet worden tegengeworpen.

Het valt te betreuren dat hierna klagers teen verder achteruit is gegaan, maar er zijn geen aanwijzingen dat de behandeling hiervan op de afdeling dermatologie onder de maat is geweest, laat staan dat de arts hiervan persoonlijk (als supervisor) een tucht-rechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Dit betekent dat de klacht zal worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

Wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. M.E. Honée, lid-jurist, drs. F.G.A.J. Hakvoort-Cammel, dr. B. van Ek en dr. J.W. van 't Wout, leden-artsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters-Vermeulen, plv. secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 15 juni 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.