

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 O 165a

Datum uitspraak: 21 december 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, uroloog,
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 2 september 2009. De arts heeft tegen de klacht weer gevoerd waarna partijen achtereenvolgens hebben 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 dinsdag 26 oktober 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De arts was vergezeld van mr. M.J. Bos, jurist verbonden aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. te Amsterdam.

2. De feiten

Bij klager, die rolstoelgebonden is als gevolg van een complicatie na een operatieve behandeling van een aneurysma aortae abdominale, werd in verband met microscopische hematurie op 9 juni 2009 in het E te B (verder te noemen het ziekenhuis) een cystoscopie verricht door de arts.

Op 11 juni 2009 belde klager het secretariaat van polikliniek urologie van het ziekenhuis met klachten van een blaasontsteking. Klager kreeg te horen dat hij op een later tijdstip zou worden teruggebeld door de verpleegkundige. Klager heeft dit telefoontje niet afgewacht maar zijn klachten voorgelegd aan zijn huisarts die klager vervolgens antibiotica voorschreef.

Na telefonisch contact met de verpleegkundige van de polikliniek urologie van het ziekenhuis werd er nog diezelfde middag urine van klager ingeleverd in het ziekenhuis voor microscopisch onderzoek en het inzetten van een kweek.

In de ochtend van 12 juni 2009 werd klager door de arts gezien in verband met koorts (ochtend temperatuur bedroeg 37,5 graden Celsius), bloed in de urine en urineverlies. Wederom werd urine opgestuurd naar het laboratorium. De inmiddels verkregen uitslag van het microscopisch onderzoek van 11 juni 2009 toonde het beeld van een urineweginfectie. Ook werd er een echo van de blaas verricht ter uitsluiting van een groot residu in de blaas. Gezien de progressie van de klachten, het aspect van de urine en het mogelijk ontstaan van koorts adviseerde de arts klager te starten met Ciprofloxacin 2x daags 500 mg.

Die dag verergerden de klachten aanzienlijk. Na telefonisch contact met de huisartsenpost werd klager diezelfde avond per ambulance naar het ziekenhuis gebracht waar hij tot 17 juni 2009 op de afdeling interne geneeskunde verbleef op verdenking van een urosepsis dan wel urineweginfectie die met cefuroxim werd behandeld. Op 18 juni 2009 vernam de arts van klager dat hij vijf dagen opgenomen was geweest op voornoemde afdeling. De arts was hiervan niet op de hoogte gesteld.

3. De klacht

Klager, die zichzelf beschouwt als een risico patiënt, verwijt de arts dat hij zonder preventieve antibiotica toediening de cystoscopie heeft uitgevoerd met als gevolg een urineweginfectie uitmondend in urosepsis, hoge koorts en een spoedopname in het ziekenhuis van vijf dagen.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

Het is voor het College op basis van de overgelegde stukken en hetgeen ter terechtzitting naar voren is gebracht vast komen te staan dat de arts naar aanleiding van een valide indicatie, onverklaarde microscopische hematurie, is overgegaan tot het uitvoeren van de cystoscopie bij klager.

Op basis van NVU richtlijn: Bacteriële urineweginfecties bij adolescenten en volwassenen, overgelegd als bijlage bij het verweerschrift, is antibiotische profylaxe bij een cystoscopie niet geïndiceerd tenzij er sprake is van risicofactoren die nopen tot een andere beslissing.

Het College is van oordeel dat de arts gezien de hem bekende medische voorgeschiedenis van klager en de aanbevelingen in de voornoemde richtlijn gerechtvaardigd tot de conclusie kon komen antibiotische profylaxe achterwege te laten.

Blijkens het verweerschrift en de toelichting van de arts ter terechtzitting is aannemelijk dat de cystoscopie lege artis is uitgevoerd en er geen complicaties tijdens de cystoscopie zijn opgetreden.

Dat zich desondanks postoperatief een complicatie heeft voorgedaan in de vorm van een urineweginfectie uitmondend in een urosepsis moet voor klager erg vervelend zijn geweest, maar leidt niet tot de conclusie dat de arts voor de oorzaak daarvan enig tuchtrechtelijk verwijt treft.

Nadat de complicatie was opgetreden heeft de arts tijdig en adequaat gereageerd met het inzetten van urinekweken, het voorschrijven van antibiotica en het uitsluiten van mogelijke andere pathologie.

Dat de arts door de collega's van de afdeling interne geneeskunde van het ziekenhuis in de avond van 12 juni 2009 niet op de hoogte is gesteld van de toename van de lichamelijke klachten van klager en de daarop volgende spoedopname valt hem niet te verwijten.

Het College heeft derhalve geen aanwijzingen dat de arts heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij behoorde te betrachten ten opzichte van klager en er sprake is geweest van enig verwijtbaar handelen of nalaten in de zin van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht wordt derhalve als ongegrond 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. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. C.C. Dedel-van Walbeek, lid-jurist, prof. dr. J.H. van Bockel, dr. R.H.P. van Beest en A.J.M.F. Janssen, leden-artsen, bijgestaan door mr. G.G.M.L. Huntjens, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 21 december 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 en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij 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.