

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010-050a

Datum uitspraak: 25 januari 2011

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

A,
B,
wonende te C,
klagers,

tegen:

D, Keel-neus-oor-arts,
wonende te E,
de persoon over wie wordt geklaagd,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 23 maart 2010 en aangevuld bij brief ontvangen op 7 april 2010. In deze zaak hebben klagers ook een klacht ingediend tegen een andere arts, woonachtig in C. De arts heeft verweer tegen de klacht gevoerd, waarna partijen achtereenvolgens hebben gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 30 november 2010. Op deze dag is nog aanvullende informatie van klagers ontvangen. Partijen zijn ter zitting verschenen en hebben hun standpunten toegelicht.

2. De feiten

Op 20 november 2009 is het toen twee-jarige zoontje van klagers, F, op de polikliniek van het G te H gezien door een collega van de arts. Deze stelde een indicatie voor een adenotonsillectomie. In de status is aangetekend dat de ouders volgens de richtlijnen van de WGBO zijn ingelicht. F is op 3 december 2009 geopereerd door de onder 1. bedoelde collega, een arts in opleiding tot keel-neus-oorarts (aios KNO) onder supervisie van de arts. Enkele dagen later is F op het spreekuur gezien in verband met torticollis en pijn in de hals, zonder koorts. De dagen hierna werd F meerdere keren op de polikliniek gecontroleerd en mede beoordeeld door meerdere stafleden, waarbij ook de kinderarts in consult werd gevraagd. Er werd een X-hals gemaakt ter uitsluiting van een wervelluxatie. Hierop werd behoudens een wat verdikte prevertebrale spiermassa geen afwijking gezien. Er is pijnstilling voorgeschreven. De arts was bij deze controles en onderzoeken niet betrokken. In de loop van de volgende week werd F (op 16 decem-

ber 2009) verwezen naar het I te J voor verdere diagnostiek en behandeling. Aldaar werd een CT-scan gemaakt waarop een retrofaryngeaal abces werd waargenomen. Het abces werd middels intraveneuze antibioticatoediening effectief behandeld. Op 22 december 2009 is de CT-scan herhaald en werd in narcose een punctie verricht retrofaryngeaal. Hierbij werd geen punctaat verkregen. F werd op 22 december 2009 uit het I ontslagen. Op 17 augustus 2010 is bij F in het I tijdens een ingreep onder narcose een heradenotomie uitgevoerd, de rechter tonsil is middels een Sluder tonsillectomie verwijderd en omdat de linker tonsil erg stug was, is hiervoor een klassieke dissectie verricht.

Op 31 december 2009 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klagers, de arts en de superviserende arts over het verloop van de behandeling van F.

3. De klacht

Klagers verwijten de arts kort samengevat dat hij:

1. een verkeerde en te late diagnose heeft gesteld;
2. onvoldoende informatie over de behandeling en de gevolgen hiervan heeft gegeven;
3. een chirurgische fout heeft gemaakt;
4. onjuiste medicijnen heeft gegeven. Bij repliek hebben klagers de klacht ingetrokken en deze in plaats daarvan zodanig geformuleerd, dat de arts aansprakelijk is voor zijn grote verantwoordelijkheid voor dit ernstige gebeuren.

4. Het standpunt van de arts

Zowel pre- als post-operatief heeft de arts F niet gezien. De arts heeft F alleen tijdens de operatie gezien toen hij deze adenotonsillectomie superviseerde. De operatie is lege artis uitgevoerd. Er is een complicatie opgetreden, zijnde een postoperatieve infectie, die geleid heeft tot een abces. Dit betreft geen chirurgische fout.

5. De beoordeling

5.1. Aan het tuchtrecht voor de gezondheidszorg ligt het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag. Dat betekent dat uitsluitend aan de orde is het handelen dan wel nalaten van de arts, voor zover hij betrokken was of had moeten zijn bij de behandeling van F. Vaststaat dat de arts – al dan niet als supervisor - niet betrokken was bij de pre- en postoperatieve zorg van F. Deze zorg mocht de arts overlaten aan andere KNO-artsen. De klacht, voor zover die ondanks de intrekking van de onderdelen bij repliek op onderdelen 1, 2 en 4 als gehandhaafd moet worden beschouwd, heeft het oog op handelingen waar de arts niet bij betrokken was. Gelet op het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid kan de arts daarvoor geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Deze klachtonderdelen worden derhalve als ongegrond afgewezen.

5.2. De arts superviseerde op 3 december 2009 de adenotonsillectomie. Het college heeft geen aanwijzingen dat deze operatie onjuist is uitgevoerd. Dat later in het I nog een deel van de keelamandel moest worden verwijderd en een retrofaryngeaal abces moest worden behandeld, is ongelukkig, maar doet daar niet aan af. Het kan voorkomen dat ondanks een correct uitgevoerde operatie de keelamandel niet volledig wordt verwijderd. Ook de na de operatie ontwikkelde infectie kan niet worden toegerekend aan het handelen van de arts. Ook dit gevolg betreft een complicatie na een operatie, hetgeen betekent dat dit gevolg niet te vermijden is. Dat is echter niet te wijten aan het handelen dan wel nalaten van de arts.

5.3. Resumerend is het College van oordeel dat er geen aanwijzingen zijn dat de arts heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij behoorde te betrachten ten opzichte van F dan wel dat er sprake is geweest van enig verwijtbaar handelen of nalaten in de zin van de Wet BIG. De klacht, zoals die bij repliek is geformuleerd en kennelijk voortvloeit uit hetgeen bij klaagschrift naar voren is gebracht, wordt derhalve als ongegrond afgewezen.

6. De beslissing

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

Wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. H. Uhlenbroek, lid-jurist, prof. dr. J.H. van Bockel, dr. mr. P.H.M.T. Olde Kalter, en R.H.P. van Beest, leden-artsen, bijgestaan door mr. V.J. Schelfhout-van Deventer, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 25 januari 2011.

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.