

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 317/2009

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 6 januari 2011 naar aanleiding van de op 31 december 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. M.J. de Jong, jurist bij Stichting Univé Rechtshulp te Assen,

k l a g e r

-tegen-

C, chirurg, werkzaam te D,
bijgestaan door mr. V.C.A.A.V. Daniëls, jurist bij de Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klager heeft een klaagschrift ingediend. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend voorzien van bijlagen. Zij hebben vervolgens gerepliceerd respectievelijk gedupliceerd. Beiden hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 20 november 2010, alwaar zijn verschenen klager en verweerder, bijgestaan door hun gemachtigden. Ter zitting is tevens de klacht behandeld tegen de dienstdoende assistent niet in opleiding (ANIOS). In die zaak wordt onder nummer 316/2009 afzonderlijk uitspraak gedaan.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager heeft op 14 maart 2009 een ongeval gehad met zijn motor. Hierna is hij met de ambulance vervoerd naar de Spoedeisende Hulp van het E te D. In het ambulancever- slag is het volgende vermeld: *'Tijdens crossen over de motor geslagen, op de rug terecht gekomen. Zelf de motor uitgedaan en gelopen. In de loop van de tijd kortademig, zweten, bleek, pijn. Na zuurstof en pijnbestrijding stabiel. Kreeg fentanyl tegen de pijn. Geen drukpijn wervels'*. Als werkdiagnose is aangegeven: *'thorax contusie long, ribfracturen?'*.

Mevrouw F, assistent niet in opleiding (ANIOS), heeft klager op de Spoedeisende Hulp onderzocht. F was geschoold in traumaopvang door middel van de cursus Advanced Trauma Life Support (ATLS).

In de anamnese vermeldt F dat klager tijdens motorcross op zijn rug is gevallen, waarbij hij niet op zijn hoofd is gevallen en hij niet buiten bewustzijn is geweest. Ze vermeldt verder dat klager na de val nog rondgelopen heeft, veel pijn in de onderrug kreeg en moeite had met zijn ademhaling. F heeft lichamelijk onderzoek verricht waar- over ze het volgende vermeldt: *'ademweg vrij, nek niet drukpijnlijk. Saturatie 95, sym- metrische thoraxexcursies, VAG bdz, Pols 102, RR 120/80; abdomen niet drukpijnlijk, bekken stabiel niet pijnlijk, femur niet pijnlijk, bdz thv nierloges drukpijnlijk. EMV max, pupillen isocoor. Geen kloppijn/drukpijn wervelkolom, geen uitwendige laesies, geen tekenen van botbreuken. Geen pijn op de borst/palpitaties'*. F heeft vervolgens aanvul- lend onderzoek gedaan, bestaande uit laboratoriumonderzoek, urineonderzoek, een x-thorax en een echo abdomen. Hierna heeft ze de conclusie getrokken dat klager een niercontusie zou hebben. In overleg met verweerder die dienst had als chirurgische achterwacht, werd besloten klager naar huis te sturen met het verzoek om de volgende dag,

15 maart 2009, terug te komen om urineonderzoek te laten doen. Klager kreeg tevens het advies veel te drinken en bij verslechtering contact op te nemen met de Spoedeisen- de Hulp. Als medicatie werden diazepam en paracetamol voorgeschreven.

Op 15 maart 2009 heeft de echtgenote van klager de Spoedeisende Hulp bezocht om urine van klager in te leveren. Ze deelde mee dat klager niet zelf kon komen in verband met pijnklachten. De verslaglegging vermeldt het volgende: *'Is zelf niet gekomen in verband met pijnklachten. Blijkt alleen diazepam te hebben gebruikt en niet de parace- tamol'*.

In het urinesediment werden erythrocyten aangetroffen. F heeft overleg gepleegd met haar achterwacht, chirurg G, en klager werd geadviseerd veel te drinken en bij buikpijn contact op te nemen met de Spoedeisende Hulp.

Omdat klager klachten bleef houden is hij door de huisarts verwezen naar het H. Daar is op 17 maart 2009 een CT-scan gemaakt van zijn rug waarop vier wervelfracturen zichtbaar werden en twee ribfracturen.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder dat hij, in zijn hoedanigheid van achterwacht, geen nader onderzoek heeft verricht naar de rug van klager. Verweerder heeft geen zorgvuldig onderzoek verricht. Hij heeft de diagnose wervel-/ribfracturen gemist waardoor klagers letsel veel ernstiger had kunnen aflopen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hij had op 14 maart 2009 dienst als achterwacht van ANIOS F, en in dat kader heeft hij overleg gevoerd over haar bevindingen en het te voeren beleid. Naar zijn oordeel hoefde er geen foto van klagers rug gemaakt te worden omdat het ongeluk niet met hoge snelheid had plaatsgevonden en er geen sprake was van kloppijn/drukpijn op de wervelkolom. Hij zag geen aanleiding om klager zelf te onderzoeken omdat assistent F hiertoe voldoende bekwaam was gebleken en zij de cursus Advanced Trauma Life Support met goed gevolg had afgelegd. Op basis van anamnese en (aanvullend) onderzoek kon de diagnose niercontusie gesteld worden en was de dyspnoe en de pijn bij klager verklaard.

Op 15 maart 2009 had hij geen dienst en was hij niet betrokken bij klager.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, 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. Dit brengt mee, dat het missen van een diagnose – als daar al sprake van is – op zichzelf niet zonder meer tuchtrechtelijk verwijtbaar is. Van tuchtrechtelijke verwijtbaarheid is pas sprake als verweerder bij zijn onderzoek niet de vereiste zorgvuldigheid heeft betracht.

5.2

Het college is van oordeel dat inderdaad de diagnose wervel-/ribfracturen is gemist. Verweerder erkent dit ook. Het college heeft echter niet kunnen vaststellen dat verweerder, in zijn hoedanigheid van achterwacht, onvoldoende supervisie heeft gehouden. Verweerder was op 14 maart 2009 de dienstdoende achterwacht voor F en heeft klager niet zelf gezien of gesproken. Verweerder heeft ter zitting aannemelijk gemaakt dat hij geen reden heeft gezien klager zelf te onderzoeken. F was al bijna een jaar werkzaam op de Spoedeisende Hulp en zij had de ATLS-cursus met goed gevolg afgelegd. Verweerder heeft daarom geen aanleiding gezien zelf onderzoek te doen naar de rug van klager en hij heeft geen reden gezien te twifelen aan de diagnose niercontusie die F had gesteld. Omdat er bij lichamelijk onderzoek geen kloppijn/drukpijn op de wervelkolom was gevonden zag hij geen aanleiding om beeldvormend onderzoek van de rug te verrichten. Het college acht dit niet onzorgvuldig. Het college is van oordeel dat verweerder mocht vertrouwen op de bevindingen van F, nu zij heeft gehandeld volgens

de regels die binnen de beroepsgroep gebruikelijk zijn, waaronder onderzoek volgens het ATLS-protocol. Het college acht de klacht daarom ongegrond.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. E.W. de Groot, voorzitter, mr. dr. J.C.J. Dute, lid-jurist, dr. P.H. Wiersma, dr. A.N.H. Weel en E.H. The-van Leeuwen, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. G.E. Bart, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 6 januari 2011 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.