

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010-111a

Datum uitspraak: 24 januari 2012

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

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, gynaecoloog,
wonende te D,

de persoon over wie geklaagd wordt,

hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift met bijlagen is ontvangen op 29 juni 2010 en aangevuld bij brief ingekomen op 8 juli 2010. De arts heeft een verweerschrift ingediend, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen zijn blijkens daarvan opgemaakt proces-verbaal op 31 maart 2011 in het vooronderzoek mondeling gehoord. Het College heeft van de arts het medisch dossier ontvangen alsmede brieven ingekomen op 18 januari 2011, 9 mei 2011, 26 mei 2011 en 10 juni 2011. Op verzoek van het College is op 22 juni 2011 een brief ontvangen van de huisarts van klaagster. Op 30 juni 2011 is een brief ingekomen van klaagster met als bijlage een waarneembericht van 21 juli 2002.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 29 november 2011. Klaagster is niet verschenen, zij heeft zich ter zitting laten vertegenwoordigen door haar echtgenoot. De arts is verschenen en werd bijgestaan door mr J.S.M. Brouwer, werkzaam bij DAS rechtsbijstand. Zijdens partijen zijn de standpunten mondeling toegelicht, aan de hand van overgelegde pleitnotities.

2. De feiten

2.1 Klaagster is op 10 juli 2002 geopereerd door de arts. Haar baarmoeder is via de vagina verwijderd en er werd een voor- en achterwandplastiek van de vagina verricht.

2.2 Na de operatie verliep het herstel niet voorspoedig. Klaagster had veel pijn en het lukte niet om mobiel te worden. Haar buik werd al maar dikker, klaagster voelde zich steeds zieker worden.

2.3 Op 13 juli 2002 werd klaagster wegens hoofdpijn en hartkloppingen c.q. te snelle pols gezien door een cardioloog en werd een ECG gemaakt. Dit liet geen afwijkingen zien. De dienstdoend gynaecoloog besloot in overleg met de cardioloog 3 packed cells toe te dienen.

Aan klaagster werd uitgelegd dat zich waarschijnlijk een hematoom in de buik had gevormd, en dat dat haar hoofdpijn en algeheel gevoel van malaise verklaarde. Klaagster kreeg medicatie (oxazepam en paracetamol) en begeleiding.

2.4 Op 16 juli 2002 zag de dienstdoend gynaecoloog op een transvaginale echo bij klaagster een top-hematoom met een doorsnede van ongeveer 10 cm en vocht in de buik. Het HB bedroeg toen 6.7.

Op 19 juli 2002 volgde – op klaagsters verzoek – ontslag.

2.5 Zowel op zaterdag 20 juli, op zondag 21 juli als op maandag 22 juli 2002 is de dienstdoende huisarts gevraagd langs te komen.

2.6 Op dinsdag 23 juli 2002 volgde ziekenhuisopname wegens algehele malaise, een ileus en een massa in de onderbuik. Klaagster had geen koorts maar wel was sprake van een CRP van 405. Hierop werd klaagster met spoed door de gynaecoloog samen met de chirurg geopereerd. Er werd anderhalve liter sterk geïnfecteerd hematoom verwijderd.

2.7 In de volgende dagen knapte klaagster onvoldoende op. De ileus persisteerde en de leucocytose en verhoogde CRP namen onvoldoende af.

2.8 Op 28 juli 2002 was een nieuwe operatie noodzakelijk. De abcessen werden behandeld. Er ontstond bij deze operatie darmlletsel met lekkage. Verder traden complicaties op in de vorm van een maagbloeding op 2 augustus 2002 die werd behandeld met toediening van packed cells, waarop klaagster een transfusiereactie kreeg. Hierna trad langzaam herstel in.

2.9 Op 31 augustus 2002 kon klaagster uit klinische behandeling worden ontslagen.

3. De klacht

Klaagster verwijt de arts dat hij de klachten die zij vanaf dag twee na de operatie kenbaar heeft gemaakt niet serieus heeft genomen en deze niet vakbekwaam heeft doorzien. Er zijn tot de dag van vandaag nog erg veel buikklachten en zware psychische problemen. Doordat klaagster permanent buikpijn heeft, is zij volledig afhankelijk van Colex Klysmas, dat één tot driemaal per dag wordt toegediend. Daarnaast gebruikt zij diverse pijnbestrijdings- en laxeremiddelen.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen weersproken. Op hetgeen hij als verweer heeft aangevoerd, zal – voorzover voor de beoordeling van belang – hierna worden ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 De beoordeling door het College richt zich op de periode betreffende de baarmoederoperatie startend op 9 juli 2002 tot en met de dag van ontslag, op 19 juli 2002. De periode die in de klacht wordt genoemd bestrijkt een langere periode, maar alleen gedurende voornoemde dagen heeft de arts klaagster zelf behandeld c.q. was hij als arts voor haar behandeling verantwoordelijk.

De klacht ziet niet op de baarmoederoperatie zelf: deze verliep zonder complicaties, maar op de postoperatieve periode.

5.2 Vast staat dat tijdens of na de operatie een bloeding is ontstaan. Het betreft een complicatie die af en toe voorkomt bij dit type operatie. De vraag is of de arts, die klaagster heeft geopereerd en in de dagen na de operatie verschillende malen bij klaagster visite heeft gelopen, tuchtrechtelijk relevant nalatig of onvoldoende zorgvuldig optreden moet worden verweten.

5.3 Al enkele uren na de operatie bleek op 11 juli 2002 een flinke daling van het HB-gehalte naar 4.9. Naar het oordeel van het College had het de arts met deze serieuze HB-daling van 4 punten meteen duidelijk moeten zijn dat er een nabloeding was en had de arts daarin aanleiding moeten zien voor aanvullend onderzoek, hetgeen is achterwege is gebleven. In het dossier is door de arts weinig vastgelegd en valt onvoldoende op te maken welk beleid op 11 juli 2002 en de daarop volgende dagen tot het ontslag op 19 juli 2002 is ingezet en of en hoe dit beleid met klaagster is besproken.

5.4 Verder acht het College de postoperatieve verslaggeving ontoereikend, daar de ontslagbrief van het ontslag op 19 juli 2002 met beschrijving van de opgetreden complicatie van de bloeding pas op 4 december 2002 is gedateerd.

5.5 Van het voorgaande dient de arts naar het oordeel van het College een tuchtrechtelijk verwijt te worden gemaakt. De klacht is terecht voorgesteld. Als passende maatregel zal een waarschuwing worden opgelegd.

6 . De beslissing

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

legt de maatregel van WAARSCHUWING op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. P.A. Offers, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, dr. J.P. Lips, drs. P.C.L.A. Lambregts, prof. dr. R.G. Pöll, leden-artsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 24 januari 2012.

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 het Staatstoezicht op 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.