

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 190/2011

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 7 juni 2012 naar aanleiding van de op 8 juli 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. M.H.M. Mook, verbonden aan ARAG rechtsbijstand te Leusden,

k l a g e r

-tegen-

C, arts, werkzaam te B,
bijgestaan door mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met het medisch dossier;
- de repliek met bijlagen;
- de dupliek met bijlagen.

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is gelijktijdig met drie andere klachtzaken behandeld ter openbare zitting van 27 april 2012, alwaar partijen in persoon zijn verschenen, klager bijgestaan door mr. Mook en verweerster door mr. Kastelein. In die andere zaken heeft het college onder de nummers 189/2011, 191/2011, 193/2011 een beslissing gegeven.

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, gepensioneerd huisarts en geboren op 25 maart 1947, is op donderdag 6 januari 2011 na verwijzing door een waarnemend huisarts om 21.00 uur gezien op de Spoedeisende Hulp (SEH) van het ziekenhuis D te B in verband met buikklachten en koorts. De op de SEH dienstdoende arts-assistent heeft lichamelijk onderzoek gedaan en de anamnese afgenomen. In het dossier noteerde hij dat klager niet acuut ziek was, wel misselijk zonder braken, dat er sprake was van koorts op en af, die middag met koude rillingen, (druk)pijn begonnen in de bovenbuik en afgezaakt naar de rechter onderbuik, actieve defense, geen loslaatpijn en dat de infectieparameters verhoogd waren. Als differentiaaldiagnose noteerde hij appendicitis en diverticulitis. Laboratoriumonderzoek wees onder meer uit dat de CRP-waarde 185 mg/L bedroeg. De arts in opleiding tot chirurg E, destijds ongeveer één jaar in opleiding, heeft klager eveneens beoordeeld en besloot, na telefonisch overleg aan het eind van de avond met zijn supervisor F, die dienstdoend chirurg was, klager op te nemen ter observatie. Klager gaf in eerste instantie aan dat hij wel naar huis kon. Uiteindelijk werd afgesproken dat klager zou worden opgenomen en dat de volgende dag laboratoriumonderzoek moest worden herhaald en zo nodig een echo van de buik moest worden gemaakt. Klager kreeg een vochtinfuus en paracetamol en diclofenac als pijnmedicatie voorgeschreven. E maakte geen aantekeningen in het dossier, de dienstdoende arts-assistent van de SEH heeft een en ander wel genoteerd in het medisch dossier van de SEH.

In de nacht van vrijdag 7 januari 2011 kreeg klager veel pijnklachten. Rond 04.00 uur is in overleg met E paracetamol voorgeschreven, met goed resultaat. De volgende ochtend is klager gezien door de arts-assistent die fungeerde als zaalarts van de verpleegafdeling waar klager was opgenomen. Er werd om 11.40 uur een CT-scan gemaakt waarop het beeld van een acute appendicitis te zien was. Klager is rond 14.00 uur geopereerd door een arts in opleiding tot chirurg, onder supervisie van een chirurg. Bij de laparoscopisch uitgevoerde operatie werd een geperforeerde appendix zichtbaar, die werd verwijderd.

Op zaterdag 8 januari 2011 kreeg klager 's nachts buikklachten en koorts. Hierop heeft de verpleging telefonisch contact opgenomen met verweerster, werkzaam als dienstdoend arts in opleiding tot chirurg, destijds ongeveer anderhalf jaar in opleiding. In het verpleegkundig dossier noteerde de verpleging: *'Ivm temp, hoge pols en bolle buik overlegt. Nu geen actie. Er komt iemand bij dhr langs'* en vervolgens: *"Om plm 9.00 uur nogmaals dd arts gebeld, komen langs."* Van 9.30 uur tot circa 11.00 uur was er overdracht. Daarna is chirurg G bij klager langsgegaan en constateerde zij een ileus. Zij sprak af een maaghevel bij klager in te brengen en te starten met parenterale voeding. Na een operatieprogramma en een ronde langs diverse patiënten is zij nogmaals bij klager gaan kijken, het ging toen beter met hem. In het medisch dossier noteerde G niets over haar bevindingen.

Op 14 januari 2011 is klager ontslagen uit het ziekenhuis. Bij ontslag is een ontslagbrief geschreven aan de huisarts waarin is vermeld dat de operatie zonder complicaties is verlopen maar niet is vermeld dat klager een week Metronidazol intraveneus had gekregen.

Gedurende de gehele opname is chirurg H als hoofdbehandelaar in het dossier aangemerkt. Achteraf is niet duidelijk geworden waarom dit is gebeurd, H heeft niets met de

behandeling van klager van doen gehad. Een tegen hem ingediende klacht is bij raad-kamerbeslissing (192/2011) kennelijk ongegrond bevonden.

Op 21 februari 2011 heeft er een gesprek plaatsgevonden met klager, E, de chirurgen F en I en de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Van dit gesprek en een eerder gesprek met de klachtenfunctionaris is door deze een uitgebreid verslag gemaakt.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij:

- niet bij klager is gaan kijken op het moment dat hij steeds meer klachten kreeg in de eerste nacht na de operatie;
- geen actie heeft ondernomen, of aan de verpleging heeft opgedragen, om de klachten te verlichten;
- geen aantekeningen heeft gemaakt in het medisch dossier.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert aan dat zij 's nachts is gebeld over klager, maar dat zij -omdat zij niet zelf de telefoon had opgenomen- niet wist op welke afdeling klager lag. Omdat zij nog vijf andere patiënten moest zien kon zij pas 's morgens rond 08.30 uur bij klager gaan kijken. Volgens de informatie van de verpleging betrof het op dat moment geen acute situatie meer en kon gewacht worden tot na de overdracht om klager te zien. Verweerster betreurt het dat het idee is ontstaan dat zij niet naar klager wilde komen kijken. Zij is alle afdelingen langsgedaan om na te gaan waar klager lag opgenomen. Toen zij op de betreffende afdeling arriveerde kreeg zij van de verpleging te horen dat het goed met hem ging.

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.

5.2

Het college zal de klachtonderdelen, wegens hun onderlinge samenhang, gezamenlijk behandelen. Het college oordeelt daaromtrent als volgt.

Klager verwijt verweerster allereerst dat zij niet bij hem is komen kijken toen hij in de nacht van 8 januari 2011 pijnklachten uitte aan de verpleging. Verweerster heeft ter zitting verklaard dat zij die nacht druk was met andere patiënten en zelf de telefoon niet kon aannemen. Een verpleegkundige had voor haar een telefoonnotitie gemaakt dat

zij bij klager moest gaan kijken zonder hierbij de afdeling te vermelden waar klager was opgenomen.

Naar het oordeel van het college is het verweerster niet te verwijten dat zij niet meteen bij klager is gaan kijken op het moment dat zij werd gebeld. Er was geen sprake van een acute situatie. De signalen van koorts, een hoge pols en een bolle buik waren van dien aard dat ze pasten bij het normale postoperatieve verloop van een operatie als klager had ondergaan. Dat verweerster een onvolledige telefoonnotitie van de verpleging kreeg aangereikt en dat het dus extra tijd heeft gekost om de juiste afdeling te vinden is ongelukkig, maar kan verweerster niet tuchtrechtelijk worden verweten.

De verpleging gaf volgens verweerster aan, toen zij eenmaal de afdeling waar klager lag had gevonden, dat er op dat moment geen aanleiding (meer) was om direct bij klager te gaan kijken. Omdat verweerster net op het punt stond om haar dienst over te dragen besloot zij niet bij klager langs te gaan maar hem over te dragen aan haar collega. In het verpleegkundig dossier is door de dagdienst genoteerd dat nogmaals is gebeld, zoals verweerster ter zitting ook heeft bevestigd. Het college kan niet vaststellen wat er om 08.30 uur door de verpleging precies tegen verweerster is gezegd. Wat daarvan ook zij, het bevreemdt het college dat de verpleging rond 09.00 uur wederom de dienstdoende arts heeft gebeld terwijl verweerster om 08.30 uur op de afdeling had geïnformeerd naar de toestand van klager en toen nadere actie niet nodig leek. Hoewel het achteraf beter was geweest dat verweerster wel bij klager was gaan kijken, heeft het college onvoldoende objectieve feitelijke aanknopingspunten, met name over de inhoud van de contacten met de verpleging, om te oordelen dat verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door klager niet zelf te gaan zien en geen instructies te geven aan de verpleging. Nu verweerster klager niet heeft gezien kan haar ook niet worden verweten dat zij geen aantekeningen heeft gemaakt in het medisch dossier.

5.3

Gezien het bovenstaande kan verweerster met betrekking tot geen van de klachtonderdelen een tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. De klacht zal daarom als ongegrond worden afgewezen.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. E.W. de Groot, lid-jurist, en dr. P.J.G. Jörning, S. Tiemersma en J.M. Komen, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. G.E. Bart, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 7 juni 2012 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 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.