

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 12137c

Uitspraak: 21 mei 2013

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 13 augustus 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege Amsterdam binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde mr. R.R. de Vries te Amsterdam

tegen:

C
arts
werkzaam te B
verweerder
gemachtigde mw. mr. W.R. Kastelein te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

De zaak is aangebracht bij het Regionaal Tuchtcollege Amsterdam en vervolgens op de voet van artikel 3 lid 5 van het Tuchtrechtbesluit verwezen naar het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek
- de pleitnotitie overgelegd door mr. de Vries
- de pleitnotitie overgelegd door mr. Kastelein.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is tegelijkertijd maar niet gevoegd behandeld met de zaken 12137a, 12137b en 12137d ter openbare zitting van 10 april 2013. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Verweerder, destijds gynaecoloog, ziet klaagster voor het eerst op 15 januari 2003. Hij verwijst haar door naar een andere gynaecoloog voor een diagnostische hysteroscopie en curettage in verband met heftig en langdurig bloedverlies bij een bekende uterus myomatosus en een cyste van 18x12x13,5 cm. De hysteroscopie vindt poliklinisch plaats op 18 februari 2003. Klaagster wordt drie dagen later, op 21 februari 2003, opgenomen in het ziekenhuis onder verdenking van een sepsis. Om 21.00 uur diezelfde avond wordt zij geopereerd door een collega van verweerder samen met een chirurg. Daarbij wordt een gebarsten endometriose cyste aangetroffen, die chocoladekleurig vocht bevat. Deze wordt grotendeels verwijderd en de buik, die zeer geïnfecteerd ruikt en een uitgebreide peritonitis vertoont, wordt uitgebreid gespoeld.

Op 23 februari 2003 wordt een CT-scan gemaakt, waarop een fors vergrote uterus is te zien met myomen zonder tekenen van abscedering hierin. Diezelfde dag wordt tijdens een re-laparotomie de buik uitvoerig gespoeld totdat de spoelvlloeistof helder is. Dit wordt herhaald op 25 februari 2003. Bij de volgende re-laparotomie op 27 februari 2003 treft de chirurg een fors uitgezet colon aan en een vergrote uterus, die het rectum dichtdrukt. Omdat het inbrengen van een canule in het rectum niet lukt wordt in het colon een dubbelloops stoma aangelegd. Op de CT-scan van 28 februari 2003 is een vergrote uterus te zien met mogelijke abscessen. Klaagster wordt de volgende dag, 1 maart 2003, overgeplaatst naar een academisch ziekenhuis. Daar wordt zij diezelfde avond geopereerd en wordt de uterus verwijderd.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij onzorgvuldig heeft gehandeld doordat hij:

- 1) op 23 februari na het beoordelen van de CT-scan heeft nagelaten operatief in te grijpen in die zin dat de uterus verwijderd had moeten worden;
- 2) geen second opinion buiten het ziekenhuis heeft gevraagd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft klaagster op 23 februari 2003 gezien. Uit de die dag vervaardigde CT-scan kon niet geconcludeerd worden dat de baarmoeder de primaire haard was van het infectieuze proces. Een infectie van de baarmoeder is een uiterst zeldzame aandoening en bijna nooit reden om operatief in te grijpen. Vrijwel altijd berust een gynaecologische ontsteking van het bekken op een ontsteking van de eileiders en/of de eierstokken. Na drainage en nettoyage van een groot ontstekingsproces kan eigenlijk altijd in volgende instantie conservatief, medicamenteus met antibiotica behandeld worden. Redenen tot uiterste terughoudendheid met operatief ingrijpen waren de uitgesproken matige conditie van klaagster en de kans op complicaties door de ingreep, ook bij een beperkte operatie. Bovendien leken de mogelijkheden van de gewenste conservatieve behandeling (medicamenteus met antibiotica) nog niet uitgeput. Een en ander werd uitgebreid multidisciplinair overlegd en er bestond terzake tussen de behandelaren communis opinio. Er was derhalve geen reden tot het vragen van een second opinion.

5. De overwegingen van het college

Het college zal de verschillende klachtonderdelen, gezien hun onderlinge samenhang, gezamenlijk beoordelen.

Uit de CT-scan van 23 februari 2003 kon niet worden afgeleid dat sprake was van een geïnfekteerde uterus. Een uterusinfectie als focus voor de abdominale sepsis is uiterst zeldzaam. Klaagster bevond zich op de intensive care en had een matige conditie.

Verweerder gaf, evenals zijn collega, de voorkeur aan een conservatieve behandeling en het inzetten van een breed antibioticisch behandelplan boven een chirurgische ingreep, gezien de kans op complicaties. Het college vindt de in deze door verweerder gemaakte afwegingen alleszins aanvaardbaar.

Er werd regelmatig overlegd met de intensivist, de chirurg en met een andere gynaecoloog. Binnen het multidisciplinaire team bestond een communis opinio over de behandeling van klaagster. Daarom was er tot de CT-scan van 28 februari 2003 geen aanleiding een second opinion buiten het ziekenhuis in te winnen. Na die tweede scan is adequaat gehandeld door in overleg met de andere gynaecoloog, de anesthesist, de internist, de uroloog en de chirurg te besluiten klaagster over te brengen naar het academisch ziekenhuis, waaraan verweerder parttime was verbonden.

Het college komt, het geheel overziende, tot de conclusie dat verweerder jegens klaagster niet onzorgvuldig heeft gehandeld. De klacht wordt ongegrond bevonden en zal worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. A.C. Oosterman-Meulenbeld als voorzitter, mr. K.A.J.C.M. van den Bergh Jeths-van Meerwijk als lid-jurist, J.L.M. van Helmond, A. Huisman en J.H. Wijsman als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 20 mei 2013 in aanwezigheid van de secretaris.