

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012-202

Datum uitspraak: 18 maart 2014

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

A

wonende te B,
klager,

tegen:

C, chirurg,

wonende te D
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen verweerder.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 2 november 2012. Verweerder heeft op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 21 januari 2014. Klager is ter zitting verschenen en heeft zijn standpunt mondeling toegelicht; verweerder is, met mededeling vooraf, niet verschenen. Klager heeft op verzoek van het College ter zitting kopieën van het medisch dossier van zijn zoon overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager is vader van E, geboren in 2003. E heeft door een val met zijn fiets op 3 november 2010 zijn been gebroken. Hij is eerst in het F gezien (er zijn röntgenfoto's gemaakt; er bleek sprake te zijn van een spiraalfractuur van het femur rechts met dislocatie) en is toen doorverwezen naar het G te H. E is aldaar op de SEH gezien door de arts-assistent I. Aanvankelijk zou E die middag nog geopereerd worden, doch aan het einde van die middag is besloten dat E de volgende dag geopereerd zou worden door verweerder.

2.2 Verweerder werkte tot zijn pensionering per 1 januari 2011 als (trauma)chirurg op de afdeling heelkunde van het G. Hij heeft E op 4 november 2010 in de middag geopereerd. Op 5 november 2010 is E uit het ziekenhuis ontslagen.

2.3 Op 11 en 17 november 2010 hebben nog (twee) poliklinische controles plaatsgevonden. Daarna is E verder behandeld in het J te K.

2.4 Medio december 2013 hebben de ouders van E een klacht ingediend bij de klachtencommissie van het G betreffende de behandeling van E. De klachtencommissie heeft op 9 juni 2011 uitspraak gedaan.

3. De klacht

De klacht zoals volgt uit de schriftelijke stukken en de toelichting van klager ter zitting bestaat uit drie onderdelen:

- 1) E heeft in december 2010 een extra operatie moeten ondergaan, omdat de pennen in zijn been te lang waren waardoor revalideren niet lukte.
- 2) Verweerder is onvoldoende (des)kundig (geweest) om de operatie op 4 november 2010 uit te voeren (E had naar een gespecialiseerd kinderziekenhuis verwezen moeten worden).
- 3) E is te laat (niet binnen 24 uur) geopereerd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht gemotiveerd weersproken. Voor zover nodig zal het College hierop ingaan hierna.

5. De beoordeling

5.1 Het College heeft slechts de beschikking gehad over het door klager verstrekte medisch dossier van zijn zoon E (stukken uit het G en enkele röntgenfoto's gemaakt in het J). Het College kan dan ook niet met zekerheid vaststellen of dit het complete medisch dossier is van E (het College miste bijvoorbeeld het operatieverslag en het verpleegkundig dossier, ervan uitgaande dat die stukken wel bestaan). Het College heeft wel kennis kunnen nemen van de (uitvoerig gedocumenteerde) stukken die onderdeel vormden van de procedure bij de klachtencommissie.

5.2 Verweerder heeft aangegeven dat hij ervoor gekozen heeft, gezien de leeftijd van E en de nog openstaande groeischijven, gebruik te maken van Prevotpennen die buiten de groeischijven om ingebracht worden en van cerclages voor behoud van de repositie. Plaatsen van alleen Prevotpennen zonder de cerclages zou een te grote dislocatie ad latus hebben laten bestaan, aldus verweerder. Een intramedullaire grensdelen bij openstaande groeischijven was niet de behandeling van keuze.

Uit de door klager in kopie overgelegde röntgenfoto's van 27 december 2010 concludeert het College dat de door verweerder gebruikte pennen te lang zijn geweest. De pennen zitten aan de bovenzijde goed op hoogte en er zijn op de foto's geen aanwijzingen gevonden dat de pennen uitgezakt zijn (hetgeen niet ongewoon is) en daardoor uitstaken. De pennen zijn in december 2010 dan ook ingekort in het J.

Klager zelf heeft overigens steeds aangegeven dat daags na de operatie E al klaagde over de lengte van de pennen en dat deze pennen hem belemmerden in het revalideren. Naar het oordeel van het College is hier sprake (geweest) van een (kunst)fout van verweerder. Klachtonderdeel 1) is dan ook gegrond.

5.3 Anders dan klager meent, oordeelt het College dat verweerder voldoende kundig is (geweest) om een dergelijke operatie uit te voeren. Het type breuk (een spiraalfractuur van het femur rechts met dislocatie) en de leeftijd van E, noopten niet tot ingrijpen door

een gespecialiseerd kinderchirurg. De door verweerder aangebrachte cerclages zijn weliswaar niet gebruikelijk, maar er kan wel gebruik van gemaakt worden en in die zin is de keuze van verweerder een verdedigbare keuze geweest. Klachtonderdeel 2) is ongegrond.

5.4 Anders dan klager aanvoert is in casu geen sprake van een, in medisch-technische terminologie verstande, complexe breuk die noopte tot ingrijpen binnen 24 uur. Er was sprake van een (eenvoudige, maar wel lange) spiraalfractuur van het femur. Het College is niet bekend met een richtlijn of protocol, ook niet voor kinderen, waarin voor de beroepsgroep (chirurgen) voorgeschreven wordt om in een casus als de onderhavige binnen 24 uur te opereren. Klachtonderdeel 3) is ook ongegrond.

5.5 Ten overvloede, want geen onderdeel van de klacht, meldt het College nog het volgende. Het College heeft kennisgenomen van het dispuut tussen verweerder en anesthesist die bij de operatie van E op 4 december 2010 betrokken was, over de niet tijdige aanwezigheid van kruis- en stolbloed. Verweerder vindt dat de anesthesist E niet al onder narcose had moeten brengen voordat de time out procedure was toegepast en de anesthesist vindt dat door de chirurgen (verweerder) bloed besteld had moeten worden. De op 3 december 2010 dienstdoende chirurg L heeft in zijn verslag voor de klachtencommissie ook neergelegd dat op voorhand (voordat de operatie begon) bloed besteld had moeten worden en dat hij het vervelend vindt dat “wij (chirurgie én anesthesie) daar niet in geslaagd zijn”. Voorts heeft College kennis genomen van hetgeen geschreven is over de miscommunicatie tussen de arts(en) en de ouders van E. De klachtencommissie heeft over beide aspecten een oordeel gegeven en een aanbeveling gedaan naar de raad van bestuur van het G om in samenspraak met chirurgen, anesthesiologen, intensivisten en verpleging een protocol te ontwikkelen waarin de criteria voor doorverwijzing van kinderen voor behandeling naar een kinderziekenhuis zijn neergelegd. Bij brief van 7 juli 2011 aan de ouders van E heeft de voorzitter van de raad van bestuur zijn reactie gegeven op de uitspraak van de klachtencommissie. Het College neemt aan dat de artsen van het ziekenhuis lering hebben getrokken uit deze casus.

5.6 Concluderend oordeelt het College dat, nu klachtonderdeel 1) gegrond is, een zakelijke terechtwijzing van verweerder op zijn plaats is.

6. De beslissing

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

legt verweerder de maatregel van WAARSCHUWING op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. R.A. Dozy, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, prof. dr. J.H. van Bockel, drs. J. Edwards van Muijen en dr. J.W. de Leeuw, leden-artsen, bijgestaan door mr. E.C. Zandman, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 18 maart 2014.

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.