

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2016.279

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.279 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: I. van Baaren, advocaat te Rotterdam,
tegen

C., KNO-arts, wonende te B., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 21 september 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de KNO-arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 april 2016, onder nummer 2015-230 heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De KNO-arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 februari 2017, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door mr. P van Baaren, kantoorgenoot van mr. I. van Baaren, gemachtigde van klaagster. Ook is ter terechtzitting verschenen de KNO-arts, bijgestaan door mr. De Jong voornoemd. Als getuige aan de zijde van klaagster is gehoord mevrouw D., vriendin van klaagster. Mr. De Jong heeft ter terechtzitting aan het College overgelegd een brief d.d. 23 augustus 2013 van E., arts-assistent kindergeneeskunde van het F..

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“ 2. De feiten

2.1 *De klacht betreft de behandeling van de zoon van klaagster, G. (geboren 23 december 2006).*

2.2 *Na doorverwijzing door de kinderarts - in verband met chronisch wisselende keelpijn, heesheid en vergrote keelamandelen - is G. op 2 juli 2013 poliklinisch gezien in het H.-Ziekenhuis te B. door een collega-arts van verweerder, KNO-arts I.. Tijdens dit consult is een KNO-onderzoek verricht bij G. waarop werd besloten tot een operatie. Door KNO-arts I. is in het patiëntdossier van G. genoteerd onder de kop*

CONCLUSIE/BELEID/CONTROLE POLI:

<i>Behandeling(en)</i>	<i>ingreep in dagbehandeling</i>
<i>Dagbehandeling</i>	<i>ATE Sluder (geintubeerd)</i>
<i>Anesthesievorm</i>	<i>algehele anesthesie</i>
<i>Beleid</i>	<i>operatierisico's besproken</i>
<i>Operatie risico's</i>	<i>infectie en nabloeding</i>

2.3 Op 18 juli 2013 is G. in dagbehandeling geopereerd door verweerder aan zijn neus- en keelamandelen. G. heeft diezelfde dag het ziekenhuis verlaten.

2.4 Op 15 augustus 2013 is G. vanwege een benauwdheidsaanval naar het H.-Ziekenhuis overgebracht, alwaar hij is beoordeeld door KNO-arts I.. Bij KNO-onderzoek werd een complete verlamming van de linker stemband en een gedeeltelijke verlamming van de rechter stemband geconstateerd. G. is vervolgens door KNO-arts I. doorverwezen naar het J. te B. voor verdere evaluatie en opname. Na aanvullend onderzoek in het J. is bekend geworden dat er sprake is van littekenweefsel bij de stembanden.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder, zakelijk weergegeven, dat

- hij onzorgvuldig heeft gehandeld tijdens en na de operatie op (het College leest in plaats van 18 juni:) 18 juli 2013, waardoor G. ernstig blijvend letsel heeft opgelopen;
- een andere operatie heeft plaatsgevonden dan vooraf met klaagster was besproken;
- hij niet heeft meegedeeld dat tijdens de operatie een fout/complicatie heeft plaatsgevonden;
- dat klaagster vooraf niet ingelicht is over de risico's verbonden aan de operatie.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Vast staat dat een collega van verweerder, KNO-arts I., op 2 juli 2013 de behandelindicatie heeft gesteld. Verweerder heeft conform deze indicatiestelling op de daarvoor geplande dag, 18 juli 2013, de operatie bij G. uitgevoerd, waarbij de neus- en keelamandelen zijn verwijderd.

5.2 Het verwijt dat klaagster vooraf niet is ingelicht over de risico's verbonden aan deze operatie is niet gegrond. Blijkens het elektronisch patiëntendossier (EPD) zijn vooraf immers de meest gangbare risico's van de operatie (infectie en nabloeding) besproken en is aan klaagster bovendien voorlichtingsmateriaal meegegeven. Het is niet gebruikelijk dat de operatierisico's op de dag van de operatie nogmaals worden besproken met de patiënt en/of familie. Het risico dat ten gevolge van een intubatie een stembandprobleem kan optreden is een zeer zeldzaam voorkomende complicatie en behoeft om die reden niet voor een KNO-operatie te worden besproken.

Overigens zijn blijkens het EPD ook na afloop van de operatie instructies en voorlichtingsmateriaal meegegeven aan klaagster.

5.3 Ook het verwijt, dat een andere operatie heeft plaatsgevonden dan vooraf met klaagster was besproken, dient te worden afgewezen.

Volgens klaagster was met KNO-arts I. afgesproken dat alleen de keelamandelen zouden worden verwijderd.

Het College verwijst echter wederom naar het EPD. Hierin wordt op 2 juli 2013 vermeld: "tonsillectomie-adenotonsillectomie en ATE sluder". Dit betreft het verwijderen van zowel de neus- als de keelamandelen. Nu dit in het EPD staat genoteerd en er behalve de stelling van klaagster geen aanwijzingen van het tegendeel bestaan, gaat het College er van uit dat tijdens dat poliklinisch consult bij KNO-arts I. met klaagster ook gesproken is over het verwijderen van de neusamandel. Dit is overigens door KNO-arts I. nog bevestigd aan verweerder in zijn e-mail van 16 november 2015.

Het College merkt hierbij nog op dat het gebruikelijk is dat als bij kinderen de keelamandelen worden verwijderd, de neusamandel ook altijd wordt verwijderd. Daarom moet worden aangenomen dat bij G. zijn neusamandel geheel volgens de standaardprocedure is verwijderd.

Door klaagster is gesteld dat zij vlak voor de operatie nog aan verweerder heeft meegedeeld dat met KNO-arts I. was afgesproken dat alleen de keelamandelen zouden worden verwijderd. Verweerder heeft in zijn verweer aangevoerd dat hij in een dergelijke situatie de operatie niet zou hebben laten doorgaan. Het College is het met verweerder eens dat indien op de dag van de operatie de ouders van een patiënt een andere ingreep willen dan afgesproken is op de polikliniek, dit zorgvuldig dient te worden heroverwogen en de operatie dan niet zal worden uitgevoerd. Het College heeft echter vastgesteld dat de operatie van G. wel op de daarvoor geplande dag is uitgevoerd.

5.4 De operatie van G. is door verweerder uitgevoerd conform de indicatiestelling en met inachtneming van de daarvoor geldende richtlijnen en voorschriften van het H.-Ziekenhuis. Volgens verweerder is de operatie normaal verlopen, van een fout/complicatie was geen sprake. G. kon normaal worden geïntubeerd en geëxtubeerd door de anesthesist. Bij het inbrengen van de tube heeft de anesthesist geen afwijkingen aan de stemplooien gezien. Noch in het anesthesieverslag noch in het KNO-verslag wordt melding gemaakt van een complicatie. Het College heeft ook geconstateerd dat door niemand een aantekening van een fout of complicatie is gemaakt in het complicatieregister van KNO. Nu moet worden aangenomen dat er geen sprake is geweest van een fout/complicatie tijdens de operatie, kan verweerder dan ook niet worden verweten dat hij daarvan geen melding heeft gemaakt. Ook dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.5 Ook het laatste verwijt, dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld tijdens en na de operatie, waardoor G. ernstig blijvend letsel heeft opgelopen, is niet gegrond. De operatie is door verweerder lege artis uitgevoerd. Zoals reeds vermeld, was van een complicatie/fout tijdens de operatie geen sprake.

Tijdens het uitvoeren van een adenotonsillectomie (verwijderen van neus- en keelamandelen) komt een KNO-arts met zijn instrumenten niet in het gebied van de stembanden. Een dergelijke ingreep als adenotonsillectomie vindt immers op een veel hoger niveau dan de stembanden plaats. Hoezeer ook te betreuren valt dat bij G. later een stembandstilstand is opgetreden, kan vanwege de afwezigheid van een aanwijsbare oorzaak verweerder omtrent deze zeldzame afwijking geen (tuchtrechtelijk) verwijt worden gemaakt. Ook de uiteindelijk bij G. geconstateerde afwijking onder de stembanden heeft geen enkele relatie met de door verweerder uitgevoerde ingreep.

Ook na de operatie is door verweerder zorgvuldig gehandeld.

Na afloop van de operatie is bij G. geen afwijkend beeld geconstateerd. De stelling van klaagster dat G. na de operatie doodziek was, wordt noch door de anesthesist, noch door het verplegend personeel op de recovery en de kinderafdeling, noch door verweerder bevestigd. In zijn brief d.d. 18 juli 2013 gericht aan de huisarts heeft verweerder vermeld: "Het postoperatieve beloop was ongestoord en patiëntje kon in goede conditie de kliniek verlaten".

In het EPD staat voorts vermeld: "heeft na ok nog wat oud bloed overgegeven, verteld dat hij moet proberen zijn keel niet te schrapen. Heeft ijsjes op en goed gedronken".

5.6 Slotsom

Gelet op hetgeen hierboven onder 5.2 tot en met 5.5 is overwogen zal de klacht in zijn geheel zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen".

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep de klacht in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De KNO-arts heeft verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van de stukken en hetgeen door partijen over en weer ter zitting in hoger beroep naar voren is gebracht tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege neemt over hetgeen het Regionaal Tuchtcollege in de overwegingen 5.1 tot en met 5.5 van de beslissing in eerste aanleg heeft overwogen, met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege onder rechtsoverweging 5.4 de zinsnede: "Bij het inbrengen van de tube heeft de anesthesist geen afwijkingen aan de stemplooien gezien" als te stellig niet onderschrijft en in plaats daarvan leest: "Uit de medische verslaglegging kan worden afgeleid dat het intuberen door de anesthesist zonder bijzonderheden is verlopen".

4.4 In aanvulling op de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege overweegt het Centraal Tuchtcollege dat ter terechtzitting in beroep niet is gebleken van andere feiten of omstandigheden die klaagsters stelling dat G. direct na de operatie ernstig ziek was, ondersteunen. Weliswaar heeft klaagster ter terechtzitting in beroep verklaard dat G. na de operatie thuis heeft overgegeven, waarna zij contact heeft opgenomen met het H.-ziekenhuis, maar ter terechtzitting is duidelijk geworden dat dit contact toen niet heeft geleid tot een acute herbeoordeling of heropname van G. in het ziekenhuis. Daarbij merkt het Centraal Tuchtcollege op dat klachten van misselijkheid en braken na operatieve verwijdering van de keel- en neusamandelen (ATE Sluder) onder narcose bij kinderen niet ongebruikelijk zijn.

4.5 Met het vorenstaande onderschrijft het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de KNO-arts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld bij de operatieve ingreep van G. van 18 juli 2013. Het Centraal Tuchtcollege heeft geen aanwijzingen dat de KNO-arts G. niet die zorg heeft geboden waartoe hij gehouden was.

4.6 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht op goede gronden als ongegrond heeft afgewezen. Dit betekent dat het beroep moet worden verworpen.

4.7 Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze bekend wordt gemaakt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met verzoek tot plaatsing. Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. A.R.O. Mooy en mr. A. Smeeing-van Hees, leden-juristen en dr. C.J. Brenkman en drs. G. Brinkhorst, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 14 maart 2017.

Secretaris w.g.

Voorzitter w.g.