

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/307

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 17 augustus 2016 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
arts-assistent,
werkzaam te D,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe, verbonden aan de stichting VvAA Rechtsbijstand.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- de door klagster toegezonden bijlage 1;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 28 februari 2017 door gemachtigde van verweerster toegezonden stukken.

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

De klacht is op een openbare zitting van 7 maart 2017, ex artikel 57 lid 1 Wet BIG gezamenlijk maar niet gevoegd, behandeld met de klachten aanhangig onder nummer 16/306 en onder nummer 17/030.

Klagster en verweerster waren aanwezig. Klagster werd bijgestaan door de heer E, medisch adviseur, en door haar broer, de heer F. Verweerster werd bijgestaan door mr. Van Woerden-Poppe.

De heer E heeft een toelichting gegeven aan de hand van aantekeningen die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.

2. De feiten

2.1. Klaagster, geboren op juli 1957, heeft in verband met toenemende pijn in haar onderbuik (links), uitstralend naar haar rug op 22 maart 2016 haar huisarts bezocht. Bij lichamelijk onderzoek werd mogelijk een pulserende zwelling gevoeld en de huisarts heeft klaagster voor het maken van een echo direct verwezen naar de G, locatie D. Dit met als vraagstelling of er sprake was van een aneurysma van de aorta abdominalis (AAA).

2.2. Verweerster is als arts-assistent werkzaam op die locatie van het ziekenhuis op de afdeling radiologie en zij zag klaagster op 22 maart 2016 op het echospreekuur. Verweerster, die ten tijde van dat onderzoek in het eerste jaar van haar opleiding tot radioloog was, stond onder supervisie van een radioloog.

2.3. Verweerster heeft klaagster in eerste instantie onderzocht. Omdat verweerster van klaagster begreep dat de buikpijn niet alleen de onderbuik betrof heeft ze een echo gemaakt van de volledige buik. Gezien haar bevindingen over deze echo en de door klaagster geuite klachten heeft verweerster supervisie gevraagd van een radioloog. Dit betreft verweerder in de klacht aanhangig onder nummer 16/306 (hierna te noemen: de radioloog). Zij hebben haar bevindingen besproken en samen een deel van het onderzoek herhaald. Door hen werd een dilatatie van de aorta abdominalis ter plaatse van de bifurcatie met een voorachterwaartse diameter van 3,4 cm en tevens een aneurysma van de arterie iliaca communis links met een voorachterwaartse diameter van 5,1 cm gezien. De door klaagster ervaren pijn werd diffuus aangegeven en was voor verweerster en de radioloog niet specifiek te rijmen met het aneurysma.

2.4. Verweerster heeft, in overleg met de radioloog, direct na afronding van het onderzoek telefonisch contact opgenomen met de huisarts om de bevindingen door te geven en heeft een spoedverwijzing naar de vaatchirurg geadviseerd. Naar aanleiding van vragen van de huisarts heeft verweerster gezegd dat zij en de radioloog geen aanwijzingen voor een ruptuur zagen, zoals vrij vocht of onscherpe begrenzing van de vaatwand of vetinfiltratie rondom het aneurysma.

2.5. In de daaropvolgende nacht van 22 op 23 maart 2015 is klaagster gecollabeerd en met spoed opgenomen op de Intensive care van het G in verband hypovolemische shock op basis van een geruptureerd aneurysma van de arteria a. iliaca communis links. Klaagster is met spoed geopereerd.

2.6. De operatie is goed verlopen. Klaagster heeft een lange tijd moeten revalideren.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster op 22 maart 2016 niet had mogen volstaan met een spoedverwijzing naar de vaatchirurg. Ter zitting heeft klaagster betoogt dat verweerster overleg had moeten voeren met een vaatchirurg en klaagster (ter observatie) had moeten opnemen. Gezien de bevindingen had verweerster er in ieder geval zélf voor dienen te zorgen dat klaagster met spoed zou worden gezien door een vaatchirurg. Tevens heeft klaagster ter zitting een aantal nieuwe klachten geformuleerd.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De beoordeling

5.1. Bij de beantwoording van de vraag of verweerster in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij heeft te betrachten ten opzichte van klaagster - en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld - stelt het college het volgende voorop. Volgens vaste tuchtrechtspraak gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het beroepsmatig handelen van een arts niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het gestelde klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard. Aan het tuchtrecht ligt het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag. Hoewel meerdere zorgverleners bij het onderzoek van klaagster betrokken zijn geweest, beoordeelt het college het handelen van de betreffende zorgverlener individueel op basis van eigen taken en verantwoordelijkheden. In dat kader oordeelt het college als volgt.

5.2. Uit de door partijen overgelegde stukken en het onderzoek ter zitting blijkt dat verweerster op 22 maart 2016 het echografisch onderzoek waarnaar door de huisarts werd verzocht heeft uitgebreid en een echo heeft gemaakt van de volledige buik. Verweerster heeft overleg gevoerd met haar supervisor, de radioloog. Naar zij ter zitting verklaard heeft vroeg zij voor iedere echo supervisie. Vervolgens heeft de radioloog met klaagster gesproken en heeft deze een nader (echografisch) onderzoek uitgevoerd. Door hen werd een dilatatie van de aorta abdominalis ter plaatse van de bifurcatie met een voorachterwaartse diameter van 3,4 cm en tevens een aneurysma van de arterie iliaca communis links met een voorachterwaartse diameter van 5,1 cm gezien. De radioloog heeft een spoedverwijzing van klaagster naar de vaatchirurg aan de huisarts geadviseerd en direct aansluitend heeft verweerster contact opgenomen met de huisarts en hem de uitkomsten van het onderzoek verteld en dit advies meegedeeld.

5.3. Verweerster moet worden beoordeeld binnen de professionele normen die gelden voor een beginnend arts-assistent. Verweerster was in maart 2016 bijna een jaar in opleiding. In zijn algemeenheid geldt dat bij aanvang van de opleiding een aanzienlijk deel van de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor het handelen van de arts-assistent op de schouders van de opleider c.q. de supervisor drukt. Naarmate er meer aan de arts-assistent kan worden toevertrouwd wordt gaandeweg de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid gedeeld tussen opleider/supervisor en arts-assistent, terwijl aan het eind van de opleiding deze verantwoordelijkheid vrijwel geheel op de schouders van de assistent in opleiding is komen te rusten.

5.4. Naar het oordeel van het college heeft verweerster het onderzoek juist en volledig uitgevoerd en heeft zij op het goede moment overleg gevoerd met haar supervisor. Deze heeft het advies aan de huisarts, spoedverwijzing naar de vaatchirurg, bepaald.

5.5. Het college is van oordeel dat verweerster daarbij niet buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is getreden. Zij heeft, zoals zij behoorde te doen gezien haar bevindingen, contact opgenomen met haar supervisor en heeft vanaf het moment dat zij met hem heeft overlegd, gehandeld zoals met de superviserend radioloog is besproken. Hoewel bij klaagster sprake was van een arteria iliaca aneurysma met een voorachterwaartse diameter van 5,1 cm, een vanwege de hoge ruptuurkans bij deze diameter potentieel levensbedreigende aandoening, treft verweerster geen verwijt. Verweerster was als arts-assistent niet heel ervaren en zij heeft niet aan het advies van haar supervisor behoren te twijfelen. Haar kan dan ook niet worden verweten dat zij niet heeft aangedrongen op opname of direct nader overleg met een vaatchirurg.

5.6. Verweerster heeft naar het oordeel van het college daarmee dan ook gehandeld binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

5.7. Namens klaagster zijn door de heer E ter zitting nog nieuwe klachtonderdelen naar voren gebracht. Het college acht dit in strijd met de beginselen van een goede tuchtprocesorde en zal deze daarmee buiten beschouwing laten.

5.8. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door:

mr. A.A.A.M. Schreuder, voorzitter,

dr. J.W.D. de Waard, dr. B. van Ramshorst en dr. G.A. Hoffland, leden-arts,

mr. A. van Maanen, lid-jurist,

bijgestaan door mr. J.M. Sodderland-Elzas, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 18 april 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. secretaris

w.g. voorzitter