

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1668

Uitspraak: 16 januari 2017

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 25 april 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager

tegen:

[C]
KNO-arts
werkzaam te [B]
verweerster
gemachtigde mr. S.J. Berkhoff-Muntinga te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de pleitnota van de gemachtigde van verweerster.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen. De klacht is ter openbare zitting van 21 november 2016 behandeld. Partijen waren aanwezig. Verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Wegens oor- en bijholteklachten was klager sinds november 2009 onder behandeling van KNO-artsen, verbonden aan het ziekenhuis, toen klager eind oktober 2014 voor het eerst werd gezien door verweerster. Na onderzoek (middels een CT-scan) stelde verweerster de (eerder ook al gestelde) diagnose chronische rhinosinusitis (CRS). Verweerster adviseerde klager zich hiervoor te laten opereren.

Klager is vervolgens – succesvol - aan zijn neusbijholten geopereerd op 27 januari 2015.

Tussen deze zogenoemde FESS operatie op 27 januari 2015 en het polikliniekbezoek op 12 augustus 2015 is klager enkele keren bij verweerster ter controle geweest.

Klager bemerkte omstreeks 5 augustus 2015 gehoorverlies. Meer specifiek bemerkte klager dat hij oorsuizen ervoer en geen hoge tonen meer hoorde. Zo hoorde hij het piepje van de kookplaat niet meer. Klager heeft toen meteen contact opgenomen met de polikliniek KNO van het ziekenhuis.

Verweerster zag klager op 12 augustus 2015. Bij de anamnese bleek dat de klachten niet gerelateerd waren aan lawaai-belasting of aan familiair voorkomende slechthoerendheid. Het KNO-onderzoek leverde geen bijzonderheden op, behalve de beluchttingsdrains die in het trommelvlies zaten. De middenoren waren luchthoudend. Verweerster heeft nadat zij een audiogram had laten maken, vastgesteld dat sprake was van perceptief gehoorverlies beiderzijds. Echtgenote van klager heeft verweerster toen gevraagd of veranderingen waren te zien ten opzichte van in het verleden (2009, 2010 en 2013) gemaakte audiogrammen. Verweerster kon deze op dat moment niet inzien. Vanwege de mogelijkheid dat het gehoorverlies werd veroorzaakt door Azithromycine, het medicijn dat klager op voorschrijven van de longarts gebruikte sinds 8 juli, werd gestopt met het gebruik van dit antibioticum. Er werd een vervolgspraak gepland op 7 november 2015, waarbij het audiologisch onderzoek zou worden herhaald.

Op initiatief van klager is de vervolgspraak vervroegd naar 20 oktober 2015 wegens fors toegenomen gehoorverlies. Klager is toen gezien door een collega van verweerster en er is opnieuw een audiogram gemaakt. Het gehoor bleek in twee maanden tijd beiderzijds ernstig te zijn verslechterd op diverse frequenties. Klager werd meteen doorgestuurd naar de afdeling immunologie van een academisch ziekenhuis.

Klager wordt nu behandeld alsof hij een auto-immuunaandoening heeft. Of dit het geval is, is niet met zekerheid vast te stellen. Sinds deze behandeling is het gehoor niet verder verslechterd. Klager hoort links niets meer en rechts zeer beperkt.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerster twee zaken.

In de eerste plaats dat tijdens de operatie op 27 januari 2015, waarbij poliepen zijn verwijderd, geen weefsel is weggenomen en bewaard voor onderzoek. Uit dit weefsel had kunnen worden opgemaakt of klager een auto-immuunaandoening heeft.

In de tweede plaats dat verweerster naar aanleiding van de klacht van klager zoals besproken op 12 augustus 2015 (het niet meer horen van hoge tonen) niet adequaat

heeft gehandeld. Verweerster heeft klager na het maken van een audiogram en het ontkennend beantwoorden van enkele vragen naar huis gestuurd met de mededeling dat een vervolgspraak drie maanden later zou plaatsvinden. Klager vindt dat, gezien de aard van de klacht (progressief verslechterd gehoor) en zijn medische voorgeschiedenis, een te lange termijn. Verweerster had beter een vinger aan de pols moeten houden, zoals ook door het overleggen met collega's, om de gevolgen zo beperkt mogelijk te houden.

4. Het standpunt van verweerster

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel stelt verweerster zich op het standpunt dat er geen aanleiding bestond weefsel af te nemen en te bewaren voor onderzoek. Wat verweerster tijdens de operatie aantrof, paste bij een langer bestaande CRS. Er zijn geen poliepen aangetroffen en er waren geen aanwijzingen dat sprake was van een auto-immuunaandoening.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel stelt verweerster als volgt. Een audiogram zoals dat op 12 augustus 2015 werd gemaakt, wordt zeer regelmatig gezien en kan in veruit de meeste gevallen verklaard worden door blootstelling aan lawaai, ouderdomslelechthorendheid of familiale slechthorendheid. In dit geval is een vervolgspraak op een termijn van drie maanden gebruikelijk. Verweerster vond de uitslag van het audiogram niet zodanig alarmerend dat herhaling van de audiometrie op een kortere termijn moest plaatsvinden.

Verweerster vindt dan ook dat zij zorgvuldig heeft gehandeld.

5. De overwegingen van het college

Het college overweegt ten aanzien van het eerste klachtonderdeel als volgt. Tijdens de ingreep aan de bijholten werden bij klager geen neuspoliepen aangetroffen, althans dat is het college niet gebleken. Bij de operatie op 27 januari 2015 bleek ook niet van andere redenen die maakten dat nader onderzoek nodig was. Het college constateert dat, gegeven de afwezigheid van poliepen en andere bijzondere omstandigheden, geen richtlijn of anderszins aanleiding bestond weefsel af te nemen en te bewaren voor pathologisch-anatomisch onderzoek. Het college komt dan ook niet tot het oordeel dat verweerster wat betreft het eerste klachtonderdeel een verwijt te maken valt.

Het college overweegt ten aanzien van het tweede klachtonderdeel als volgt. Het college stelt vast dat klager op 12 augustus 2015 naar huis is gestuurd zonder een duidelijke differentiaal diagnose. Enkele oorzaken, zoals familiale slechthorendheid of het ontstaan van het gehoorverlies in relatie tot zijn werk, zijn uitgesloten. Zekerheidshalve is het gebruik van Azithromycine gestaakt. Meer of ander onderzoek heeft op dat moment niet plaatsgevonden. Het is het college niet duidelijk waarop vervolgens de door verweerster gehanteerde termijn van drie maanden voor het maken van een nieuwe afspraak met daarbij herhaling van het audiogram, precies is gegrond. Het college acht die termijn in dit geval onaanvaardbaar lang. Het college grondt dat oordeel op de omstandigheid dat sprake was van een in een periode van een week optredende verslechtering van het gehoor bij klager, waarbij de voorgeschiedenis van klager in acht had moeten worden genomen. Ten opzichte van de situatie in 2013, te zien in een audiogram waarvan verweerster kennis heeft genomen of had kunnen nemen, was het gehoor van klager op 12 augustus 2015 al duidelijk verslechterd. Het lag dan ook in de rede dat verweerster klager eerder dan op een termijn van drie maanden had laten terugkomen voor een nieuw audiogram en eventueel aanvullend onderzoek. Dat onderzoek

op kortere termijn was nodig om, zoals klager het stelt, een vinger aan de pols te houden ter zake verslechtering, eventuele fluctuaties vast te stellen en inzicht (te trachten) te krijgen in de oorzaak. Dat de uitkomst of het beleid niet anders zou zijn geweest voor klager, zoals verweester stelt, zou zeer wel zo kunnen zijn, maar doet niet af aan het feit dat het tot de zorgplicht van verweester behoort om adequaat op te treden en alles, binnen het redelijke, te doen om de oorzaak van de klacht te achterhalen, zodat passend beleid kan worden ingezet. In zoverre acht het college dit klachtonderdeel dan ook gegrond.

Bij de vraag welke maatregel passend is, neemt het college naast het onzorgvuldig handelen van verweester zoals hiervoor overwogen, mee dat klager binnen korte tijd na het uiten van zijn aanvankelijke klacht door verweester is gezien, dat verweester toen op zichzelf terecht heeft bepaald dat een vervolg audiogram moest worden gemaakt, dat verweester zich voor het eerst voor de tuchtrechter moet verantwoorden en dat zij empathie heeft getoond jegens klager. Alles afwegende is het college van oordeel dat volstaan kan worden met een waarschuwing.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht deels gegrond;
- legt verweester de maatregel van waarschuwing op;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Aldus beslist door mr. A.H.M.J.F. Piëtte als voorzitter, mr. I. Boekhorst als lid-jurist, dr. W.J. Willems, H.W.J. Koot en dr. P.H.M.T. Olde Kalter als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 16 januari 2017 in aanwezigheid van de secretaris.