

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-098a

Datum uitspraak: 7 maart 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
C,
wonende B,
D,
wonende te E,
F,
wonende te G,
klagers,

tegen:

H, arts,
werkzaam te I,
verweerster,
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein te Zwolle.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift, ontvangen op 10 mei 2016
- het verweerschrift
- het medisch dossier van na te noemen patiënte
- de repliek
- de dupliek.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 10 januari 2017. Klagers zijn verschenen, waarbij zij F als woordvoerder hebben voorgedragen, ondersteund door D. Verweerster is eveneens verschenen, bijgestaan door de gemachtigde voornoemd. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

1.4 De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende, klacht zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, die bekend is onder het dossiernummer 2016-098b.

2. De feiten

2.1 Klagers zijn kinderen van na te noemen patiënte.

2.2 Patiënte, mevrouw J, is geboren in 1932 en overleden op in 2016. Patiënte woonde tot 12 februari 2016, met behulp van thuiszorg en kinderen, nog zelfstandig.

2.3 Op vrijdag 12 februari 2016 werd patiënte nadat zij uit bed was gevallen en pijn aangaf, na verwijzing door de eigen huisarts 'ter uitsluiting van breuken', gezien op de poli acute zorg van het K, locatie L, te I. Patiënte was die week twee keer eerder uit bed gevallen en op 11 februari 2016 gezien door de waarnemend huisarts, die patiënte thuis had bezocht en had onderzocht.

Op de poli acute zorg werd patiënte eerst gezien door de toen dienstdoende arts-assistent, die X-foto's van rechterhand en bekken heeft aangevraagd. In verband met grote drukte op de poli is verweerster, die sinds 18 januari 2016 als arts-assistent niet in opleiding bij chirurgie in het ziekenhuis werkzaam was, op de poli komen helpen. Genoemde arts-assistent heeft patiënte overgedragen aan verweerster met het verzoek om de röntgenfoto's te beoordelen.

Verweerder in de zaak 2016-98b (chirurg M; hierna: verweerder) was op dat moment supervisor.

2.4 Verweerster heeft patiënte gezien, haar gesproken in aanwezigheid van twee dochters, patiënte onderzocht en de röntgenfoto's beoordeeld. Hierop zijn geen recente breuken aangetroffen. Verweerster heeft in het poli-dossier onder meer genoteerd: "*Heteroanamnese: wat delirant bij schimmelinfectie mond en keel. Daarbij 8-2 en 10-2 uit bed gevallen.(...)*

Besproken dat er geen breuken te zien zijn op de foto's. Patiënte woont op dit moment nog thuis waar zij 3x per dag thuiszorg krijgt. Dochters hebben al een spoedplek geregeld voor hun moeder in N [College: een verpleeg- verzorgingstehuis] in het geval dat zij niets gebroken zou hebben. Zij zullen hen meteen bellen zodat hun moeder daar heen kan.(...)

Conclusie:

Geen fracturen (...)

Gaat naar spoedplek in N.

Gaarne consult geriater aldaar."

Verweerster heeft met de dochters besproken dat er geen breuken waren en dat patiënte niet in het ziekenhuis kon blijven. De dochters hebben toen verteld dat ze een spoedplek hadden geregeld in N. Patiënte is aansluitend per ambulance naar N gebracht. Verweerster heeft aan de dochters een ontslagbrief meegegeven met voormelde inhoud.

2.5 Het was verweerster, noch de aanwezige dochters, bij het bezoek aan de poli bekend dat de verpleging van de poli vóórdat röntgenonderzoek werd verricht bij patiënte bloed had laten prikken. Verweerster heeft geen kennisgenomen van de uitslag van het bloedonderzoek. Later is gebleken dat het bloedonderzoek verontrustend was. Het CRP (C-reactieve proteïne) bedroeg bij bloedafname 559, met een slechte NF en een MDRD van 17, hetgeen een opname-indicatie zou zijn geweest.

2.6 Aan het eind van de dag op 12 februari 2016 heeft de supervisiebespreking plaatsgevonden, waarin alle patiënten die die dag op de poli acute zorg zijn gezien, met de

arts-assistenten zijn besproken. Aan de hand van de ontslagbrief worden daarbij gegevens uit het elektronisch patiëntendossier geprojecteerd en besproken. De uitslagen

van het bloedonderzoek stonden daar niet bij, zoals uit voormelde gang van zaken volgt. Verweerder heeft die dag de supervisiebespreking niet voorgezeten. Dit heeft een collega-chirurg gedaan.

2.7 De toestand van patiënte is in N fors achteruit gegaan. Verweerder is op 14 februari 2016 door de verpleeghuisarts van N over patiënte gebeld. Verweerder heeft toen het medisch dossier bekeken en zag daarin de uitslagen van het bloedonderzoek van 12 februari 2016. Op zijn advies is patiënte onmiddellijk opgenomen, onder verdenking van sepsis. In verband met de slechte nierfunctie van patiënte kon zij maar beperkt medicamenteus worden behandeld. Patiënte is twee dagen later overleden. Er bleek sprake te zijn van een meningococcensepsis.

2.8 Op 5 april 2016 heeft een gesprek plaatsgevonden met de familie en (onder meer) verweerster en verweerder.

3. De klacht

Klagers verwijten verweerster, zakelijk weergegeven, onzorgvuldig handelen, te weten het te laat stellen van de diagnose, met miskenning van de uitslagen van het bloedonderzoek, hetgeen heeft geleid tot het overlijden van patiënte.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Niet in geschil is dat verweerster op 12 februari 2016 tijdens haar beoordeling van patiënte op de spoedeisende hulp niet wist dat er bloedonderzoek was aangevraagd en dat zij toen en ook later die dag geen kennis heeft genomen van de uitslagen ervan. Evenmin is in geschil dat er systeemfouten in de toenmalige organisatie van de poli zijn aan te wijzen, waarbij met name de communicatie onvoldoende was geborgd. Deze systeemfouten zijn verweerster niet aan te rekenen.

5.2 Onderzocht moet worden of verweerster desondanks tuchtrechtelijk kan worden verweten dat ze de resultaten van het bloedonderzoek heeft gemist, geen verder onderzoek heeft ingezet, en de uiteindelijke diagnose toen niet heeft gesteld.

5.3 In dit verband wordt voorop gesteld dat in het vigerende protocol 'collumfractuur' dat op de poli werd gebruikt, het afnemen van bloed voorafgaand aan radiologisch onderzoek niet wordt genoemd. Het verwijt dat verweerster dit protocol (dus) niet kende, is ongegrond. Wel staat in het protocol vermeld: *"De artsassistent bekijkt de patiënt, geeft de behandeling door aan de verpleegkundige en zet de opdrachten voor de verpleegkundige in het EPD"*. Op grond van deze instructie hoefde verweerster niet te verwachten dat het kon voorkomen dat een verpleegkundige buiten de arts-assistent om zelfstandig bloedonderzoek in gang had gezet en hierover niet had gecommuniceerd. Er is geen aanwijzing dat het verweerster is te verwijten dat zij deze kennelijk niet ongewoon gebruikelijke praktijk op de poli niet kende.

5.4 Iets anders is of verweerster zelfstandig naast de beoordeling van het radiologisch onderzoek nog andere onderzoeken, met name bloedonderzoek, in gang had moeten zetten, gelet op de leeftijd en conditie van patiënte.

In dit verband is van belang (i) dat de verwijzing door de huisarts slechts 'uitsluiting van fracturen betrof', (ii) dat patiënte door verweerster lichamelijk is onderzocht en een mogelijke keelinfectie als verklaring voor de onrust van patiënte naar voren is gekomen en (iii) dat patiënte weliswaar pijn had, maar dat patiënte volgens verweerster zelf de pijnlijke plekken kon aanwijzen en dat (ondanks haar dementie) enige communicatie met patiënte mogelijk was.

5.5 Ter toetsing staat of verweerster bij haar beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klagers klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard. Het gaat er niet om of het beter had gekund, maar of verweerster binnen deze grenzen is gebleven. Volgens het College is dit het geval. Weliswaar is het te betreuren dat een achterliggende infectie is gemist, maar het College acht het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat verweerster geen aanvullend (bloed)onderzoek heeft laten verrichten en patiënte naar N heeft laten gaan.

In dit verband speelt nog een rol dat het onderzoek op de poli was gericht op het uitsluiten van breuken, terwijl verweerster in dit geval geen dusdanige symptomen aanwezig heeft hoeven achten dat onmiddellijk verder onderzoek was geïndiceerd. Dit geldt temeer nu patiënte zou worden opgenomen in een verpleeg/verzorgingstehuis, alwaar medische zorg aanwezig was, en nu verweerster in haar ontslagbrief de aanwijzing heeft gegeven om een geriater te consulteren. Het voorgaande betekent dat verweerster reeds hierom evenmin een tuchtrechtelijk verwijt van het overlijden van patiënte kan worden gemaakt.

5.6 De conclusie is dat verweerster met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

Wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. P.M. van Dijk-Keuning, lid-jurist, dr. I. Dawson, dr. C. Keijzer en H.C. Baak, leden-artsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 7 maart 2017.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.