

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-045

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

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: C (broer van klaagster),

tegen:

D, internist,
werkzaam te E,
verweerster,
gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 19 februari 2019;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 25 april 2019;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 29 mei 2019;
- de brief van 15 mei 2019, ingekomen op 21 mei 2019, van klaagster;
- de fax van 6 juni 2019, van verweerster;
- de brief van 12 juni 2019, ingekomen op 17 juni 2019, van klaagster.

1.2 Het College heeft de klacht op 10 juli 2019 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Op 29 september 2017 is bij klaagster door de geriater middels een echografie van het abdomen een cysteuze afwijking in het ovarium geconstateerd. Zij is hiervoor doorverwezen naar de gynaecoloog.

2.2 De gynaecoloog heeft de situatie van klaagster op 7 november 2017 multidisciplinair besproken, waarna het advies was een CT thorax te verrichten. Klaagster is vervolgens voor een coloscopie naar de polikliniek interne geneeskunde/maag-, darm- en leverziekte verwezen waar verweerster werkzaam is.

2.3 Op woensdag 8 november dan wel donderdag 9 november 2017 is de broer van

klaagster zonder afspraak op de polikliniek verschenen. Hij drong aan op een snelle coloscopie. Door verweerster is vervolgens besloten, in weerwil van de wens van de broer van klaagster, om klaagster in te plannen op het spreekuur van dinsdag 14 november 2017 zodat verweerster klaagster eerst kon beoordelen voordat er werd ingestemd met het verzoek voor een coloscopie.

2.4 Op 14 november 2017 heeft verweerster klaagster, vergezeld door haar schoonzus, gezien. Geoordeeld werd dat vanwege de conditie van klaagster met een ASA III

classificatie, zij vooraf moest worden gescreend door een anesthesist, aangezien de ingreep onder toediening van propofol ("narcose") diende te geschieden. Dit zou plaatsvinden op 24 november 2017 en de coloscopie werd later op die dag gepland.

Op wens van klaagster is besloten dat klaagster het weekend voor 24 november 2017 zou worden opgenomen.

2.5 Op 24 november 2017 heeft de coloscopie plaatsgevonden, zonder sedatie, dit omdat

de afspraak bij de anesthesist door klaagster dan wel haar broer was afgezegd. De coloscopie liet geen coloncarcinoom zien, maar een grote goedaardig ogende poliep.

2.6 Op maandag 27 november 2017 is door verweerster in overleg met een waarnemend

gynaecoloog besloten klaagster te ontslaan. De broer van klaagster was het hier niet mee eens, waarna er een gesprek volgde met verweerster, de clientvertrouwenspersoon, klaagster en haar broer.

2.7 Op 12 december 2017 is klaagster door de gynaecoloog geopereerd. Er was daarna

geen indicatie voor een nabehandeling. De colonpoliep is in een tweetal tempi op 20 februari en 19 april 2018 endoscopisch verwijderd door collega's van verweerster. Tijdens de laatste controle coloscopie op 24 juli 2018 werd er geen restpoliep meer gezien en is de follow up beëindigd.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster zakelijk weergegeven en samengevat:

1. te lang te hebben gewacht met het verrichten van de coloscopie en daarmee geen gehoor te hebben gegeven aan de spoedaanvraag;
2. te hebben nagelaten voorafgaand aan het verrichten van de coloscopie kennis te nemen van het dossier van klaagster;
3. te hebben geweigerd de behandeling met de broer van klaagster te bespreken, ondanks verzoeken daartoe en een formele machtiging;
4. chaotisch en medisch discutabel te hebben gehandeld bij de opname en het ontslag van klaagster;
5. geen aandacht te hebben gegeven aan de uitslag van de CT-thorax en daarmee het verzoek om de algehele gezondheidstoestand van klaagster te beoordelen te hebben genegeerd;
6. klaagster en haar broer niet op de hoogte te hebben gebracht van de uitslag van de coloscopie.

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

Klachtonderdeel 1

5.1 Het College is van oordeel dat verweerster niet te lang heeft gewacht met het

verrichten van de coloscopie noch dat zij geen gehoor zou hebben gegeven aan de spoedaanvraag. Verweerster heeft met haar handelwijze zorgvuldig gehandeld. Het College zal dat hieronder nader toelichten.

5.2 Dat verweerster op 8 of 9 november 2017, toen de broer van klaagster op de

polikliniek verscheen, heeft geoordeeld dat zij verweerster eerst zelf wilde zien en spreken is een juiste beslissing. Gelet op het feit dat klaagster behoort tot de groep kwetsbare ouderen is extra zorgvuldigheid geboden voordat een ingreep zoals een coloscopie plaatsvindt. Uit het dossier blijkt niet van een zodanige spoedeisendheid dat beklagde niet tot het spreekuur had mogen wachten. Nadat beklagde klaagster op het spreekuur van 14 november 2017 heeft gezien, heeft zij moeten constateren dat anesthesie nodig was in de situatie van klaagster vanwege de ASA III classificatie, mede als gevolg van een ernstig obstructief slaap apneu syndroom waarvoor klaagster een CPAP apparaat gebruikte. Dat deze anesthesie afspraak nadien door klaagster of haar broer is afgezegd, en de coloscopie alsnog zonder sedatie heeft plaatsgevonden, maakt dat niet anders en doet aan de zorgvuldigheid van het handelen niet af.

5.3 Door de coloscopie tien dagen na het consult, op 24 november 2017, in te plannen, is er voldoende voortvarend gehandeld door verweerster. Er zijn het College geen feiten of omstandigheden gebleken die aanleiding geven om te oordelen dat de coloscopie eerder ingepland had dienen te worden, zoals door klaagster wordt gesteld.

Klachtonderdeel 2

5.4 Het verwijt dat verweerster zou hebben nagelaten voorafgaand aan het verrichten van de coloscopie kennis te nemen van het dossier van klaagster treft geen doel. Verweerster heeft na zorgvuldig handelen klaagster doorverwezen naar een anesthesist en een coloscopie ingepland bij een collega van haar. Het College begrijpt het verwijt aldus, dat klaagster verweerster verwijt er niet van op de hoogte te zijn geweest dat de afspraak bij de anesthesist was afgezegd. Verweerster heeft klaagster doorverwezen naar de anesthesist. Dat een met de anesthesist vervolgens gemaakte afspraak door klaagster dan wel haar broer wordt afgezegd is de keuze en verantwoordelijkheid van klaagster (en haar broer). Daar heeft verweerster geen bericht van gekregen en zij kon daar dan ook niet van op de hoogte zijn. Op verweerster rust geen verplichting om bij de betrokkenen na te gaan of er inderdaad een afspraak bij anesthesioloog gepland staat voorafgaand aan de coloscopie. Temeer niet nu zij de coloscopie niet zelf zou uitvoeren.

Klachtonderdeel 3

5.5 Het verwijt dat verweerster zou hebben geweigerd de behandeling met de broer van klaagster te bespreken, ondanks verzoeken daartoe en een formele machtiging, treft geen doel. Niet gesteld of gebleken is dat klaagster niet in staat is om met artsen te communiceren of anderszins niet wilsbekwaam was. Dit betekent dat het te voeren beleid in elk geval met klaagster zelf, zijnde de patiënte, besproken diende te worden. Op verweerster rust geen algemene verplichting om met een derde te spreken over de behandeling van een wilsbekwame patiënte. Bovendien is het College niet gebleken dat verweerster concrete verzoeken om ook met de broer van klaagster te praten heeft geweigerd. Verweerster heeft in de periode van 9 t/m 27 november 2017 meerdere malen de broer van klaagster te woord gestaan. Verder was bij het consult van 14 november 2017 de schoonzus van klaagster aanwezig.

Klachtonderdeel 4

5.6 Er zijn het College geen feiten of omstandigheden gebleken om te kunnen oordelen dat verweerster chaotisch dan wel medisch discutabel zou hebben gehandeld bij de opname en het ontslag van klaagster.

Klachtonderdeel 5

5.7 Het verwijt dat verweerster geen aandacht heeft gegeven aan de uitslag van de CT-thorax en daarmee het verzoek om de algehele gezondheidstoestand van klaagster te beoordelen heeft genegeerd, treft evenmin doel. Verweerster was niet de aanvrager van de CT-thorax zodat het beoordelen van de uitslag van deze scan en het bepalen van een eventueel vervolg niet aan haar was. Bovendien stelt verweerster dat zij het wel onder de aandacht van de gynaecoloog heeft gebracht dat zij op de CT-thorax een vergrote mediastinale lymfeklier waarnam. Hiermee heeft zij adequaat gehandeld. Verweerster was als specialist bij de behandeling van klaagster betrokken voor nadere diagnostiek van het colonproces middels het uitvoeren van een coloscopie. Het valt dan ook niet onder haar werkzaamheden noch onder haar verantwoordelijkheid om de algemene gezondheidstoestand van klaagster te beoordelen. Door wel aandacht te hebben voor de gezondheidstoestand van klaagster en haar daarom naar een diëtist te verwijzen heeft verweerster wederom adequaat gehandeld.

Klachtonderdeel 6

5.8 Voor wat betreft het verwijt dat verweerster de broer van klaagster niet op de hoogte heeft gebracht van de uitslag van de coloscopie verwijst het College naar hetgeen hij overwogen heeft onder 5.5. Daarnaast overweegt hij als volgt.

5.9 Verweerster betwist dat zij klaagster (en haar broer) niet op de hoogte zou hebben gebracht van de uitslag van de coloscopie. Verweerster stelt voorop dat het op de weg lag van haar collega die de coloscopie had uitgevoerd om klaagster (en haar broer) over de uitslag te informeren. Nu dat kennelijk niet was gebeurd heeft zij de zaalarts geïnformeerd en ervoor gezorgd dat de zaalarts klaagster en haar broer kon inlichten. Daarnaast stelt zij persoonlijk nog bij klaagster te zijn langsgegaan rond 18:30 uur, en de uitslag met haar te hebben besproken. Door klaagster en haar broer wordt betwist dat verweerster langs is geweest. Die enkele ontkenning is onvoldoende voor het oordeel dat verweerster in dit opzicht tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Conclusie

5.10 Gelet op het bovenstaande zal de klacht in al haar onderdelen zonder nader onderzoek kennelijk ongegrond worden verklaard.

6. De beslissing

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

verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 20 augustus 2019 door E.J. Daalder, voorzitter, J.W. van 't Wout en J.A. Carpay, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op de ongegrond verklaarde klachtonderdelen.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.