

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-173a

Datum uitspraak: 30 juni 2020

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

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: mr. R.J. Michielsen, werkzaam te Rotterdam,

tegen:

C, kaakchirurg,
werkzaam te D,
beklaagde,
gemachtigde: mr. A.M. den Hertog-de Visser, werkzaam te Rotterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 31 juli 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 6 december 2019;
- de e-mail van mr. Den Hertog-De Visser, ontvangen op 10 december 2019;
- de brief van mr. Den Hertog-De Visser met bijlagen, ontvangen op 7 februari 2020.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 19 mei 2020. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden en klaagster door haar moeder, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van klaagster heeft een verklaring van E, een vriend van klaagster, overgelegd.

1.3 De klacht is behandeld tezamen met twee andere, met de klacht samenhangende zaken zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Die zaken zijn bekend onder dossiernummers 2019-173b en 2019-173c.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1970, is op 4 november 2014 door haar huisarts verwezen naar de afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie van het F te D (hierna: het ziekenhuis), in verband met pijn in haar linker kaak. Klaagster is bekend met neurofibromatose type 1.

2.2 Op 25 november 2014 is klaagster onderzocht door beklagde en de arts, tevens tandarts G (beklaagde in zaak 2019-173b), die onder zijn supervisie stond. In het medisch dossier heeft G over dit onderzoek het volgende genoteerd (voor alle citaten geldt: voor zover van belang voor de beoordeling, en inclusief typefouten):

“Lichamelijk onderzoek

Rolstoelgebonden, onderzoek in scootmobiel. H meegekeken.

IO: Zeer palpatiegevoelige homogene, vast-elastische zwelling palatum regio 21-24.

Desolate dentitie; parodontaal vervallen, met plakken plaque + tst gegeneraliseerd en gingivitis.

(...)

Beleid

- lom pte en H: Totaalextractie + excisie weke delen palatinaal 2e kwadrant onder narcose

- lom tandarts I: postoperatief na 6 weken inplannen afspraak voor protheses

- AVD palatum

Pte retour na anesthesiologie -> AD bed moet worden geregeld, dit kan niet in dagbehandeling! -> postop 1 overnachting.”

2.3 Vervolgens is klaagster op 4 december 2014 geopereerd door G en een collega-kaakchirurg van beklagde, J (beklaagde in zaak 2019-173c). Het operatieverslag vermeldt:

“- Incisie top processus regio 21-27, afschuiven mucoperiost

- Week aanvoelende zwelling regio 21-27 tot aan mediaanlijn palatum.

- Zwelling uitgedund, fors bloeden, ingestuurd voor PA.”

2.4 De dag na de operatie mocht klaagster naar huis. Op 12 december 2014 heeft een controle plaatsgevonden door een collega van beklagde, de arts tevens tandarts K, die handelde onder zijn supervisie. Uit het medisch dossier volgt dat klaagster tijdens dit consult heeft aangegeven dat zij vijf kilo is afgevallen. Ook wilde zij weten wie haar geopereerd had en was zij niet tevreden over de communicatie. Verder wilde klaagster implantaten in plaats van een reguliere prothese. Naar aanleiding van dit consult is een afspraak bij beklagde ingepland op 17 december 2014.

2.5 In het medisch dossier is door beklagde het volgende genoteerd over het consult op 17 december 2014:

“Anamnese

onevreden ove rverloop van geheel

was niet in goede conditie naar huis gegaan volgens moeder.

Lichamelijk onderzoek

status na extractie totaal en reductie weke delen (mij niet duidelijk waar en hoeveel) nog forse tumor passend bij NF.

Samenvatting/conclusie

samen emt L: retour jan 2015 dan aanvraag voor 2 implantaten onder en 4 implantaten boven tbv O-VP

excuses aangeboden voor verloop, contact met J

violgende keer retour dan terug komen op het feit dat bij eerdere narcose weke delen niet is verwijderd.

retour jan 2015: dan CBCT maken aanvraag implantaten.”

2.6 Op 24 december 2014 heeft telefonisch contact plaatsgevonden tussen klaagster en G, waarbij klaagster – zoals volgt uit het medisch dossier – heeft aangegeven dat zij alleen kon eten met voedingsspuiten en spoelen met spoelspuiten, maar dat de voorraad daarvan op was. Daarnaast heeft klaagster aangegeven dat zij nog veel last had met eten en nu in totaal 9 kg was afgevallen. Ook verdroeg zij de Nutridrank niet die zij van de huisarts voorgeschreven had gekregen. G heeft op verzoek van klaagster een recept voor voedingsspuiten en spoelspuiten uitgeschreven.

2.7 Op 14 januari 2015 hebben beklaagde en klaagster tijdens een consult op de polikliniek besproken dat het restant van de zwelling in de mond van klaagster zou worden verwijderd. Daarnaast zouden er vier implantaten in de bovenkaak en twee implantaten in de onderkaak worden geplaatst.

2.8 Op 15 januari 2015 heeft G op verzoek van klaagster wederom een recept uitgeschreven voor nieuwe voedingsspuiten.

2.9 Klaagster is op 10 maart 2015 onder narcose geopereerd door beklaagde, waarbij de implantaten zijn geplaatst en de zwelling aan de linkerkant in de mond van klaagster verder is uitgedund.

2.10 Op 14 maart 2015 heeft de moeder van klaagster contact opgenomen met het ziekenhuis, omdat klaagster nog steeds pijnklachten had. Door K voornoemd werd als beleid afgesproken – zoals volgt uit het medisch dossier – om vooralsnog af te wachten en bij progressieve klachten opnieuw contact op te nemen.

2.11 Tijdens de controleafspraak op 18 maart 2015 heeft klaagster aan beklaagde verteld dat zij veel pijn had. In het medisch dossier heeft beklaagde genoteerd:

“Lichamelijk onderzoek

open wond regio 23-25, ziet er niet fris uit, heeft veel pijn.”

Daarop heeft hij antibiotica voorgeschreven en een vervolgconsult twee dagen later. Bij de daaropvolgende controles op 20 en 25 maart 2015 bleek dat de wond rustig was en de wondgenezing goed verliep.

2.12 Een brief van de diëtiste van klaagster van 2 mei 2015 vermeldt:

“Hulpvraag en verwachtingen: mevrouw wil hulp en begeleiding bij het voorkomen van verder gewichtsverlies. Zij verwacht adviezen over hoe meer variatie aan te brengen in haar huidige voeding. Deze is nu erg eenzijdig en onvolwaardig. (...) Mevrouw is sinds december van 104 kg naar 88 kg afgevallen. (...) De uitslag van de bio-impedantiemeting geeft aan dat er sprake is van ondervoeding. (...) Intakegegevens: (...) Gewicht: 89,4 kg.”

2.13 Op 20 mei 2015 heeft beklaagde naar aanleiding van het consult met klaagster in het medisch dossier genoteerd dat voeding lastig bleef voor klaagster. Daarnaast hebben zij de tweede fase van de behandeling – het vrij leggen van de implantaten – besproken, welke op 16 juni 2015 is uitgevoerd door een collega van beklaagde.

3. De klacht

Klaagster verwijt beklaagde, zakelijk weergegeven, dat:

- a) er bij de tweede operatie op 10 maart 2015 een gaas is achtergebleven;
- b) voldoende begeleiding ontbrak, toen er sprake was van gewichtsverlies bij klaagster.

Ter zitting heeft klaagster haar klacht met betrekking tot het niet tijdig ontvangen van het medisch dossier ingetrokken.

4. Het standpunt van beklagde

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

5. De beoordeling

5.1 Het College overweegt dat duidelijk is dat klaagster al gedurende haar hele leven als gevolg van haar ziekte en andere aandoeningen veel gezondheidsproblemen heeft en daarvoor talloze medische behandelingen heeft ondergaan en nog steeds nodig heeft. Ook haar moeder heeft daardoor veel zorgen. Dat valt erg te betreuren.

5.2 In deze procedure moet het College beoordelen of beklagde persoonlijk de voor hem geldende beroepsnormen heeft nageleefd of niet. Het College komt tot de conclusie dat beklagde geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Hierna legt het College uit hoe het tot die conclusie is gekomen.

Klachtonderdeel 1) bij operatie op 10 maart 2015 gaas achtergebleven;

5.3 Klaagster heeft naar voren gebracht dat er, toen zij na het consult op 18 maart 2015 antibiotica ging ophalen bij de ziekenhuisapotheek, spontaan iets sprong in haar mond, waarop zij is teruggegaan naar de poli. Daar heeft beklagde iets verwijderd. Haar moeder heeft gezien dat het om een behoorlijk stuk groen gaas ging. Beklaagde heeft dit tegengesproken. Volgens hem kan er bij de operatie op 18 maart 2018 geen gaas zijn achtergebleven, omdat er in het verhemelte geen gaas kan worden aangebracht. Daar is geen ruimte voor. De bij kaakoperaties gebruikte gazen van 10 x 10 cm zijn zo groot dat het heel onwaarschijnlijk is dat deze na een operatie in de mond achterblijven. Ook volgens het gehanteerde telprotocol is er bij de operatie geen gaas in de mond van klaagster achtergebleven. In het operatieverslag wordt vermeld dat een strook oplosbaar Surgicel is aangebracht om de opvallend grote bloeding bij het verwijderen van het weefsel van de zwelling te stelpen. Omdat de wond op 18 maart 2015 niet goed genezen bleek, zou het zo kunnen zijn dat de Surgicel nog niet helemaal door het lichaam was afgebroken en dat dit is vrijgekomen en verwijderd. Beklaagde kan zich dit niet meer herinneren.

5.4 Het College overweegt dat niet duidelijk is geworden wat de moeder van klaagster precies heeft gezien. Het is echter – gelet op de uitleg van beklagde, die het College kan onderschrijven, en op de aantekeningen in het dossier – niet voldoende aannemelijk geworden dat beklagde bij de operatie op 10 maart 2015 onbedoeld een gaas in de mond van klaagster heeft achtergelaten. Dit klachtonderdeel kan niet gegrond worden geacht.

Klachtonderdeel 2) onvoldoende begeleiding bij gewichtsverlies

5.5 Klaagster heeft ter onderbouwing van dit klachtonderdeel aangevoerd dat zij in de periode na de eerste operatie 35 kilo is afgevallen en dat de diëtiste bij haar begin mei 2015 ondervoeding heeft vastgesteld. In de instructies die zij voor de periode na de operatie heeft ontvangen staat dat een patiënt bij onbedoeld snel gewichtsverlies contact moet opnemen met de afdeling. Dat heeft klaagster ook gedaan, maar zij kreeg toen op onprettige toon te horen: “Daar zijn wij niet voor.” Zij weet niet meer wie dit heeft gezegd.

Beklaagde heeft naar voren gebracht dat bij een melding van gewichtsverlies zoals bedoeld in de genoemde instructies, de patiënt kan worden verwezen naar een diëtiste

of de behandelaar contact kan opnemen met de huisarts. Het is dus op zichzelf juist dat het ziekenhuis die begeleiding niet zelf doet.

5.6 Uit het dossier kan het College niet afleiden dat beklagde eerder dan op 20 mei 2015 persoonlijk betrokken is geweest bij meldingen of consulten waarin klaagster haar gewichtsverlies ter sprake heeft gebracht. Ook is uit het dossier niet gebleken dat daarin signalen omtrent gewichtsverlies van klaagster voorkomen naar aanleiding waarvan beklagde actie had moeten ondernemen. Van de zijde van klaagster is tijdens het mondeling vooronderzoek opgemerkt dat zij ten tijde van de eerste operatie 109 kg woog. In het verpleegkundig dossier is vermeld dat klaagster bij weging op 3 oktober 2014 97 kg woog en op 4 december 2014 (de dag van de eerste operatie) 98 kg. Op 18 februari 2015 woog klaagster volgens het dossier 92,7 kg en op 10 maart 2015 92 kg. Uit de aantekeningen van G in het dossier blijkt dat klaagster tijdens het consult op 24 december 2014 al Nutridrink voorgeschreven had gekregen van de huisarts, zodat G erop mocht vertrouwen dat klaagster met betrekking tot haar voeding en voedingstoestand begeleiding had van de huisarts, waar deze zorg in beginsel ook thuishoort, of bij een diëtiste, naar wie de huisarts ook kan verwijzen. G heeft toch, op verzoek van klaagster, nog tweemaal voedingssputen voorgeschreven. G behoefde verder op dat moment bij een gewichtsverlies van 5 kg niet gealarmeerd te raken. Gebleken is verder dat klaagster vanaf begin mei 2015 ook begeleiding door een diëtiste heeft gekregen. Dat betekent dat er voor beklagde, die tijdens het consult van 20 mei 2015 in het dossier heeft genoteerd dat eten lastig bleef voor klaagster, geen rol op dit gebied meer was weggelegd.

Gelet op deze omstandigheden kan beklagde noch als behandelaar, noch als supervisor, hoofd- of regiebehandelaar een persoonlijk verwijt worden gemaakt van onvoldoende begeleiding van klaagster op het gebied van haar voeding en voedingstoestand. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 30 juni 2020 door N.B. Verkleij, voorzitter, M.W. Koek, lid-jurist, Th.J.M. Hoppenreijns, R.H. Groot en M.M.L.F. Smulders, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris.

voorzitter

secretaris

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

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

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- 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 Ge-

zondheidszorg 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.