

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/2196-A2021/002

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 5 januari 2021 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
chirurg,
werkzaam te B,
verweerder.

1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- de op 31 januari 2021 van klager ontvangen foto's;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de repliek;
- de dupliek.

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

1.3 De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klager is op 14 februari 2020 op verwijzing door de huisarts gezien door een collega van verweerder (hierna: de collega). Klager had last van aambeien en voelde een blokkade als hij zich met stok en spuit schoonmaakte. De collega constateerde hemorroiden, graad 3. Als beleid heeft de collega in het dossier onder meer genoteerd:

*“pt wil laser
uitleg laser: onder algeheel , recidief hem besproken
pb 2) inplannen coloscopie (...)”*

- 2.2 Op 9 maart 2020 heeft de collega in het dossier genoteerd:
*“pt heeft assistente gesproken , wil geen coloscopie , maar wel graag laser hemorr
inplannen laser , dan ook inspectie onder narcose”*
- 2.3 Verweerder heeft op 3 juni 2020 de laserbehandeling en een inspectie onder nar-
cose uitgevoerd. In het operatieverslag is onder meer genoteerd:
*“Proctoscopie: geen duidelijke haemorroïden, wel wat mucosa prolaps
Laseren op 2 pijers
(...) Geen duidelijke verklaring voor pijnklachten.”*
- 2.4 Postoperatief is in het dossier genoteerd dat klager ontevreden was. Eerder had
hij te horen gekregen dat er veel hemorroïden waren, maar daar bleek nu geen sprake
van te zijn. Verweerder heeft van een telefonisch consult met klager op 11 juni 2020
genoteerd:
*Bij beloop: “OK nogmaals uitge;egd
Kan ook een beetje rectocele verhaal zijn
eerst effect laser afwachten
en alvast colo regelen
Bij beleid: coloscopie
daarna poli”*
- 2.5 Op 30 juni 2020 is klager bij de collega op consult geweest met *“sinds 5 dagen
continue pijn”*. De collega noteerde onder meer dat klager de scopie graag eerder wilde.
- 2.6 Op 9 juli 2020 heeft verweerder in het dossier genoteerd:
*“Ziet op tegen colo
klachten status quo
rectoscopie
Als gb dan evt CT colo”*
- 2.7 Op 16 juli 2020 heeft verweerder in het dossier genoteerd:
*“Sigmo (beelden in MM): tot 30 cm geen afwijkingen
Geen obstructie gevonden
Diltiazem”*

3. De klacht en het standpunt van klager

3.1 Klager verwijt verweerder dat hij tijdens een operatie inwendig wondjes heeft ver-
oorzaakt waardoor klager wekenlang pijn had.

3.2 De klacht is in 16 onderdelen uitgesplitst en wel als volgt:

1. verweerder heeft tijdens de operatie op 3 juni 2020 niet gezegd dat hij geen aam-
beien zag;
2. verweerder heeft niet met klager overlegd over het verwijderen van slijmvlies;
3. verweerder wist voor de operatie niet van de blokkade in de endeldarm;

4. verweerder heeft nagelaten wat aan die blokkade te doen;
5. bij de behandeling op 16 juli 2020 heeft niemand klager gevraagd wat klagers problemen en wensen waren;
6. verweerder ging met de camera direct voorbij het pijnlijke gedeelte (de eerste 2 of 3 centimeter) naar binnen.
- 7 tot en met 10. verweerder ging zonder toestemming van klager (7), zonder overleg met klager (8), tegen de wens van klager (9), en zonder verdoving tot 30 centimeter de darmen van klager binnen (10);
11. de camera is verwijderd zonder het pijnlijke gedeelte te controleren;
12. men heeft de procedure herhaald om foto's te maken en ook toen het pijnlijke gedeelte van de darmen niet gecontroleerd;
13. het ging klager niet om een medicijn voor de pijn; hij wilde weten waarom hij zoveel pijn had;
14. het medicijn (Diltiazem) is geen middel tegen de pijn, maar een geneesmiddel;
15. uiteindelijk is er helemaal geen onderzoek gedaan naar het pijnlijke gedeelte en zijn ook geen foto's gemaakt;
16. verweerder is de met klager gemaakte afspraak niet nagekomen dat hij de blokkade met de hand zou voelen via een door klager meegebrachte buis.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Het college zal hierna, voor zover nodig, ingaan op hetgeen door verweerder is aangevoerd.

5. De beoordeling

Algemeen

5.1 Het college wijst er bij de inhoudelijke beoordeling allereerst op, dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Het gaat daarbij om persoonlijke verwijtbaarheid van de beroepsbeoefenaar bij de behandeling van klaagster. Verweerder kan geen verwijt worden gemaakt van (medisch) handelen of nalaten door anderen.

De ingreep van 3 juni 2020 (onderdelen 1 tot en met 4)

5.3 Verweerder heeft aangevoerd dat hij gewend is om stap voor stap uitleg te geven over het verloop van de ingreep, maar dat het heel goed kan zijn dat klager als gevolg van de gegeven sedatie daarvan niets heeft meegekregen. Het college acht dit aanneemelijk, zeker nu op verzoek van klager sprake is geweest van extra sedatie.

De laserbehandeling, zoals deze is afgesproken, kan zowel worden toegepast bij hemorroïden als bij mucosaprolaps (vaak een slijmvliesplooi van niet gestuwde hemorroïden). Het verschil tussen beide is gradueel en niet altijd duidelijk te maken, terwijl de wijze van behandeling hetzelfde is. Gelet op deze omstandigheden mocht verweerder naar het oordeel van het college van toestemming voor deze ingreep uitgaan.

5.4 Uit het operatieverslag blijkt dat naast de laserbehandeling ook een onderzoek heeft plaatsgevonden, waarbij geen duidelijke verklaring voor de pijnklachten van klager werd gevonden. Klager had de eerder afgesproken coloscopie, waarmee onderzoek naar onder meer een blokkade op hoger niveau kan plaatsvinden, afgezegd. Tijdens het consult van 11 juni 2020 heeft verweerder op verzoek van klager overigens opnieuw een coloscopie aangevraagd.

5.5 De klachtonderdelen 1 tot en met 4 zijn op grond van het voorgaande kennelijk ongegrond.

De ingreep van 16 juli 2020 (onderdelen 5 tot en met 13)

5.6 Uit het dossier blijkt dat klager voorafgaand aan de op deze dag uitgevoerde sigmoïdoscopie meerdere malen contact heeft gehad met verweerder en zijn collega over het wel of niet doorgaan van de coloscopie. Uiteindelijk heeft een ingreep plaatsgevonden, die passend is bij een scopie tot 30 cm. De indicatie voor deze ingreep is vooraf besproken (de door klager ervaren blokkade en zijn pijnklachten) en de ingreep heeft conform de gemaakte afspraken plaatsgevonden. Van een gebrek aan toestemming en overleg of van handelen tegen de wens van klager is derhalve geen sprake. Voor de juistheid van het standpunt dat zonder verdoving wellicht tot in het colon transversum is gescopieerd heeft het college geen aanknopingspunten gevonden. In de verslaglegging is een sigmoïdoscopie beschreven passend bij een scopie tot 30 cm. Dat in detail pas op de “terugweg” beoordeling van de beelden plaatsvindt is gebruikelijk bij een scopie van de darm.

5.7 De klachtonderdelen 5 tot en met 13 zijn eveneens kennelijk ongegrond.

Diltiazem (onderdeel 14)

5.8 Diltiazem is een geneesmiddel dat regelmatig wordt gebruikt bij pijnklachten bij anale problematiek. De bedoeling van dit middel is de doorbloeding van de anale huid te stimuleren en daarmee wondgenezing van pijnlijke scheurtjes te bespoedigen en de pijn te verlichten. Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Onderzoek en foto's (onderdeel 15)

5.9 De foto's van de sigmoïdoscopie staan met de juiste gegevens in het medisch dossier, zodat ook deze klacht kennelijk ongegrond is.

Handmatig onderzoek (onderdeel 16)

5.10 De sigmoïdoscopie heeft geen afwijkingen aangetoond. Het college is van oordeel dat – nu bij het onderzoek geen blokkade was geconstateerd - het gerechtvaardigd was dat verweerder niet is meegegaan in de wens van klager om handmatig de door klager veronderstelde blokkade te voelen, al dan niet met behulp van een door klager meegebrachte buis of buisje. Dit nog daargelaten dat verweerder heeft betwist hierover

met klager iets te hebben afgesproken of toezeggingen te hebben gedaan. Klachtonderdeel 16 is evenzeer kennelijk ongegrond.

Tot slot

5.11 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond is.

Verweerder 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 verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 27 mei 2021 door:

J. Brand, voorzitter,

E.J. Mulder en J.W.D. de Waard, leden-beroepsgenoten,
bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter