

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/4236

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 31 oktober 2022 op de klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, maag-darm-leverarts, (destijds) werkzaam te D,

gemachtigde: mr. A.C. de Die, verbonden aan Velink & De Die advocaten te Amsterdam,

b e k l a a g d e

1. KERN VAN DE ZAAK EN DE BESLISSING

1.1

De klacht gaat over de door beklagde geleverde zorg na een bij klaagster uitgevoerde colonoscopie. Volgens klaagster heeft beklagde nagelaten goede zorg te verlenen tijdens de uitvoering van de colonoscopie, waardoor een gescheurde milt is ontstaan. Daarnaast meent zij dat beklagde de nazorg en de klachten die klaagster na de colonoscopie had, niet serieus heeft genomen. Ook verwijt zij beklagde dat zij heeft geweigerd met klaagster in gesprek te gaan, na tussenkomst van de klachtenfunctionaris.

1.2

Het college komt tot het oordeel dat beklagde heeft gehandeld zoals van haar mocht worden verwacht. De klacht is dan ook ongegrond. Hieronder vermeldt het college eerst hoe de procedure tot nu toe is verlopen. Daarna legt het college de beslissing uit.

2. DE PROCEDURE

2.1

Het college heeft de volgende stukken ontvangen en gelezen:

2.2

De secretaris van het college heeft klager en beklagde uitgenodigd om in gesprek te gaan onder leiding van de secretaris (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3

De zaak werd naar een college in raadkamer verwezen omdat het niet nodig werd geacht om de zaak op een zitting te behandelen.

3. UITLEG VAN DE BESLISSING

3.1 *Het toetsingskader*

Het college moet beoordelen of beklagde met inachtneming van de geldende

beroepsnormen de zorg heeft verleend die van haar mocht worden verwacht. De norm daarvoor is 'de redelijk bekwame beroepsuitoefening'.

3.2 De feiten waarvan het college op basis van het dossier uitgaat

Beklaagde is werkzaam als mdl-arts in het E in D.

Klaagster heeft op 4 november 2019 een bezoek gebracht aan de poli gastro-enterologie van het E in verband met buikklachten (bij collagene colitis). Daar is zij onderzocht door beklaagde. Omdat beklaagde dacht aan obstipatie, heeft zij klaagster een colonoscopie voorgesteld. Klaagster stemde hiermee in. De colonoscopie is vervolgens op

11 december 2019 verricht. Hiervan heeft beklaagde onder meer het volgende genoteerd:

"Bijzonderheden: Geen.

Conclusie:

3. Voldoende maar niet optimaal gereinigd; geen verklaring voor de klachten bij ileocoloscopie.

4. Één poliepje linkszijdig < 1cm koud gelist, PA volgt.

Advies: defaecatieregulatie. Bij een eventuele volgende colonoscopie 2 dagen tevoren reeds vloeibaar dieet en eventueel 1L extra laxans. Surveillance interval afhankelijk van PA. Patiënte wordt poliklinisch teruggezien.

Complicaties: Geen.

Indien binnen 14 dagen een mogelijke late complicatie wordt waargenomen, verzoek ik u dit aan ons te melden.

Complicaties DICA: nee.

[terugtrektijd] 12 minuten."

Na deze colonoscopie kon klaagster naar huis.

Op 16 december 2019 heeft klaagster naar de poli gebeld in verband met pijn in de linkerbovenbuik, pijn bij ademen en pijn in de linkerschouder. Naar aanleiding van de klachten is nog diezelfde dag een echo van de bovenbuik gemaakt. Hierbij werd een gering spoortje vocht rondom de milt waargenomen, bij een verder normaal beeld van de milt en lever. Na intercollegiaal overleg met de radioloog is vervolgens een CT-scan gemaakt. Hierop werd een miltlaceratie met vocht rond de milt, graad 2, waargenomen. Klaagster is vervolgens opgenomen ter observatie. Omdat zich bij observatie geen bijzonderheden voordeden en het hb stabiel bleef, mocht klaagster op 18 december 2019 het ziekenhuis verlaten.

Op 23 december 2019 heeft klaagster het ziekenhuis gebeld met aanhoudende klachten. De verpleegkundige heeft, na kort overleg met beklaagde, aan klaagster meegedeeld dat het verklaarbaar is dat zij nog pijn heeft omdat het tijd kost voor het lichaam om zo'n hematoom op te lossen. Als het maar langzaam beter gaat, is het goed. Klaagster is geadviseerd het rustig aan te doen en vier keer daags 1 gram paracetamol te nemen. Afgesproken werd dat klaagster bij toename van klachten moet bellen.

Op 30 december 2019 heeft klaagster wederom gebeld met aanhoudende klachten. Hierop heeft beklaagde de volgende dag een echo gemaakt van de buikholte. Hierbij werd een afname van het vocht rond de milt waargenomen. Daarnaast is het hb gemeten (7.9). Beklaagde heeft klaagster op proef omeprazol voorgeschreven en afgesproken werd dat klaagster niet mocht tillen.

Op 6 januari 2020 heeft een vervolggconsult plaatsgevonden bij beklaagde. Klaagster gaf daarbij nog steeds pijn in de gehele buik aan. Deze pijn was anders dan de pijn voor de colonoscopie. De omeprazol had geen effect. Beklaagde heeft hierop ibuprofen voorgeschreven. Klaagster zou bellen als de ibuprofen in combinatie met de

omeprazol niet voldoende zou helpen. In dat geval zou beklagde een verwijzing naar het pijnteam regelen. In ieder geval zou na zes weken een telefonisch consult plaatsvinden.

Op 14 januari 2020 stond klaagster aan de balie in het ziekenhuis met het verzoek om een verwijzing naar de chirurg. De klachten werden niet minder. Daarnaast werd klaagster benauwder. Op advies van de longarts wilde klaagster ook graag een x thorax laten maken. Beklaagde heeft vervolgens een en ander in gang gezet, waarna klaagster op 27 januari 2020 is gezien door de chirurg. Deze heeft diverse vragen/onduidelijkheden met klaagster besproken en uitgelegd dat het bloed rond de milt voor klachten kan zorgen die tot wel 10-12 weken kunnen duren.

Op 11 februari 2020 is klaagster op vervolggconsult geweest bij de chirurg. Een via de huisarts gemaakte echo van de buikholte toonde op dat moment geen afwijkingen meer rondom de milt of van de milt zelf. Ook was er geen sprake van vrij vocht elders. Voor de zekerheid is ook nog een x thorax gemaakt. Hierop was geen pleuravocht te zien. Er was sprake van een normale stand van het diafragma en geen pneumonie. Met de chirurg is een verder vervolg via de huisarts afgesproken.

Vervolgens heeft klaagster bij digitaal bericht van 12 februari 2020 aan beklagde laten weten dat zij een afspraak heeft laten maken bij de MDL-poli in een ander ziekenhuis en dat ze het telefonisch consult in maart 2020 heeft laten vervallen. Inmiddels had klaagster op 20 december 2019 een klacht ingediend bij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Naar aanleiding hiervan hebben diverse gesprekken plaatsgevonden. Bij brief van 20 februari 2020 is aan klaagster concluderend meegedeeld dat er geen sprake is geweest van onzorgvuldig handelen.

3.3 De overwegingen van het college

Het college is van oordeel dat de stukken geen grond bieden voor de verwijten die klaagster aan beklagde maakt. Het dossier bevat een notitie van de telefoniste van 16 december 2019. Beklaagde heeft daarop adequaat beleid uitgezet. Er werd een echo gemaakt en vervolgens als spoedbeoordeling een CT-scan verricht en er is een opname gevolgd. Ook bij de latere controles heeft beklagde in het licht van de gepresenteerde klachten adequaat geadviseerd, verwezen naar de chirurg en vervolgafspraken gemaakt. Het dossier geeft geen aanleiding te veronderstellen dat beklagde iets heeft gemist. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Dat geldt eveneens voor de klacht dat beklagde niet met klaagster in gesprek wilde. Op verzoek van klaagster heeft er een gesprek plaatsgevonden met het afdelingshoofd en de klachtenfunctionaris. Klaagster was – blijkens haar als bijlage 2 bij verweerschrift overgelegde schrijven – op dat moment tevreden over beklagde. Via de brief van de Raad van Bestuur d.d. 20 februari 2020 heeft beklagde bovendien laten weten dat klaagster altijd welkom was bij vragen of zorgen. Dat er feitelijk ook een gesprek heeft plaatsgevonden tussen klaagster en beklagde, blijkt bovendien uit een aantekening in het medisch dossier (bijlage 3 bij het verweerschrift). Ook dit klachtonderdeel is dus ongegrond.

4. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, P.H. Wahab en I.J. de Jong, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M.D. Moeke, 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 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.

- 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 Zwolle/Groningen. 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.