

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4027

A2022/4027

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 31 januari 2023 naar aanleiding van de klacht van

A,

wonende te B, klaagster,
tegen

C,

chirurg, werkzaam te B,
verweerder, hierna ook: de chirurg,
gemachtigde: mr. E.E. Schmitt-Hoogeterp, werkzaam te Utrecht.

1. De procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 10 maart 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van klaagster van 17 november 2022, binnengekomen op 18 november 2022, met als bijlage een USB-stick met geluidsopnamen en de bijbehorende transcripties;
- de e-mail van de gemachtigde van de chirurg van 5 december 2022 met de door het college opgevraagde labuitslagen.

1.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

1.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 6 december 2022. De partijen zijn verschenen. Klaagster werd bijgestaan door advocaat mr. Y Bosschaart, en haar echtgenoot D. De chirurg werd bijgestaan door zijn gemachtigde. Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van de chirurg heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overgelegd.

2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 Op 22 mei 2020 is klaagster door de chirurg geopereerd in verband met een geperforeerde blindedarmontsteking (appendicitis). Zij verwijt hem dat hij na de operatie niet eerder dan op 29 mei 2020 een CT-scan heeft willen maken en niet naar haar heeft geluisterd.

2.2 Het college komt tot de conclusie dat de chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college licht dat hierna toe.

3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 Klaagster, geboren in 1964, heeft in de nacht van 14 op 15 mei 2020 in verband met

buikklachten de Spoedeisende Hulp (SEH) van het F, bezocht. Een korte opname volgde. Onderzoek wees

volgens de dienstdoende artsen in de richting van een gecompliceerde urineweginfectie. Geadviseerd

werd de door de huisarts gestarte antibiotica te continueren, waarna klaagster naar huis mocht.

3.2 Op 22 mei 2020 werd klaagster via de SEH opnieuw opgenomen. Een CT-scan werd gemaakt, waaruit

bleek dat sprake was van een abces in de buik op basis van een geperforeerde blindedarmontsteking.

Later op de dag werd zij geopereerd door de chirurg. Vanaf dat moment was hij de regiebehandelaar.

De chirurg heeft klaagster op 25 en 29 mei 2020 zelf gesproken en was op 27 mei 2020 de supervisor

van de dienstdoende zaalarts/physician assistant.

3.3 Tijdens de postoperatieve opname op de afdeling Heelkunde drong klaagster verschillende malen

aan op het maken van een CT-scan. Daarvoor werd telkens geen indicatie gezien. Op 29 mei 2020 heeft

de chirurg de CT-scan wel aangevraagd en bleek sprake van abcesvorming in het operatiegebied.

Hiervoor kreeg klaagster intraveneus antibiotica toegediend.

4. Wat houdt de klacht in?

Klaagster verwijt de chirurg dat hij tot 29 mei 2020 geen CT-scan heeft willen maken en niet naar

haar heeft geluisterd.

5. Wat is het verweer?

De chirurg heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

6. Wat zijn de overwegingen van het college?

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

6.1 De vraag is of de chirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm

daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende chirurg. Bij de beoordeling of daarvan

sprake is wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de

wetenschappelijke inzichten ten tijde van het handelen. De kennis van het verdere ziektebeloop van klaagster moet daarbij buiten beschouwing worden gelaten, omdat de chirurg die wetenschap op het moment van handelen ook niet had.

Beoordeling van de klacht

6.2 De klacht komt er in essentie op neer dat de chirurg te lang heeft gewacht met het maken van

een CT-scan, terwijl klaagster daar ettelijke malen om heeft gevraagd. Het college

stelt vast dat
klaagster reeds op 24 mei 2020, twee dagen na de operatie, heeft gevraagd of vóór haar ontslag een
CT-scan kon worden gemaakt. Uit het dossier van die dag blijkt dat haar toen is uitgelegd dat op
dat moment daarvoor klinisch geen reden bestond en dat de indicatie voor een CT-scan later opnieuw
zou worden beoordeeld. Op 25 mei 2020 is nogmaals gesproken over haar wens om een CT-scan te laten
maken. In het dossier van die dag staat daarover vermeld (alle citaten voor zover van belang en
inclusief eventuele taal- en typefouten):

“(…)

*Nogmaals gesproken over de wens een CT te krijgen voor ontslag. Uitgelegd dat een CT geen garantie
geeft op voorspoedig verloop van herstel. Uitleg dat kliniek belangrijkste parameter is, pt voelt
zich beter, temperatuur is gezakt, buik wordt slanker, minder pijn. Bovendien zien we dat lab
verbetert. Patient snapt het, akkoord geen scan.*

(…)”

Het college onderschrijft dit beleid en voegt er nog aan toe dat zo kort na de operatie, vanwege

vocht in het operatiegebied, met een CT-scan ook geen duidelijke diagnose kan worden gesteld. Ook

zou een eventuele diagnose van een (beginnend) abces vooralsnog geen behandelconsequenties hebben,

omdat klaagster nog werd behandeld met breed spectrum intraveneuze antibiotica en een abces in

eerste instantie ook met antibiotica behandeld wordt.

6.3 De dagen erna lieten de klinische parameters een gunstig beloop zien. Op 27 mei 2020 werd

genoteerd dat klaagster de intensiteit van de pijn omschreef met een pijnscore van 2 (op een schaal

van nul tot tien) en werd een lichte verhoging vastgesteld (38,2°C). In het verpleegkundig dossier

staat:

“P: indien morgen nog koorts -> CT abdomen/thorax”

6.4 De volgende dag is wel een röntgenfoto van de thorax gemaakt (die geen afwijkingen liet

zien), maar geen CT-abdomen. De pijnscore was toen 1/0 en de temperatuur bleek gezakt naar 37,7°C.

In het dossier van 28 mei 2020 heeft de zaalarts omstreeks 10.30 uur aangetekend:

“(…) Besproken (...) dat de overweging om geen scan te maken gemaakt is op basis van de sterk

verbeterde kliniek (geen pijn, eet drinkt, mobiliseert), zakkende infectieparameters.

Nu eenmaal verhoging is nog te karig om de hoge stralingsdosis te rechtvaardigen.

Patient begrijpt

dit, wacht het af. Aangenaam gesprek, in goede sfeer afgesloten.

(…) Beleid

(...)

- Nu geen CT

(...)”

6.5 Op 28 mei 2020 bleek de temperatuur 's avonds gestegen van 37,7 naar 38,0°C.

Op 29 mei 2020

was er geen pijn en de temperatuur weer gezakt naar 37.8°C. Vanwege de oplopende temperatuur in de

avond besloot de chirurg alsnog tot het aanvragen van een CT- scan. Daarop werd in het

operatiegebied een vochtcollectie gezien, verdacht voor een abces, met daarachter een kleiner

abces, die vervolgens met antibiotica werden behandeld.

6.6 Naar het oordeel van het college heeft de chirurg op deze manier gehandeld zoals van een

redelijk bekwame en redelijk handelende chirurg mag worden verwacht. Dat hij niet geluisterd heeft

naar klaagster is het college niet gebleken. Gelet op haar ervaringen in de periode van 15 tot en

met 22 mei 2020 is voorstelbaar dat klaagster graag wilde dat er een CT-scan van haar buik zou

worden gemaakt. Het is echter de arts die de indicatie voor een CT-scan stelt. Uit het dossier

blijkt verder dat aan klaagster vóór 29 mei 2020 verschillende malen is uitgelegd waarom er op dat

moment (nog) geen reden was om een CT-scan te maken en dat klaagster daarvoor begrip kon opbrengen.

Klaagster heeft nog gesteld dat de chirurg de CT-scan pas onder dreiging van een tuchtklacht heeft

laten verrichten. Hier zijn naar het oordeel van het college geen aanwijzingen voor. Uit het

dossier blijkt voldoende dat de mogelijkheid van een CT-scan steeds is opengehouden als daar op

enig moment klinisch een reden voor zou zijn. Pas toen klaagsters temperatuur in de avond van 29

mei 2020 weer opliep, deed die situatie zich voor.

6.7 Klaagster heeft nog opgemerkt dat haar temperatuur niet op de juiste manier is vastgesteld,

omdat bij de metingen in haar oor vanwege haar gehoorapparaten steeds een halve graad werd

afgetrokken. Nu voor het opnemen van de temperatuur bij klaagster steeds dezelfde meetmethode is

gehanteerd, heeft dat geen rol gespeeld voor de temperatuurscurve en is er geen reden om aan te

nemen dat bij een andere vaststelling van de temperatuur een ander beleid zou zijn ingezet.

Conclusie

6.8 De conclusie is dat de klacht ongegrond is.

7. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist,

I. Dawson, W.J.W. Bos en J.W. de Leeuw, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door
E.A. Weiland en
L.B.M. van 't Nedereind, secretarissen,
en in het openbaar uitgesproken op 31 januari 2023.