

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5346

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 'S-HERTOGENBOSCH
Beslissing van 24 april 2024 op de klacht van:

[A]
wonende in [B]
klaagster,

tegen

[C],
arts,
werkzaam in [D],
verweester, hierna ook: de arts,
gemachtigde: mr. O.L. Nunes advocaat te Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster had al enkele dagen ernstige buikpijn en is na twee keer de SEH te hebben bezocht, op 12 januari 2023 gezien door de arts op de polikliniek. De arts heeft klaagster lichamelijk en anamnestic onderzocht. Ook heeft zij laboratoriumonderzoek laten verrichten. Zij heeft klaagster zonder beeldvormend onderzoek of een controle-afspraak naar huis gestuurd met het advies terug te komen als de klachten verergerden of niet afnamen binnen enkele dagen.

1.2 Enkele dagen later werd in een ander ziekenhuis een darmobstructie vastgesteld en geopereerd.

1.3 Klaagster meent dat bij haar bezoek aan de polikliniek de zorgplicht niet is nagekomen doordat de juiste diagnose is gemist en er aanvullend beeldvormend onderzoek gedaan had moeten worden.

1.4 Het college komt tot het oordeel dat de arts deels tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlage(n), ontvangen op 2 februari 2023;
- de brief van 14 april 2023 van de secretaris aan klaagster;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage(n);
- de brief van 23 mei 2023 van de secretaris aan klaagster;
- het verweerschrift met de bijlage(n);

- de pleitaantekeningen zijdens klaagster;
- de pleitaantekeningen zijdens de arts.

2.2 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.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 1 maart 2024. De partijen zijn verschenen. Klaagster werd begeleid door haar echtgenoot. De arts werd bijgestaan door haar gemachtigde. Klaagster en de gemachtigde van de arts hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. De zaak is gelijktijdig – maar niet gevoegd – behandeld met de zaak met zaaknummer H2023/5328.

3. Wat is er gebeurd?

Citaten uit het medisch dossier worden weergegeven inclusief typ- of taalfouten.

3.1 Op 11 januari 2023 is klaagster door de huisarts verwezen naar de SEH van het ziekenhuis in verband met acute progressieve buikpijn. In de verwijsbrief van de huisarts is genoteerd:

“Reden + context verwijzing Zoals telefonisch gesproken acute, progressieve buikpijn, zonder evidente focus, zie journaalregels voor uitgebreide verslaglegging en diagnostiek.

Ingestelde behandeling: (...) -> beoordeling SEH onbegrepen bovenbuikspijn.”

Een werkdiagnose is in de verwijsbrief niet gesteld, wel zijn de onderzoeksbevindingen genoteerd.

3.2 Op 11 januari 2023 is klaagster bij de SEH gezien door een arts-assistent. In het medisch dossier is bij dit contact genoteerd:

“SEH CHI WD gastritis en UWI.

57-jarige patiënte met blanco voorgeschiedenis (nooit maaglast of brandend maagzuur gehad) komt met plots ontstane buikpijn sinds de middag. Deze lokaliseert ze in de regio epigastrio. Ook bij klinisch onderzoek een drukkijnlijk epigastrium en in mindere mate drukkpijn in de linkeronderbuik. Goede vitale parameters. Biochemisch geruststellend. Wel sterk verontreinigd urinesediment. Op basis hiervan onvoldoende aanwijzingen voor acute chirurgische pathologie en onvoldoende argumenten op dit moment om een beeldvorming aan te vragen.

C&B iom [de chirurg]

Ontslag naar huis, geruststelling.

Morgen co poli chi met co labo (order +)

(...)”

Voorts wordt medicatie voorgesteld. Om technische redenen kan die op dat moment niet daadwerkelijk worden voorgeschreven.

3.3 In de nacht van 11 op 12 januari 2023 komt klaagster opnieuw bij de SEH. Daar is zij gezien door een andere arts-assistent. In het medisch dossier is hierbij genoteerd:

“(…)”

Pijnklachten status quo. Geen verbetering. Verhaal conform SEH medisch collega [arts-assistent die klaagster 's middags zag]. (...) Nu geen klinische achteruitgang/alarmsymptomen. Medicatie alhier gegeven waarna pijnklachten zo goed als weg. MEWS 0. Recept op papier meegegeven, (...)

Verder beleid conform decursus [arts-assistent die klaagster 's middags zag]. Eerder retour bij alarmsymptomen/klachten.”

3.4 Op 12 januari 2023 is klaagster bij de polikliniek gezien door de arts samen met een co-assistent. In het medisch dossier is hierbij genoteerd:

“(…)

Buikpijnklachten WD gastritis icm UWI

(…)

Ondertussen medicatie kunne ophalen. Kan deze echter niet innemen omdat ze niks binnen kan houden. Zelfs slokjes water komen er vrij snel weer uit. De pijn lijkt iets minder dan gisteren. De klachten zijn sinds vannacht toegenomen. Koude rillingen, geen koorts gemeten. Sinds gisteren geen intake, sindsdien geen ontlasting. Daarvoor geen afwijkingen gezien. Geen nieuwe afwijkingen wat betreft mictie. Enige vervoerspijn.

(…)

Alg; Pijn lijdende, ziek ogende patiente.

Abd; Wisselend tympaan, drukpijnlijk over midline, McBurney drukpijnlijk, Murphy -, geen slagpijn nierloges.

(…)

Vergeleken met 11-1

Lab; Leu 14,2 (10,6), CRP 5 (1), KNUK gb

(…)

Buikpijnklachten met nausea WD voedselvergiftiging icm UWI

(…)

B/ iom. [de arts]

- Voor nu geen indicatie verder chirurgisch ingrijpen
- Uitleg en geruststelling, medicatie continueren, verder expectatief
- Opnieuw contact indien de klachten niet afnemen binnen enkele dagen of toename klachten (pijn, koorts, etc).

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 De arts (destijds vijfdejaars arts in opleiding tot specialist (aios) wordt verweten dat zij haar zorgplicht niet is nagekomen, bestaande uit het niet serieus nemen van de zorgen van de huisarts van klaagster, het stellen van een misdiagnose en het niet uitvoeren van

onderzoeken, waardoor vertraging in de behandeling is ontstaan. Klaagster is daardoor onnodig leed aangedaan, omdat sprake bleek te zijn van een darmobstructie.

4.2 De arts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 De vraag is of de arts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwaam en redelijk handelend arts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Wat van een redelijk bekwaam beroepsgenoot verwacht mag worden wordt nader ingevuld door richtlijnen en aanbevelingen, in de onderhavige zaak meer concreet de richtlijn diagnostiek acute

buikpijn bij volwassenen. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Het college zal de klachtonderdelen gezamenlijk bespreken.
Is de arts tekort geschoten in haar zorgplicht?

5.3 De arts was betrokken bij de behandeling van klaagster tijdens haar bezoek aan de polikliniek op 12 januari 2023. Ten tijde van dat bezoek was de arts op de hoogte van twee eerdere bezoeken van klaagster aan de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis, de vorige dag en de afgelopen nacht. In het medisch dossier is genoteerd dat klaagster een ziek ogende vrouw was die anamnestic aangaf dat de klachten verergerd waren. Uit bloedonderzoek bleek dat de waardes van de indicatoren voor ontstekingen ten opzichte van de vorige dag waren gestegen. Klaagster is vervolgens zonder verdergaand onderzoek voor de derde keer in twee dagen naar huis gestuurd, met de opmerking dat zij bij verergering weer terug kon komen.

5.4 Het onder die omstandigheden zonder verdergaand onderzoek naar huis sturen zou verdedigbaar zijn, indien er een adequate opvolging zou zijn afgesproken zoals een nieuw poliklinisch bezoek of telefonisch consult op korte termijn. De arts heeft dit echter niet gedaan, doch het initiatief voor een dergelijk nieuw contact geheel bij klaagster gelaten. De arts heeft daarmee onvoldoende rekening gehouden met het feit dat klaagster nu voor de derde keer naar huis werd gestuurd terwijl zij in ieder geval een verergering van de klachten aangaf. Daarmee heeft de arts onvoldoende oog gehad voor de verergering van de klachten van klaagster en de drempel die er voor klaagster werd opgeworpen om zich op korte termijn opnieuw te melden. Het college is van oordeel dat de arts de klachten van klaagster daarmee onvoldoende serieus heeft genomen zodat de arts is tekortgeschoten in haar zorgplicht. In zoverre is de klacht dan ook gegrond.

5.5 Het college is van oordeel dat geen sprake is van een gemiste diagnose of een verplichting tot het verrichten van echografisch onderzoek. Dat, zoals klaagster stelt, de huisarts expliciet had verwezen om echografisch onderzoek te laten verrichten, blijkt niet uit de verwijsbrief. Indien dit al anders was geweest, dan nog was het aan de arts om eigen beleid te bepalen binnen de kaders van de richtlijn. De richtlijn noemt in de gegeven situatie niet zonder meer de noodzaak tot echografisch onderzoek. Wel dient sprake te zijn van een herbeoordeling de volgende dag. Dat was in de gegeven omstandigheden ook gebeurd door de verwijzing van klaagster naar de polikliniek.

5.6 Wat de diagnose betreft overweegt het college het volgende. Het missen van een diagnose, als daarvan sprake zou zijn, leidt niet per definitie tot een gegronde klacht. Een tuchtrechtelijk verwijt is eerst te maken als komt vast te staan dat de wijze waarop de arts tot de gehanteerde diagnose is gekomen, in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Verder wordt bij de beoordeling uitgegaan van de kennis die de arts bij de bewuste consulten had of had kunnen hebben. Wat later is gebeurd of bekend is geworden, kan daarbij niet worden meegewogen omdat de arts die wetenschap op het moment van handelen ook niet had. Weliswaar had de arts een controle-afspraken actief moeten inplannen, maar daarmee is nog niet vastgesteld dat de waarschijnlijkheidsdiagnose een andere had moeten zijn. Gebaseerd op de

waarnemingen en laboratoriumresultaten was dat niet zo. Voor zover dit zelfstandige klachtonderdelen zijn, zijn ze dan ook ongegrond.

Maatregel

5.7 Nu de klacht (deels) gegrond is, ligt de vraag voor of een maatregel dient te worden opgelegd en zo ja welke maatregel. Het college overweegt daarover als volgt. Het handelen van de arts moet geplaast worden binnen de omstandigheid dat de arts een inschatting heeft gemaakt van de assertiviteit en vaardigheid van klaagster bij het zelfstandig zoeken van contact met de medische zorg. Hoewel de arts uiteindelijk naar het oordeel van het college een onjuiste inschatting heeft gemaakt en daarbij onder de gegeven omstandigheden teveel initiatief bij de patiënt heeft gelegd, is het geen onbegrijpelijke inschatting. Het college neemt daarbij in overweging mee dat de arts aan het begin van haar carrière stond en staat. Het college stelt voorts vast dat de arts zich uiterst toetsbaar heeft opgesteld en duidelijk aangedaan is door het klachtwaardig geachte handelen. Relevant is verder dat de arts zich ter zitting ook leerbaar heeft opgesteld door te reflecteren op haar eigen handelen. Het College heeft daardoor vertrouwen in haar woorden dat er lering uit de kwestie is getrokken. Hierom zal het College - gelet op artikel 69, vierde lid van de wet BIG - geen maatregel opleggen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond, voor zover de arts met klaagster geen concrete opvolging heeft afgesproken, zoals hiervoor overwogen;
- bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door A.H.M.J.F. Piëtte , voorzitter, K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, lid-jurist, H. van Santbrink, H.W.J. Koot en M.H.M. Bender, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 24 april 2024.