

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2388

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2388 van:

A., wonende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,
hierna: klager,

tegen

C., Keel- neus- en oorarts, destijds werkzaam in D.,
verweerder in beide instanties,

hierna: de KNO-arts,

gemachtigde: mr. T.A.M. van Oosterhout, werkzaam in Utrecht.

1. Procesverloop, leeswijzer en oordeel

Klager heeft op 24 januari 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in 's-Hertogenbosch een klacht ingediend tegen de KNO-arts. Dat college heeft in zijn beslissing van 7 februari 2024, onder nummer H2023/5390, de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond verklaard.

Klager heeft tegen die beslissing op tijd beroep ingesteld. De KNO-arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2024/2387 behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 december 2024. Klager, de echtgenote van klager, de KNO-arts en de gemachtigde van KNO-arts waren op de zitting aanwezig. Partijen hebben vragen van het Centraal Tuchtcollege beantwoord en hun standpunten nader toegelicht. Klager heeft daarbij gebruik gemaakt van spreek aantekeningen die hij aan het college en de wederpartij heeft overhandigd.

Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep verwerpen omdat het college het eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege herhaalt eerst de inhoud van deze beslissing in punt 2 van de uitspraak. Vanaf overweging 3.1 legt het Centraal Tuchtcollege uit waarom het tot het oordeel komt dat het beroep ongegrond is. Omdat het Centraal Tuchtcollege zich geheel kan vinden in de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege beperkt deze toelichting zich tot een paar aanvullende opmerkingen.

2. Beslissing Regionaal Tuchtcollege

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“ 1. De zaak in het kort

1.1 Klager is door de huisarts naar de polikliniek KNO verwezen vanwege otitis externa (ontsteking van de huid in de gehoorgang) van het linkeroor (AS). Klager is gezien door een KNO-arts in opleiding (hierna: de aios), die destijds in het vierde jaar

van zijn opleiding was. De KNO-arts was zijn supervisor. De aios heeft klager zure oordruppels voorgeschreven. Kort nadien ervoer klager sudden deafness (plotsdoofheid), vooral aan het rechteroor (AD), waarvoor hij bij de aios terugkwam. Na het vierde consult hebben de aios en de KNO-arts klager op zijn verzoek verwezen voor een second opinion.

1.2 Klager verwijt de KNO-arts dat hij tekort is geschoten in zijn superviserende taak door de aios zelfstandig, zonder contact of overleg, klager te laten behandelen. Klager verwijt de KNO-arts verder dat hij van de plotsdoofheid geen melding heeft gemaakt, dat hij de second opinion arts onjuist en onvolledig heeft ingelicht en dat hij heeft gezegd dat klagers klachten aan het linkeroor louter verzinsels zijn. De KNO-arts heeft verweer gevoerd en meent dat de klacht ongegrond is.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het dossier bevat de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 24 januari 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 17 mei 2023;
- de e-mail van klager van 13 september 2023 met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 22 september 2023.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Klager is op 13 februari 2014 door zijn huisarts verwezen naar polikliniek KNO. In de verwijsbrief staat als reden van verwijzing: "rec otitiden extrema, sinds begin december".

3.2 Klager is op 21 februari 2014 gezien door een aios, die destijds in het vierde jaar van zijn opleiding was. De KNO-arts was zijn supervisor. De aios heeft als diagnose gesteld "chronische otitis externa AS" (alle citaten zijn inclusief typ- en spelfouten) en klager zure oordruppels ("zure gtt + hydrocortison 4gtt an") voorgeschreven.

3.3 Op 25 februari 2014 is klager opnieuw bij de aios geweest. De aios constateerde een plotsdoofheid aan het rechteroor. Daarvoor heeft hij een prednisonkuur voorgeschreven. Ook heeft hij een MRI brughoek en laboratorium onderzoek aangevraagd.

3.4 Op 19 en 21 maart 2014 is klager nogmaals bij de aios geweest. Op 21 maart 2014 heeft de aios in het medisch dossier genoteerd:

"Decursus: opnieuw retour, veel vragen rondom de oorzaak en waarom dit niet bekend is. Wil second opinion gaan vragen. Houdt druk op de oren en bij slikken en snuiten veranderingen. Begrijpt niet waarom hij nu rechts klachten heeft terwijl het met een vliesje uit het linkeroor begonnen is. Uitgelegd dat de oren geen onderlinge verbinding hebben en de lokale druppels geen oorzakelijk effect hebben op het rechter oor. Erg onzeker, onbevredigend dat er geen oorzaak gevonden wordt
Oor: AD: rustig aspect, bekende myringosclerose AOK AS: rustig aspect huid, wat opgeblazen trommelvlies achteronder, intact rustig trommelvlies
Conclusie/Diagnose: status na sudden deafness AD en heden tubadysfunctie
Beleid: Nasonex continueren

Controle: controle staat reeds”

3.5 Op 7 april 2014 hebben de aios en de KNO-arts de specialist die de second opinion zou uitvoeren gezamenlijk een brief gezonden. In deze brief staat onder meer: “(...)

Patiënt werd op 21 februari op onze polikliniek gezien in verband met klachten van recidiverende otitis externa. Er was met name sprake van klachten aan het linkeroor sinds december 2013. Tevens had hij al vaker oor klachten gehad met jeuk en otalgie. Hij had reeds druppels gehad in de vorm van Sofradex, Bacicoline en tevens Augmentin en zure druppels met hydrocortison allen via de huisarts.

Aan de rechterzijde waren geen klachten er was sprake van een nauwe meatus met een dunne huid aan beide zijde. Aan de linkerzijde was sprake van een beeld van otitis externa met een nauwe meatus. Het trommelvlies had een rustig aspect.

Er werd destijds met werkdiagnose chronische otitis externa gestart met herhaling van de zure druppels met hydrocortison.

Wij zagen patiënt enkele dagen later retour op onze polikliniek met klachten van acute vertigo enkele dagen eerder een vervormd gehoor aan het rechteroor. Tevens had hij een ander gevoel in het rechteroor, links werden de klachten van jeuk geleidelijk minder. Op dat moment was er sprake van een rustig aspect aan het rechter geen blaasjes of ander beeld. De linkerzijde toonde een rustiger linkeroor.

Onder welke diagnose sudden deafness rechts werd gestart met taverner schema Prednison er werd een MRI brughoek verricht en aanvullend lab onderzoek.

Wij zagen patiënt vervolgens 19 maart terug met uitslagen van aanvullend onderzoek. MRI brughoek toonde geen afwijkingen.

Aanvullend onderzoek audiometrie vindt u in de bijlagen. Er was slechts een beperkte verbetering van de perceptieve drempels van het rechteroor.

(...)”

4. De klacht en de reactie van de KNO-arts

4.1 Klager verwijt de KNO-arts het navolgende.

1) De KNO-arts is tekort geschoten als opleider/superviserend arts bij het besluit om de aios zelfstandig de otitis externa van klager te laten behandelen.

2) De KNO-arts heeft gedurende de hele behandelperiode van een maand geen enkel contact gehad of overleg gevoerd met de aios, noch over het langdurig druppelen met zure druppels, noch over de plotsdoofheid van klager om een mogelijke oorzaak te achterhalen en te komen tot een verantwoorde en veilige verdere behandeling.

3) De KNO-arts heeft ten onrechte geen melding gemaakt van de plotsdoofheid, wat wel had moeten gebeuren.

4) De specialist voor de second opinion is onvolledig en incorrect geïnformeerd.

5) De KNO-arts heeft klager gekrenkt en beledigd met het onterechte verwijt dat klagers klachten aan het linkeroor louter verzinsels zijn.

4.2 De KNO-arts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de KNO-arts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende KNO-arts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de KNO-arts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

De supervisie – klachtonderdelen 1 en 2

5.2 De aios bevond zich ten tijde van de behandeling van klager in het vierde jaar

van de vijfjarige opleiding tot KNO-arts. De begeleiding van en supervisie over een specialist in opleiding neemt geleidelijk af naarmate de opleiding vordert. Het is gebruikelijk en conform de opleidingseisen dat een vierdejaars aios patiënten met otitis externa en/of plotsdoofheid zelfstandig behandelt. Het medisch dossier biedt het college geen aanknopingspunt voor een ander oordeel in de situatie van klager. Daar komt bij dat het college van oordeel is dat de aios correct en adequaat heeft gehandeld bij de behandeling van klager (zoals blijkt uit de heden eveneens uitgesproken beslissing op de klacht van klager tegen de aios, H2023/5208). Er was ook geen sprake van bijzonderheden of complicaties die voor de KNO-arts aanleiding hadden moeten zijn om contact op te nemen of overleg te voeren met de aios over de behandeling.

5.3 Het college voegt hier nog aan toe dat zowel het ontstaan van de plotsdoofheid als het voortbestaan daarvan voor klager begrijpelijkerwijs een grote impact heeft gehad en nog steeds heeft. Ook is invoelbaar dat klager het als bijzonder onbevredigend heeft ervaren dat geen oorzaak voor de plotsdoofheid is gevonden. Niet voor niets heeft klager het over 'de zeer ernstige gebeurtenis'. Zonder aan de ernst en de impact voor klager af te willen doen, geldt echter ook dat een plotsdoofheid een regelmatig voorkomende en niet medisch complexe aandoening is. Een vierdejaars KNO-arts in opleiding behoort volledig toegerust te zijn om deze aandoening zelfstandig te behandelen. Naar het oordeel van het college was de aios daartoe ook voldoende bevoegd en bekwaam.

5.4 Op grond van het voorgaande zijn de klachtonderdelen 1 en 2 kennelijk ongegrond.

Melding – klachtonderdeel 3

5.5 Het college ziet geen causaal verband tussen het optreden van de plotsdoofheid aan het rechteroor en de door de aios voorgeschreven oordruppels voor het linkeroor. Omdat het linkeroor geen verbinding heeft met het rechteroor, is de veronderstelling van klager dat zijn plotsdoofheid verband zou kunnen houden met de door de aios voorgeschreven oordruppels niet juist. Met de KNO-arts is het college daarom van oordeel dat het ontstaan van de plotsdoofheid bij klager – hoe ernstig de gevolgen daarvan voor klager ook zijn geweest – geen meldingsplichtige gebeurtenis of calamiteit is. Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Verwijzing voor second opinion onvolledig en incorrect – klachtonderdeel 4

5.6 Het medisch dossier en de verwijzing voor de second opinion stemmen inhoudelijk overeen. Voor zover klager meent dat in de verwijzing ten onrechte de diagnose otitis externa is vermeld en te weinig informatie is gegeven over de voorgeschreven oordruppels, verwijst het college naar de beslissing van heden op de klacht van klager tegen de aios, H2023/5208. Ook voor het overige ziet het college geen reden waarom de KNO-arts de verwijzingsbrief voor de second opinion niet had mogen (mee-)ondertekenen, nu de informatie daarin overeenkomt met de informatie uit het medisch dossier. Klachtonderdeel 4 is eveneens kennelijk ongegrond.

Bejegening – Klachtonderdeel 5

5.7 Dit verwijt van klager ziet op de hoorzitting van 11 mei 2017 bij de Klachtenonderzoekscommissie van het ziekenhuis naar aanleiding van de daar door klager ingediende klacht. In het verslag van die hoorzitting is vermeld dat de KNO-arts heeft gemeld "dat uit de gehoortesten is gebleken dat er een groot verschil is tussen het gehoor links en het gehoor rechts. Hij is van mening dat er links geen sprake is van plotsdoofheid omdat het gehoorverlies past bij zijn leeftijd (...) [De KNO-arts] heeft geen enkele aanwijzing dat Sudden Deafness beiderzijds is opgetreden."

De KNO-arts heeft betwist dat hij heeft gezegd of gesuggereerd dat de klachten van klager aan het linkeroor verzinsels zouden zijn. Het college kan dat op basis van de gegevens van het dossier ook niet vaststellen. Mede gelet op hetgeen klager hierover tijdens het mondeling vooronderzoek heeft verklaard (namelijk dat hij zich gekrenkt voelde, omdat de KNO-arts gehoorverlies aan zijn linkeroor ontkende), lijkt dit klachtonderdeel gebaseerd op een interpretatie door klager van iets dat door de KNO-arts in zakelijke bewoordingen is geformuleerd, maar waar klager het niet mee eens was. Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.”

3. Oordeel Centraal Tuchtcollege

Vaststaande feiten en omstandigheden

3.1 Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor weergegeven onder “3. De feiten”. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

Standpunten partijen

3.2 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en wil met zijn beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege zijn klacht in volle omvang (her)beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart.

3.3 De KNO-arts kan zich vinden in het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klager te verwerpen.

Oordeel Centraal Tuchtcollege

3.4 Het is voor het Centraal Tuchtcollege duidelijk dat klager ingrijpende gevolgen ervaart van zijn gehoorproblemen. Het Centraal Tuchtcollege heeft daar oog voor maar zal op een zakelijke manier (moeten) beoordelen of de KNO-arts heeft gehandeld zoals van hem verwacht mocht worden. De norm hiervoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende KNO-arts en supervisor.

3.5 Op basis van de stukken en de mondelinge toelichting daarop komt het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht in al haar onderdelen ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de behandeling van de zaak in beroep geen aanleiding geeft tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege, en neemt datgene wat het Regionaal Tuchtcollege onder ‘5. De overwegingen van het college’ heeft overwogen hier over. Daarmee sluit het Centraal Tuchtcollege aan bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de KNO-arts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De behandeling van de zaak in beroep geeft het Centraal Tuchtcollege wel aanleiding tot een paar aanvullende opmerkingen.

3.6 Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht overwogen dat het gebruikelijk en conform de opleidingseisen is dat een vierdejaars aios patiënten met otitis externa en/of plotsdoofheid zelfstandig behandelt. Plotsdoofheid is weliswaar zeer ingrijpend voor een patiënt, maar het is, net als otitis externa, een aandoening die heel regelmatig voorkomt en medisch niet zo complex is dat een vierdejaars aios hiervoor bijstand van een supervisor nodig heeft. Daarbij komt dat de KNO-arts op de zitting van 11 december 2024 heeft toegelicht op basis waarvan hij een goed beeld had gekregen van de competenties van de aios en de wijze waarop hij (bovengemiddeld) functioneerde. Verder hield de KNO-arts zicht op het functioneren van de aios door de wekelijkse gemeenschappelijke casusbespreking en doordat hij alle brieven van de aios bekeek. Voor een intensievere begeleiding en/of supervisie was geen aanleiding zodat het Regionaal Tuchtcollege de klacht dat de KNO-arts tekort is geschoten als supervisor terecht ongegrond heeft verklaard.

3.7 Het is spijtig dat klager zich gekrenkt voelt door de wijze waarop de KNO-arts

zich tijdens de hoorzitting van de klachtencommissie heeft uitgelaten over het gehoorverlies aan het linkeroor. Tijdens de zitting op 11 december 2024 heeft klager hierover opgemerkt dat hij ervan overtuigd blijft dat de KNO-arts heeft gesproken over “louter verzinsels”, maar dat hij dit niet kan aantonen. De KNO-arts heeft betwist dat hij de klachten over het gehoorverlies niet serieus heeft genomen en dat hij de term “louter verzinsels” of woorden van gelijke strekking heeft gebruikt. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat vaststaat dat de KNO-arts tijdens de hoorzitting wilde benadrukken dat volgens hem de plotsdoofheid uitsluitend het rechteroor heeft getroffen en dat hij het niet eens was met de stelling van de klager dat zijn beide oren schade ondervonden als gevolg van de plotsdoofheid. Volgens de KNO-arts had het gehoorverlies in het linkeroor een andere oorzaak. Welke bewoordingen hierbij zijn gebruikt, is niet te achterhalen maar het Centraal Tuchtcollege concludeert dat er kennelijk sprake is geweest van een communicatiestoornis. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met het Regionaal Tuchtcollege dat ook dit klachtonderdeel ongegrond is.

Conclusie
3.8 Het Centraal Tuchtcollege komt tot de conclusie dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht op alle onderdelen ongegrond heeft verklaard. Dit betekent dat het beroep van klager wordt verworpen.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: Z.J. Oosting, voorzitter;
T.W.H.E. Schmitz en T. Dompeling, leden-juristen en H.M. Blom en M. Sassen,
leden-beroepsgenoten, bijgestaan door K.M. ten Pas, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 27 januari 2025.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.