

## Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg heeft het navolgende overwogen en beslist op het door A., huisarts, wonende te B., nader te noemen: de arts, ingestelde hoger beroep van de beslissing van het Medisch Tuchtcollege te Zwolle van 28 september 1996, waarbij hem op de klacht van D., wonende te E., nader te noemen: klaagster, de maatregel van waarschuwing is opgelegd.

1. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de stukken van eerste aanleg, waaronder het proces-verbaal van de zitting in eerste aanleg en de beslissing waarvan beroep, alsmede van het beroepschrift en het aanvullend beroepschrift, houdende de gronden van het hoger beroep, van de arts, en van het verweerschrift in hoger beroep met bijlage van klaagster.

2. De zaak is in hoger beroep behandeld ter terechtzitting van het Centraal College van 4 november 1997. Aldaar zijn gehoord de arts, bijgestaan door mr. F, advocaat te G., en klaagster.

3. Het hoger beroep is tijdig ingesteld.

4. De feiten en omstandigheden die aanleiding hebben gegeven tot de klacht, zijn door het College in eerste aanleg als volgt samengevat:

'Klaagster is sedert 1 januari 1995 patiënte van de arts. Zij heeft van de assistente van de arts, mevrouw H., op 28 december 1995 een tweetal injecties toegediend gekregen. Eén daarvan betrof een griepinjectie, de ander een hormooninjectie. Het toedienen van deze laatste injectie is uitvoerig beschreven in een verklaring van mevrouw H. voornoemd, zoals gevoegd bij de brief namens de arts geschreven op 17 september 1996.

De inhoud daarvan is partijen bekend. De inhoud wordt geacht hier te zijn herhaald en ingevoegd.

Klaagster heeft vanaf 30 december 1995 hoge koorts gekregen. Op 2 januari had zij zelfs 40.3 C. Aangezien de arts met vakantie was heeft zij zich gewend tot diens plaatsvervanger de huisarts I., die op de kaart het volgende vermeldt: bronchitis na influenza; doxycycline 2x100x5dg (NB infiltraat na hormooninjectie bil?)'.

De koorts is gezakt, maar klaagster bleef pijn houden in de rechter bil ter hoogte van de plaats van injecteren. Op 15 januari 1996 – de arts was inmiddels terug van vakantie – belt klaagster met de arts en maakt een afspraak.

Bij het bezoek aan de praktijk van de arts klaagt zij over persistente hoest na bronchitis en over de gevoelige plek in de rechter bil.

Bij onderzoek naar dit laatste vond de arts een harde schijf, palpabel in de rechter bil, zonder enige fluctuatie. Er waren op dat moment geen algemene ziekteverschijnselen zoals koorts of malaise. De arts duidde de klacht als een infiltraat of een (zich organiserend) hematoom, hetgeen het gevolg kon zijn van de bewuste injectie met Estradurin. De arts heeft hierover uitleg gegeven. Gezien het feit dat er nog geen tekenen van abcedering waren, adviseerde de arts pijnstilling met applicatie van warmte of koude en eventuele lokale massage met behulp van een zalf of crème ter verlichting van de klachten. Wel achtte de arts de kans op abcedering reëel aanwezig. Een week later, op 22 januari 1996, belde klaagster naar de arts met de mededeling dat zij nog pijn had en dat de plaats, waar de injectie was toegediend, hard aanvoelde. Bij uitvragen waren er geen algemene ziekteverschijnselen zoals malaise, rillingen of koorts.

In overleg met klaagster adviseerde de arts telefonisch om, met name in het licht van de duur van het klachtenpatroon, alvast een afspraak bij de chirurg te maken. Voor een acuut consult bij de chirurg was naar de mening van de arts (nog) geen noodzaak.

Met klaagster werd afgesproken dat wanneer er zich wél meer ziekteverschijnselen zouden aandienen, zij opnieuw contact zou opnemen, zodat de arts eventueel direct chirurgisch ingrijpen kon organiseren.

Op 24 januari 1996 belde de echtgenoot van klaagster onder het ochtendspreekuur naar de arts met de mededeling, dat klaagster de hele nacht veel last had gehad, zich ziek voelde en koorts boven de 39°C had.

De arts verzocht de echtgenoot om met klaagster naar de afdeling EHBO van

Streekziekenhuis J. te K. te gaan. In de tussengelegen tijd zou de arts de dienstdoende chirurg telefonisch van de komst van klaagster op de hoogte stellen.

Klaagster is hierna in het ziekenhuis opgenomen, alwaar de chirurg een abces in de rechter bil constateerde, waarna een incisie en drainage van het abces heeft plaatsgevonden'.

Klaagster en de arts hebben in hoger beroep deze weergave niet bestreden, zodat ook het Centraal College hiervan zal uitgaan.

5. Klaagster verwijt de arts dat '1. zijn assistente bij de voorbereiding en het toedienen van de Estradurin-injectie in klaagsters rechter bil op 28 december 1995 onzorgvuldig te werk is gegaan, tengevolge waarvan infectie is ontstaan, die resulteerde in een infiltraat ter plaatse;

2. hij op of na 15 januari 1996 niet of te laat de ernst van de opgetreden complicatie heeft onderkend en 3. nadat hij die had onderkend niet of te laat de juiste therapie heeft ingesteld.'

6. Het College in eerste aanleg heeft de in onderdeel 1 neergelegde klacht ongegrond, maar de klachten vervat in de onderdelen 2 en 3 gegrond bevonden en terzake daarvan de maatregel van waarschuwing opgelegd. Het College heeft zijn beslissing doen steunen op de volgende overwegingen:

'Ad 1.

Dat betekent, dat in deze de lezing van de arts ondersteund door de schriftelijke verklaring van mevrouw H., als juist is aangenomen.

De assistente van de arts kan derhalve niet worden verweten bij het voorbereiden of bij het toedienen van de gewraakte injectie onzorgvuldig te werk zijn gegaan.

Dat het infiltraat desalniettemin is ontstaan is betreurenswaardig, maar kan noch aan de arts noch aan zijn assistente worden tegengeworpen.

Het College merkt daarbij op, dat het ontstaan van een dergelijk infiltraat zich helaas kan voordoen, ook al is de voorbereiding en de toediening van de injectie op juiste wijze geschied.

Ad 2 en 3.

Het College is echter van oordeel dat de arts in het vervolgtraject onzorgvuldig heeft gehandeld.

De arts heeft ter zitting verklaard dat hij op 15 januari 1996 dacht dat de kans aanzienlijk was dat er een abces zou ontstaan.

Ter zitting verklaarde de arts ook dat hij klaagster adviseerde bij hem terug te komen als zich algemene

ziekteverschijnselen zouden voordoen.

Het College is echter van oordeel dat een concrete controleafspraken onder die omstandigheden aangewezen was, hetzij bij de arts zelf, hetzij bij een chirurg.

Op 22 januari 1996 belde klaagster met de mededeling dat ze nog pijn had. Het College acht het onjuist dat de arts klaagster toen niet heeft gezien. De arts zag klaagster voor het laatst een week daarvoor. Om te kunnen beoordelen of een spoedvisite bij een chirurg op 22 januari 1996 noodzakelijk was had de arts klaagster toen zelf moeten zien. Telefonisch uitvragen is in een dergelijk geval onvoldoende om tot een gefundeerd oordeel te kunnen komen.

Zodoende heeft de arts zich schuldig gemaakt aan handelingen waaronder te rekenen nalatigheden waardoor het vertrouwen in de stand der geneeskundigen is ondermijnd.

7. Ten aanzien van het eerste onderdeel van de klacht onderschrijft het Centraal College het oordeel van het College in eerste aanleg dat de assistente van de arts niet kan worden verweten bij het voorbereiden of toedienen van de injectie onzorgvuldig te werk te zijn gegaan. Doorslaggevend is evenwel dat uit niets is gebleken dat – zoals voor gegrondbevinding van de klacht zou zijn vereist – de arts zelf met betrekking tot die injectie in enig opzicht verwijtbaar heeft gehandeld. Dit onderdeel van de klacht is derhalve niet gegrond.

8. Ten aanzien van het tweede en derde onderdeel van de klacht is het Centraal College van oordeel dat de arts zijn afwachtende beleid onvoldoende heeft begeleid. Na het consult op 15 januari 1996 heeft hij klaagster telefonisch gesproken op 22 januari 1996.

Op grond van dit gesprek is hij tot de conclusie gekomen dat er geen belangrijke veranderingen in de situatie waren en dat klaagster wel door een chirurg moest worden gezien, maar dat dit niet op korte termijn behoefde te geschieden. In verband met dit laatste heeft hij klaagster zelf een afspraak met de chirurg laten maken, bij wie zij uiteindelijk op een termijn van ongeveer een week

terecht kon. Het Centraal College deelt de zienswijze van het College in eerste aanleg dat de arts om tot een gefundeerd oordeel te komen over de vraag of en op welke termijn een chirurg zou moeten worden geconsulteerd, klaagster toen had moeten zien. Hij had dan ook hetzij op 15 januari reeds een afspraak daartoe moeten maken, hetzij, toen uit het telefoongesprek van 22 januari duidelijk werd dat de situatie niet was verbeterd, klaagster moeten uitnodigen naar de praktijk te komen. Hij had niet erop mogen vertrouwen dat de medisch niet geschoolde klaagster zelf wel in staat zou zijn telefonisch een zodanige beschrijving te geven, dat hij daarop zijn verdere beleid kon baseren, zulks te meer omdat hij, naar hij ter terechtzitting in hoger beroep heeft verklaard, complicaties als deze weinig heeft gezien en wist hoe bedrieglijk het uitwendige beeld kan zijn.

Het Centraal College acht het begrijpelijk dat klaagster onder de hiervoor geschetste omstandigheden de indruk kreeg dat de arts vond dat zij zeurde.

Veelbetekenend is in dit verband dat de echtgenoot van klaagster om, zoals klaagster het ter terechtzitting in hoger beroep uitdrukte, 'de arts aan het werk te zetten' in een telefoongesprek op 24 januari in strijd met de waarheid heeft gezegd dat klaagster hoge koorts had. Klaagster is toen in het ziekenhuis opgenomen, waar zij is geopereerd aan een abces in haar bil.

Samenvattend is het Centraal College van oordeel dat, indien al moet worden aangenomen dat de arts telefonisch de juiste vragen heeft gesteld, een vraagstelling naar de aard van de klacht in de daartoe geëigende gevallen behoort te worden gevolgd door een onderzoek naar de oorzaak van de klacht. Het Centraal College voegt hieraan toe dat naast de vraagstelling en naast het onderzoek de aandacht voor de patiënt van even groot belang blijft. Hierin is de arts tekortgeschoten. Het voorgaande betekent dat de beslissing van het College in eerste aanleg moet worden bevestigd.

Om redenen aan het openbaar belang ontleend zal deze beslissing op de voet van art. 13b Medische Tucht wet worden bekend gemaakt.

9. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

Rechtdoende in hoger beroep:

bevestigt de beslissing waarvan hoger beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet

van art. 13b Medische Tucht wet zal worden bekend gemaakt door plaatsing in de Nederlandse Staatscourant en door toezending aan de redacties van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en van Medisch Contact, met het verzoek tot plaatsing.

*Aldus gegeven in Raadkamer op 4 november 1997 door: mr. P. Neleman, voorzitter; dr. J.J. Hamming, dr. J.G.M. Jordans, prof. dr. H.K.A. Visser, K.W. Woltering, leden-geneeskundigen; in tegenwoordigheid van mr. H.J. Walter-Ebbenhout, secretaris; en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 26 februari 1998 door mr. J.J.R. Bakker, in aanwezigheid van de secretaris.*