



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Ontstoken brandwonden na onzorgvuldige behandeling fibromen

In deze tuchtzaak een voorbeeld van hoe het flink mis kan gaan als er geen heldere afspraken zijn gemaakt over taakherschikking. Een apothekersassistente die in een huisartsenpraktijk werkte, stipte bij een vrouw steelwrattjes aan met trichloorazijnzuur. Bij de patiënt ontstonden brandwonden die fors ontstoken raakten. Eigenlijk was de bedoeling dat de spreekuurondersteuner de behandeling zou doen, maar die was er niet. Daarom sprong de apothekersassistente in, die wel vaker wratten behandelde. Dat steelwratten geen 'gewone' wratten zijn, wist zij waarschijnlijk niet. Bij gebrek aan vloeibare stikstof, besloot

ze met trichloorazijnzuur te behandelen. Alle 25 fibroompjes in één keer. Ze beschermde de huid rondom niet. Kortom: hier werd fout op fout gestapeld.

De huisarts zegt dat hij de assistente goed had geïnstrueerd, maar het tuchtcollege is daar bepaald niet van overtuigd. Hij bemoeide zich 'te weinig met wie wat uitvoerde' en 'hield niet of nauwelijks toezicht'.

Taakherschikking heeft voordelen: als andere hulpverleners de minder complexe, routinematige zorg uitvoeren, houdt de arts meer tijd over voor specialistische zorg. Maar de arts blijft verantwoordelijk voor de randvoor-

waarden en het toezicht, en daardoor ook voor wat de mensen onder zijn supervisie doen en laten. Voor de ene taak komt een andere terug.

Sophie Broersen, arts/journalist
Robinetta de Roode, adviseur gezondheidsrecht

Meer informatie vindt u in de 'Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg' en de 'Handreiking implementatie taakherschikking in de zorg', onder dit artikel op medischcontact.nl.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 23 maart 2017

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2016.317 van A, huisarts, destijds werkzaam te B, appellant, verweerder in eerste aanleg (...) tegen C, wonende te D, verweerster in beroep, klagster in eerste aanleg.

01

Verloop van de procedure

C, hierna klagster, heeft op 9 december 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen A, hierna de huisarts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 5 juli 2016, onder nummer G2015/161 heeft dat college het eerste klachtonderdeel gegrond verklaard en de maatregel van berisping opgelegd en het tweede klacht-

onderdeel als ongegrond afgewezen. De huisarts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend. (...)

02

Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'(...) 2 Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1 Klagster, destijds patiënt bij verweerders praktijk, heeft op 20 mei 2015 een aantal gesteelde fibroompjes (medische benaming: fibroma pendulans, goedaardige bindweefselgezwellen)

len die ook wel ‘steelwratjes’ worden genoemd) in de borstregio laten verwijderen. De behandeling werd uitgevoerd door de apothekersassistente van de praktijk. Zij had hier geen ervaring mee en voerde de behandeling uit zonder dat hierop enig toezicht werd gehouden. De verwijdering vond plaats door de fibroompjes aan te stippen met trichloorazijnzuur. Hierbij is vloeistof gemorst op de omliggende huid waardoor er brandwondjes zijn ontstaan die later zijn gaan ontsteken. Op 26 juni 2015 liet klaagster zich overschrijven naar een andere huisartsenpraktijk.

3 De klacht

Op 20 mei 2015 liet klaagster 25 steelwratjes bij haar huisartsenpraktijk aanstippen. (...) Het viel haar op dat de assistente veel aanstipvloeistof gebruikte die niet alleen op de steelwratjes terecht kwam maar ook op de omliggende huid. Klaagster voelde meteen pijn. De dagen erna had ze ook nog veel pijn en werd ze ziek en koortsig. De plekjes werden wonden en raakten ontstoken.

Op 26 mei 2015 zag klaagster toevallig de praktijkondersteuner van de praktijk bij haar moeder. Zij schrok van de wonden en belde verweerder hierover. Zonder klaagster zelf te willen zien, schreef verweerder een antibioticumkuur voor (claritromycine). Klaagster werd alleen maar zieker en kon de pijn nauwelijks verdragen. Op 27 mei 2015 in de avond ontdekte ze een rode streep op haar borst en belde de huisartsenpost in het E-ziekenhuis (hierna: het ziekenhuis). De artsen die haar zagen, waren sprakeloos over de aangerichte schade. (...) De artsen hebben vervolgens dood vlees moeten wegnippen. Ook waren er eigenlijk hechtingen op diverse plekken nodig, maar die werden achterwege gelaten omdat het gebied ontstoken was. (...) Klaagster kreeg een kuur clindamycine (een ander antibioticum) voorgeschreven. (...)

De dermatoloog vertelde klaagster dat zij niet de juiste behandeling had gekregen. De wondjes zouden minder worden, maar wel altijd zichtbaar blijven in de vorm van littekens. (...)

3.1 Eerste klachtonderdeel

Klaagster is door de medisch onjuiste behandeling voor de rest van haar leven beschadigd, zowel emotioneel (doordat verweerder haar in de steek heeft gelaten nadat ze een verkeerde behandeling had ondergaan) als lichamelijk. Ze acht verweerder schuldig aan wat er is gebeurd in zijn praktijk, omdat hij hiervoor als huisarts hoofverantwoordelijk is. (...)

4 Het verweer

(...) Verweerder erkent dat de apothekersassistente niet bekwaam was om de fibroompjes aan te stippen. Desondanks is hij van

mening dat dit hem niet tuchtrechtelijk kan worden verweten. Zij was namelijk goed geïnstrueerd en verweerder kent haar als een goed en zorgvuldig werkende assistente. Hij heeft de gebeurtenissen direct met haar besproken en verbeterpunten ontwikkeld. (...)

5 Beoordeling van de klacht

(...) Als eerste gaat het om de vraag of de medische behandeling van klaagster onjuist of onzorgvuldig is geweest. Als dat het geval is, zal moeten worden beoordeeld of de onjuiste/onzorgvuldige behandeling verweerder tuchtrechtelijk kan worden verweten. In deze volgorde zullen de elementen van dit klachtonderdeel hierna worden behandeld.

5.1.1 Medische behandeling

De behandeling van fibroma pendulans bestaat doorgaans uit het wegnippen van de fibroompjes met een steriel schaartje, eventueel onder plaatselijke verdoving. Fibroompjes kunnen ook worden verwijderd door ze weg te branden met elektrische stroom (elektrocoagulatie), door ze met vloeibare stikstof te bevriezen (cryotherapie) of door ze weg te snijden (excisie). Het aanstippen met vloeibare stikstof, mono- of trichloorazijnzuur vindt doorgaans plaats bij de behandeling van wratten. Aangezien deze middelen een destructief effect op huidweefsel hebben, kan het toepassen hiervan pijnlijk zijn en ontstaan er kleine brandwondjes. Het verdient daarom aanbeveling niet meer dan vier wratten tegelijk aan te stippen. Gelet op het voorgaande zijn er bij de medische behandeling van klaagster drie zaken fout gegaan.

Ten eerste heeft de apothekersassistente ten onrechte gemeend met wratten van doen te hebben. Vermoedelijk komt dit doordat klaagster met haar een afspraak had gemaakt voor het laten verwijderen van ‘steelwratten’. Hoewel fibroma pendulans vaak ‘steelwratten’ genoemd worden, gaat het hier om een andere huidaandoening. De apothekersassistente heeft echter door het gebruik van de term ‘steelwratten’ door klaagster toen zij een afspraak maakte, waarschijnlijk abusievelijk gedacht aan wratten. Hierdoor dacht zij ten onrechte dat zij de behandeling mocht verrichten en koos vervolgens voor de verkeerde behandeling voor fibroma pendulans.

Ten tweede zijn er te veel fibroompjes aangestipt. Los van het feit dat ze helemaal niet aangestipt hadden moeten worden met trichloorazijnzuur, hadden er zeker niet 25 aangestipt mogen worden. Zo’n groot aantal kan – ook bij gewone wratten – niet alleen erg pijnlijk zijn, maar leidt bovendien tot een te groot infectiegevaar met alle mogelijke gevolgen van dien.

Ten derde heeft de apothekersassistente aanstipvloeistof gemorst

op de huid naast de fibroompjes zonder de aangedane huid vervolgens adequaat te behandelen tegen het ontstaan van brandwondjes of de kans hierop te verminderen.

5.1.2 Tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor het voorgaande

Gezien het onder 5.1.1 overwogene staat vast dat een onjuiste diagnose is gesteld en als gevolg daarvan een verkeerde behandeling heeft plaatsgevonden. Ook staat vast dat als de behandeling met trichloorazijnzuur al passend zou zijn geweest, deze verkeerd is uitgevoerd.

Verweerder erkent dat er fouten zijn gemaakt en heeft hiervoor als verklaring gegeven dat de apothekersassistente geen enkele ervaring had met de behandeling van fibroma pendulans. Dit betekent dat zij niet bekwaam – en daardoor evenmin bevoegd – was om deze behandeling uit te voeren. Verweerder stelt dat hij de apothekersassistente, die geen opleiding tot doktersassistente heeft doorlopen, goed had geïnstrueerd alleen hand- en voetwratten te behandelen. Dat zij zich op 20 mei 2015 niet aan deze instructie heeft gehouden, zou hem niet kunnen worden aangerekend.

De vragen die ter beantwoording voorliggen, zijn hoe goed de apothekersassistente was geïnstrueerd en hoe het zover heeft kunnen komen dat zij een onjuiste behandeling heeft uitgevoerd. Ter zitting heeft verweerder gesteld dat hij zijn personeel instrueert door een behandeling voor te doen. De apothekersassistente was meerdere keren aanwezig geweest bij het aanstippen van hand- en voetwratten door verweerder en heeft zo geleerd hoe ze dat zelf moet doen. Verweerder had haar geïnstrueerd hem erbij te halen als ze het niet vertrouwde. Bij de behandeling van fibroma pendulans is zij niet aanwezig geweest, aldus verweerder ter zitting. Dit betekent dat zij wellicht het verschil niet wist tussen wratten en fibroma pendulans en dus ook geen aanleiding zag hem erbij te halen. Zij heeft ten onrechte gedacht dat het om een type wratten ging en de behandeling daarop afgestemd zonder dat verweerder hiervan wist. Het was zorgvuldiger geweest als verweerder haar niet alleen zou hebben geïnstrueerd wat ze wel mag doen, maar ook wat ze juist niet mag doen. Het betrof hier een behandeling die normaliter door de spreekuurondersteuner wordt uitgevoerd. Volgens verweerder heeft zij de behandeling aan de apothekersassistente overgelaten. Op de vraag of de spreekuurondersteuner voldoende op de hoogte was van wat zij wel en niet mag overlaten aan de apothekersassistente volgde geen duidelijk antwoord ter zitting. Het college houdt het ervoor dat hierover blijkbaar geen duidelijke afspraken zijn gemaakt, althans dat als er afspraken zijn gemaakt deze onvoldoende duidelijk zijn. Verweerder heeft desgevraagd aangegeven dat hij een en ander ook niet in een of meerdere praktijkprotocollen heeft vastgelegd. Het feit dat verweerder op 20 mei 2015 niet ingreep, komt doordat hij die dag naar eigen zeggen niet op de hoogte was van het feit dat zijn spreekuurondersteuner niet aanwezig was en bepaalde werkzaamheden had overgedragen aan de apothekersassistente. Op de vraag hoe het kan dat hij niet van zulke zaken op de hoogte is, volgde geen

bevredigend antwoord. Verweerder heeft niet verklaard, laat staan onderbouwd, dat deze gang van zaken incidenteel is. Al met al lijkt het erop dat verweerder – in ieder geval destijds – niet duidelijk genoeg met zijn personeel had afgesproken wie wat mocht doen en welke werkzaamheden aan wie mochten worden gedelegeerd. Ook hield hij onvoldoende toezicht op wat er in zijn praktijk gebeurde en of behandelingen wel goed werden uitgevoerd. Hierdoor is het mogelijk geweest dat een noch bekwame, noch bevoegde apothekersassistente de ruimte kreeg om een onjuiste diagnose te stellen bij een patiënt en vervolgens een verkeerde behandeling uit te voeren zonder dat verweerder op enig moment ingreep. Deze verwijtbare gang van zaken valt onder verweerders verantwoordelijkheid en is hem dus wel degelijk tuchtrechtelijk aan te rekenen. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het eerste klachtonderdeel gegrond is. (...)

6 Motivering van de maatregel

Het voorgaande betekent dat de klacht gedeeltelijk gegrond zal worden verklaard. De vraag rijst welke maatregel passend is. Het college overweegt in dit verband dat verweerders praktijkvoering ernstig te wensen overliet ten tijde van het klachtwaardige handelen. Verweerder bemoeide zich te weinig met wie wat uitvoerde, hield niet of nauwelijks toezicht op de uitvoering van behandelingen en stelde zich 's ochtends onvoldoende op de hoogte van welke medewerkers er in zijn praktijk aanwezig waren om behandelingen te verrichten. Ook is niet gebleken dat er een duidelijke werkverdeling was afgesproken tussen de praktijkondersteuner, de spreekuurondersteuner en de apothekersassistente. Verweerder heeft desgevraagd verklaard dat dergelijke zaken/afspraken evenmin in schriftelijke protocollen waren vastgelegd in de praktijk. Met deze praktijkinrichting kon hij zijn toezichtsfunctie als verantwoordelijk huisarts onvoldoende uitvoeren. Hiermee heeft hij naar het oordeel van het college bewust de aanmerkelijke kans aanvaard dat een incident als het onderhavige zich zou voordoen. Het college kwalificeert deze gang van zaken als laakbaar. Verweerder heeft gesteld dat hij zijn praktijkvoering op diverse punten heeft verbeterd. Ervan uitgaande dat dit juist is, onderschrijft het college dat verweerder kennelijk lering heeft getrokken uit het incident. Dit doet echter niet af aan de laakbaarheid van zijn handelen dat aan het college ter beoordeling is voorgelegd. Gelet op dit oordeel zal aan verweerder de maatregel van berisping worden opgelegd. (...)

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

(...)

4.2 Ter terechtzitting van 2 februari 2017 heeft de huisarts aangegeven dat hij het beroep in deze zaak wenst in te trekken.

(...)

05

Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

- (...) verstaat dat de beslissing waarvan beroep, waarbij de maatregel van berisping is opgelegd, in stand blijft;
- bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de (...).

Deze beslissing is gegeven door mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. J.P. Fokker en mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen, en drs. F.M.M. van Exter en dr. M.K. Dees, leden-beroepsgenoten en mr. J.S. Heidstra, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 23 maart 2017. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Dienstdoende arts nalatig

Gegronde klacht tegen een dienstdoende arts. Tijdens haar nachtdienst werd verweerder voor een tweede keer gebeld door de verpleegkundige (WAN (weekend, avond, nacht)-hoofd). Op dat moment was sprake van een verslechterde toestand van de patiënte, namelijk toenemende temperatuur, hoge pols en lage tensie. Toen had de arts het oordeel moeten vellen dat de situatie op dat moment alarmerend was en moeten besluiten om naar de patiënte te gaan voor een medische beoordeling, waarbij zijzelf ook een inspectie van de buik had moeten doen. De werkdiagnose urineweginfectie was niet meer passend bij de medische toestand van de patiënte; de toestand was zodanig slecht dat zij de patiënte had moeten insturen naar het ziekenhuis. Het college verklaart de klacht gegrond en legt een waarschuwing op.

RTG Den Haag, 24 oktober 2017

● Klacht over seksueel grensoverschrijdend gedrag

Klacht tegen een arts. Klaagster verwijt de arts dat hij zich jegens haar schuldig heeft gemaakt aan seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ook verwijt klaagster hem dat hij haar belastbaarheid te hoog heeft beoordeeld door geen rekening te houden met de adviezen van medisch specialisten. Het college is van oordeel dat er voor klaagsters verwijten, die op geen enkele wijze zijn onderbouwd, geen aanknopingspunten aanwezig zijn. De lezingen over de feitelijke gang van zaken lopen daarvoor te veel uiteen. Klacht ongegrond.

RTG Groningen, 24 oktober 2017

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

