
 Sophie Niemansburg

Uitspraak Waarschuwing

Chirurg legt informed consent niet vast in medisch dossier

Een 61-jarige vrouw breekt als gevolg van een val een ruggenwervel, aanvankelijk zonder neurologische uitval. Belangrijk gegeven is dat zij als kind polio had, waar zij een pijnlijke plek in haar rechterbeen aan over heeft gehouden. De patiënt wordt vijf dagen later overgebracht naar een ander ziekenhuis, omdat er mogelijk een indicatie is voor een operatie. De aangeklaagde arts is werkzaam als chirurg in dat tweede ziekenhuis. De chirurg kiest in plaats van een operatie voor conservatief beleid in de vorm van mobilisatie, aangezien een tweede neuroloog opnieuw geen aanwijzingen vindt voor neurologische uitval. Op de vermoedelijke ontslagdatum krijgt de patiënt toenemende rugpijn en pijnscouwen in de liezen en het rechterbeen. Op een röntgenfoto van de wervelkolom wordt een verdere inzinking van de gebroken wervel gezien, waarna een MRI wordt gedaan. Daarop is een kanaalstenose te zien met mogelijk een cauda-equinabeklemming als gevolg van fragmenten van de gebroken wervel. Zij wordt de volgende dag geopereerd.

De vrouw verwijt de chirurg onder meer dat hij ten onrechte aanvankelijk koos voor een niet-operatieve behandeling, terwijl zij zegt dat ze van begin af aan neurologische uitval had. De chirurg heeft dat volgens patiënt onterecht geweten aan haar postpolio-syndroom. Bovendien zou de chirurg haar niet geïnformeerd hebben over de voor- en nadelen van het inzetten van conservatief beleid. Zij vindt dat door het mobiliseren

haar situatie verslechterd is. Het regionaal tuchtcollege (RTG) vindt dat het inzetten van conservatieve therapie een goed besluit was, maar dat de chirurg hier geen toestemming voor heeft gevraagd. Althans, het RTG kan in het medisch dossier geen aanwijzingen voor informed consent vinden. Het RTG vindt daarmee ook dat de chirurg in de verslaglegging is tekortgeschoten. In hoger beroep oordeelt het Centraal Tuchtcollege (CTG) dat de chirurg alleen de gebrekkige verslaglegging te verwijten valt. Maar op basis van wat de patiënt op de zitting vertelt, concludeert het CTG dat de chirurg wel toestemming heeft gevraagd. Het CTG vindt net als het RTG een waarschuwing de meest passende maatregel.

Orthopedisch chirurg Cumhuri Öner reageert op de zaak: 'Bij het type wervelfractuur van deze patiënt was een operatie of conservatief beleid allebei een goede optie, aangezien daar geen wetenschappelijke overeenstemming over is. Zeker wanneer er onzekerheid is over de beste keuze van de behandeling is het van groot belang dat de arts dit uitgebreid bespreekt met de patiënt. En daarnaast moeten die overwegingen adequaat genoteerd worden in het dossier.' Antina de Jong, adviseur gezondheidsrecht bij de KNMG, beaamt dat het nodig is om de verschillende behandelopties met een patiënt te bespreken, inclusief de voor- en nadelen. 'Dit hoeft niet heel uitvoerig in het dossier te worden genoteerd, maar wel moet terug te vinden zijn dát het is besproken, met wie en dat de patiënt heeft ingestemd met de behandeling.'

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 5 april 2023

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1644 van A, wonende te B, appellante, tevens verweerster in incidenteel beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde C, tegen D, chirurg, (destijds) werkzaam te E, verweerder in beroep, tevens incidenteel appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde mr. M.J.J. de Ridder.

01

Verloop van de procedure

A, hierna klaagster, heeft op 23 februari 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege Groningen tegen D, hierna de arts, een klacht ingediend. (...)

02

Beslissing in eerste aanleg

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

'2 De feiten

(...)

2.1 Op 9 december 2017 is klaagster thuis gevallen. Ze werd overgebracht naar het F-ziekenhuis in B, waar een gebroken ruggenwervel werd geconstateerd. In de brief van 9 december 2017 aan de huisarts werd vermeld dat er volgens de neuroloog geen sprake was van uitval. Aangezien er mogelijk een operatie zou moeten volgen, is klaagster op donderdag 14 december 2017 overgebracht naar het G (hierna: het ziekenhuis). Beklaagde was destijds werkzaam in het ziekenhuis als chirurg en raakte in deze hoedanigheid betrokken bij de behandeling van klaagster. (...)

In het voortgangsverslag van 12 december 2017, dat is opgesteld in het ziekenhuis voordat klaagster overkwam, is onder meer het volgende vermeld (citaten uit het medisch dossier zijn overgenomen inclusief eventuele typefouten): "neurologisch beeld passend bij st na poli, geen uitval tgv wervelfractuur".

Met de aantekening "status na poli" wordt naar het college begrepen het volgende bedoeld. Klaagster heeft in 1957 een lichte vorm van polio gekregen, met als gevolg dat er een groeiachterstand optrad in haar linkeronderbeen. Jaren later is zij geopereerd, waarbij er groeiweefsel uit haar rechterknie is gehaald. Klaagsters benen zijn uiteindelijk even lang geworden. Klaagster heeft aan het voorgaande een pijnlijke plek in de peesplaat aan de zijkant van haar rechterbeen overgehouden.

Na binnenkomst in het G (afdeling SEH) werd aan klaagster meteen bedrust met 30-graden-elevatie voorgeschreven. Vervolgens werd zij onderzocht en werd er gekozen voor het voorlopig inzetten van een conservatief beleid, met mobilisatie, in plaats van een operatie.

2.2 De neuroloog H is geconsulteerd op de SEH en concludeerde als volgt:

"(...) Geen (nieuwe) neurologische uitval bij patiënte met instabiele L1 fractuur." (...)

2.5 Op 18 december 2017 accordeerde K de volgende notitie van een coassistent:

"Anamnese

Mobiliseert zelfstandig, eet/drinkt, ontlasting op gang. Loopt zelfstandig naar het toilet. Dove gevoel thv trochater major is onverminderd aanwezig, ook nog pijn aldaar.

Beeldvorming

X-LWK: Bekende fractuur wervelcorpus L1 met thans toegenomen hoogteverlies, toegenomen posterieure protrusie van de middelste pijler met verdere versmalling van het benige spinale kanaal. Tevens hoogteverlies voorste pijler Th12, toegenomen t.o.v. 9 december jl. Bekende discopathie L2 – L3. Facetartrose met name laag lumbaal. (...)

Plan

Indien goede mobilisatie ☒ vandaag X-lwk - Transfer icc, streven naar ontslag morgen (...)

Geplande ontslagdatum: vandaag/morgen"

2.6 Er werd een ontslagbrief met dagtekening 19 december 2017 aangemaakt voor de huisarts van klaagster. (...)

"Conclusie:

Opname met L1-fractuur waarvoor conservatief beleid

Plan

Eerste zes weken 'rustig aan': uit bed, rondlopen
Retour bij toename pijn/doofheid
Geplande ontslagdatum: vandaag"

Vervolgens vond er op deze datum een visite plaats (...). Genoteerd werd het volgende:

"Ip conservatief blijven"

Daarna werd de volgende notitie geaccordeerd door K.:

"11u (naam coassistent/K.)

Herbeoordeling uitslag X-LWK: Bekende fractuur wervelcorpus L1 met thans toegenomen hoogteverlies, toegenomen posterieure protrusie van de middelste pijler met verdere versmalling van het benige spinale kanaal.

B/ iom (naam/naam)

Neuro icc ☒ 17u terugkoppeling: pijn in liezen

beiderzijds is een radiculair syndroom L1 niet uit te sluiten.

Tevens doofheid laterale zijde bovenbeen rechts gebied van meralgia paresthetica dd partiële L2.

Advies: MRI (geen spoed-indicatie)

Iom (naam): bedrust met 30 graden elevatie

18u (naam coassistent/K)

(...)

B/ morgen MRI (aangevraagd)"

2.7 Op 21 december 2017 werd het volgende genoteerd:

"Radiologie: Mri Wervelkolom (neuro)

(...)

Conclusie: Toename inzakking wervel L1 wv nu operatieve ingreep gepland."

2.8 Op 21 december 2017 is klaagster geopereerd. Beklaagde was niet bij deze operatie betrokken.

3 Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster stelt dat zij vanaf de dag van het ongeval al een doof gevoel had in haar rechterbeen. De neurologische klachten waren dus al vanaf het begin aanwezig. Toen klaagster op 14 december 2017 in het G aankwam heeft zij gelijk bij binnenkomst aangegeven een doof gevoel in haar been te hebben. Vervolgens werd er een test met scherp en zacht gedaan en is ten onrechte genoteerd dat klaagster geen neurologische klachten had. Ook hierna heeft klaagster steeds het dove gevoel in haar rechterbeen benoemd. (...) De artsen bleven vasthouden aan het ingezette conservatieve beleid en klaagster moest mobiliseren. Dat mobiliseren is schadelijk geweest, aangezien klaagster boomstamverpleging voorgeschreven had gekregen. De behandelende artsen – onder wie beklagde – hebben de klachten te lang ten onrechte geweten aan het postpoliosyndroom. (...)

Klaagster stelt zich op het standpunt dat met haar nooit is overlegd over de keuze voor conservatief beleid of opereren en wat de voor- en nadelen van die keuze zouden zijn geweest. Klaagster verwijt beklagde persoonlijk, zakelijk weergeven:

- het niet verrichten van zorgvuldig onderzoek op 14 december 2017 op de SEH (als supervisor);
- dat hij heeft besloten tot het inzetten van conservatief beleid op 14 december 2017 (als supervisor);
- dat hij klaagster niet over deze keuze heeft geïnformeerd;
- (...)
- dat hij een onverantwoorde beslissing heeft

- genomen door klaagster uit het ziekenhuis te (willen) ontslaan met pijnklachten en neurologische uitval die niet door een neuroloog waren beoordeeld en toegenomen hoogtevries van de wervels en toegenomen protrusie zoals de bevindingen van de röntgenfoto van 18 december 2017 luidden;
- f. dat hij pas op 19 december 2017 de instabiele wervelbreuk heeft laten beoordelen waardoor als gevolg van het beleid in de dagen daaraan voorafgaand onherstelbare schade aan de wervels is ontstaan;
- g. dat hij de verslaglegging op onzorgvuldige wijze heeft vastgelegd waardoor onderlinge miscommunicatie is ontstaan en later in brieven de feiten en data niet correct zijn weergegeven. (...)

5 De overwegingen van het college

(...)

Klachtonderdelen a, b, d, e en f

5.2 (...) Het college overweegt dat het verloop van klagsters gezondheidssituatie, waarbij de situatie van de wervel uiteindelijk verslechterde en er alsnog een operatie nodig was, nog geen aanwijzing is dat het gekozen beleid in haar geval van meet af aan onjuist is geweest. (...) Het college is van oordeel dat uit het dossier voldoende blijkt dat er op de dag van opname – te weten 14 december 2017 – geen sprake was van neurologische problemen in de zin van uitvalsverschijnselen, uitstraling of tintelingen, die in de weg zouden hebben gestaan aan het volgen van een conservatief beleid. Het dove gevoel dat klaagster bij opname en de dagen erna heeft gemeld, kon weliswaar als een neurologisch verschijnsel worden aangemerkt, maar vormde op zichzelf geen alarmsignaal dat tot operatief ingrijpen had moeten leiden. (...)

5.4 (...) Uit het dossier blijkt dat klaagster goed in het oog werd gehouden. In de dagen na de opname leek het mobiliseren goed te gaan. Er zijn toen geen uitvalsverschijnselen, uitstraling of tintelingen waargenomen die tot een ander beleid hadden moeten leiden. Dat werd anders op 19 december 2017. Klaagster gaf 's ochtends aan het idee te hebben meer pijn te voelen dan twee dagen daarvoor. Er was sprake van een toename van pijnscheuten in het rechterbeen en uitstraling boven de knie. Er vond die dag vervolgens een herbeoordeling plaats van de op 18 december 2017 gemaakte foto's. Er werd toegenomen hoogtevries gezien en een toegenomen posterieure protrusie van de middelste pijler met verdere versmalling van het benige spinale kanaal.

5.5 Naar aanleiding van het voorgaande is de neuroloog nogmaals in consult gevraagd. (...) Het advies was een MRI te laten maken. Het beleid werd daarop direct en adequaat aangepast met de notitie: bedrust met 30-graden-elevatie. Nadat de uitkomst van de MRI was beoordeeld, is alsnog besloten tot een operatie. (...)

5.7 Uit het voorgaande volgt dat de klachtonderdelen a, b, d, e en f ongegrond zijn.

Het dove gevoel dat klaagster meldde, kon als neurologisch verschijnsel worden gezien, maar was geen alarmsignaal

Klachtonderdelen c en g

5.8 Ten aanzien van de klachtonderdelen c en g oordeelt het college als volgt. Zoals hiervoor is gebleken, is het college van oordeel dat de keuze voor een conservatief beleid als zodanig gerechtvaardigd is geweest. (...)

5.9 Klaagster heeft nog aangevoerd dat de keuze voor het conservatieve beleid en de voor- en nadelen daarvan ten opzichte van operatief ingrijpen niet expliciet met haar is besproken. Beklaagde en medebeklaagden hebben aangevoerd dat dit wel het geval is geweest, maar dat dit inderdaad niet expliciet in het medisch dossier is aangetekend. (...) Bij gebreke aan andere objectieve bronnen moet het er dus voor worden gehouden dat een dergelijk gesprek gericht op instemming ('informed consent') niet heeft plaatsgevonden. (...) Klachtonderdeel c is dus gegrond.

5.10 (...) Wel lijkt bepaalde informatie in het dossier te ontbreken. Het college mist bijvoorbeeld ook een aantekening van een multidisciplinaire traumabespreking. (...)

5.11 Nu de klacht deels gegrond is bevonden, staat het college voor de vraag welke maatregel passend is. Doordat klaagster stelt dat zij geen informed consent heeft gegeven en dit ook niet blijkt uit de verslaglegging in het medisch

dossier, moet het ervoor worden gehouden dat klaagster niet adequaat werd geïnformeerd over het te volgen beleid en dat haar niet expliciet om instemming is gevraagd. Het gaat hier om een belangrijk patiëntenrecht. (...) Daarom acht het college een waarschuwing passend.'

03

Vaststaande feiten en omstandigheden

(...)

04

Beoordeling van het beroep

(...)

Beoordeling van het principaal beroep

(...)

4.5 Met het regionaal tuchtcollege oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat de medisch-inhoudelijke behandeling van klagster lege artis is geweest. Het verloop van klagsters gezondheidssituatie, waarbij de situatie uiteindelijk verslechterde en alsnog is overgegaan tot operatie, vormt nog geen aanwijzing dat de eerdergenomen beslissing om conservatief beleid in te zetten onjuist is geweest. (...) De toename van pijnscheuten in het rechterbeen en uitstraling boven de knie, zoals die bleken op 19 december 2017, vormden aanleiding om klagster niet haar huis te laten gaan en het beleid aan te passen, hetgeen ook is gebeurd. Het Centraal Tuchtcollege kan zich vinden in de overwegingen van het regionaal tuchtcollege onder 5.2 tot en met 5.7 en neemt die over. Dit betekent dat de klachtonderdelen a, b, d, e en f ongegrond zijn en dat het principaal beroep faalt.

Beoordeling van het incidenteel beroep

4.6 Op 14 december 2017 is in de traumabespreking de beslissing genomen om ten aanzien van klagster conservatief beleid in te zetten met mobilisatie op geleide van klachten, en om dus niet te opereren. De verslaglegging van deze bespreking ontbreekt in het medisch dossier van klagster. (...) Ook had in het medisch dossier moeten worden vermeld wie de uitkomst van deze bespreking vervolgens heeft besproken met klagster. Nu deze gegevens ontbreken in het medisch dossier, oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat sprake is van gebrekkige verslaglegging. De arts was hiervoor, als regiebehandelaar van klagster, verantwoordelijk. Hij had de taak om erop toe te zien dat in alle fasen van het traject dossiervoering plaatsvond, die voldeed aan de ook toentertijd daaraan te stellen eisen. Dit leidt ertoe dat klachtonderdeel g in zoverre gegrond is. (...)

4.7 Anders dan het regionaal tuchtcollege verklaart het Centraal Tuchtcollege klachtonderdeel c, luidende dat klaagster niet is geïnformeerd over de op 14 december 2017 genomen beslissing om conservatief beleid in te zetten, ongegrond. Hoewel uit het medisch dossier niet volgt door wie en wanneer dit precies aan klaagster is medegedeeld, bevat het medisch dossier voldoende aanwijzingen dát klaagster hiervan op de hoogte is gebracht. (...) Op de zitting in beroep heeft klaagster ook aangegeven dat tegen haar is gezegd dat ze kon gaan mobiliseren en dat het voor haar duidelijk was dat ze niet zou worden geopereerd. (...)

4.8 Dat de klacht in beroep op één onderdeel minder dan in eerste aanleg gegrond wordt bevonden, is voor het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding om af te wijken van de in eerste aanleg opgelegde maatregel. De door het regionaal tuchtcollege opgelegde maatregel van waarschuwing acht het Centraal Tuchtcollege passend en wordt dan ook gehandhaafd. (...)

05 Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de
Gezondheidszorg

in het principaal beroep:

- (...)
- vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover daarin klachtonderdeel c gegrond is verklaard;

en opnieuw rechtdoende:

- verklaart klachtonderdeel c alsnog ongegrond; (...)

Deze beslissing is gegeven door J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, A.S. Gratama en J. Legemaate, leden-juristen, G.J. Clevers en W.J.B. Mastboom, leden-beroepsgenoten, en N. Germeraad-van der Velden, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 5 april 2023. ●



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

Actuele uitspraken

Orthopedagoog volgt meldcode niet

In deze zaak is een klacht ingediend tegen een orthopedagoog-generalist die een melding heeft gedaan bij Veilig Thuis in verband met een mogelijk structureel onveilige situatie rondom de dochter van klagers. Volgens klagers is hierbij de 'Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' niet gevolgd en heeft deze melding een onnodig grote impact op het gezin gehad. Achtereenvolgens dienen signalen in kaart te worden gebracht die duiden op huiselijk geweld en/of kindermishandeling (stap 1), dient overleg te worden gevoerd met een collega en eventueel Veilig Thuis (stap 2), een gesprek te worden gevoerd met de cliënt (stap 3) en het huiselijk geweld of de kindermishandeling te worden gewogen (stap 4). Op basis van deze stappen dient een beslissing te worden genomen (stap 5). Volgens het college is stap 3, het gesprek met de cliënt, niet op juiste wijze uitgevoerd. De stappen die na het gesprek dienen te volgen – wegen van het huiselijk geweld of kindermishandeling en beslissen – zijn feitelijk in het geheel niet uitgevoerd. Waarschuwing.

RTG Amsterdam, 8 mei 2023

Huisarts fraudeert met coronabewijzen

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft een tuchtklacht ingediend tegen een huisarts. In september 2021 ontving de IGJ een melding over mogelijke fraude met QR-codes door de beklagde huisarts in het kader van de covid-19-pandemie. De huisarts heeft voor ten minste vijftien patiënten coronabewijzen aangemaakt, daarbij onjuiste of gefingeerde gegevens ingevoerd en ook zijn dossiervoering is onzorgvuldig geweest. De huisarts heeft met zijn handelen het risico op verspreiding van het coronavirus vergroot en daarmee de volksgezondheid in gevaar gebracht volgens de IGJ. Het tuchtcollege oordeelt dat de huisarts door mee te werken aan het verschaffen van QR-codes onnodige en onwenselijke risico's heeft genomen. Hij had moeten beseffen dat zijn handelen schade kon toebrengen aan het vertrouwen in de gezondheidszorg in het algemeen en zijn beroepsgroep in het bijzonder. In een dergelijke maatschappelijk onzekere periode wordt nog meer zorgvuldigheid en voorzichtigheid van een medisch professional verwacht. De huisarts heeft er geen blijk van gegeven zich daarvan bewust te zijn. Berisping.

RTG Eindhoven, 11 mei 2023

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 aangetekend.

