

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010/218

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 2 augustus 2010 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
dermatoloog,
wonende en werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde mr. J.S.M. Brouwer, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek alsmede een in aanvulling daarop toegezonden brief van klager d.d. 5 november 2010;
- de dupliek met de bijlage(n);
- een brief van de huisarts d.d.28 april 2011, met de verwijfsbrief aan de poli dermatologie van het D;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.

Partijen, verweerder vergezeld van mr. Brouwer voornoemd, waren aanwezig.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 E (hierna: patiënte), met wie klager gehuwd is geweest, geboren september 1941 bezocht op 4 juni 2009 haar huisarts met een klacht over een zwelling op haar kruin. De huisarts, die de laesie er verdacht uit vond zien, adviseerde haar naar de spoedpoli van het D te gaan.

2.2 Patiënte ging echter naar het spreekuur van verweerder die op 18 juni 2009 na onderzoek de diagnose “verrucae seborrhoicae” stelde, een ouderdomswrat. Het bleek te gaan om een verdikking midden op het hoofd en zes plekjes op de linkerflank. De wrat werd verwijderd; het verwijderde weefsel werd niet voor nader onderzoek ingestuurd.

2.3 Op 7 juli 2009 heeft verweerder de plekken op de linkerflank verwijderd.

2.4 Op 27 augustus 2009 bezocht patiënte opnieuw het spreekuur van verweerder. Hij zag toen een forse ingedroogde bloedkorst ter grootte van een € 2-muntstuk. Volgens afspraak heeft verweerder de korst op 9 september 2009 verwijderd, de plek gecuretteerd en materiaal voor PA-onderzoek ingestuurd.

2.5 De uitslag op 17 september 2009 luidde: beeld verdacht voor melanoom. Hiervan heeft verweerder patiënte op de hoogte gesteld, waarna hij voor haar een afspraak heeft gemaakt in het F. Daar is na onderzoek van patiënte geconcludeerd: sterke verdenking op melanoom lokalisatie behaarde hoofdhuid mediaan met satellietlaesies en mogelijk een metastase in de hals rechts. (brief aan verweerder van 1 oktober 2009).

2.6 Hierna heeft verweerder tevergeefs gepoogd telefonisch contact met patiënte te krijgen. In januari 2010 heeft klager contact met verweerder gezocht. Toen is verweerder ervan op de hoogte gesteld dat patiënte op 22 december 2009 aan de gevolgen van kanker was overleden.

2.7 Verweerder heeft op 11 februari 2010 een gesprek met klager gehad.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder een foute diagnose heeft gesteld en een verkeerde behandeling heeft ingezet. Verweerder heeft hiermee een delay van ongeveer 3 maanden veroorzaakt waardoor de prognose van patiënte ernstig is verslechterd.

Klager verwijt verweerder niet langer dat deze geen contact heeft opgenomen met patiënte, de huisarts en de familie, maar blijft er wel bij dat bij verweerder, er van overtuigd dat hij juist heeft gehandeld, feitelijk geen ruimte is geweest voor een woord van spijt.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 Voorop gesteld wordt dat klager als ex-echtgenoot van de patiënt ontvankelijk wordt geacht in de klacht, nu aannemelijk is dat de klachtprocedure met medeweten en instemming van G, de meerderjarige zoon van patiënte, is gevoerd.

5.2 Het college stelt voorop dat – er hier van uitgaande dat verweerder de diagnose heeft gemist – hem daarvan geen verwijt kan worden gemaakt. Verweerder heeft gesteld en uitgelegd, dat en waarom hij meende dat het om een onschuldige ouderdomswrat ging. Hij had de laesie op het hoofd zoals gebruikelijk onderzocht en met de loupe bekeken. Hij zag – zie verweerschrift – een korrelige brokkelige laesie, als “ uitgedroogde aarde”, donker van kleur en herkende deze als een vettig op de huid liggende hyperke-

ratotische laesie. De plek bleek door middel van cauterisatie eenvoudig te verwijderen te zijn. Het door de cauterisatie veroorzaakte wondje was zoals dat steeds gezien wordt na verwijdering van een ouderdomswrat. Die onderzoeksbevindingen en vaststellingen, aan de juistheid waarvan niet behoeft te worden getwijfeld, maken zijn overtuiging over zijn diagnose verdedigbaar. Nu volgens de geldende behandelnormen voor een ouderdomswrat PA-onderzoek niet aangewezen is, behoeft hij dit onderzoek zekerheids-halve ook niet te verrichten.

5.3 Andere symptomen en gegevens, die verweerder alsnog hadden moeten alarmeren, ontbreken. Een bij patiënte in 2004 totaal verwijderd basaalcarcinoom staat niet in verband met het in 2010 ontdekte fatale melanoom. Ook aan de verwijzing van de huisarts

van patiënte naar de spoedpoli kan niet die betekenis worden toegekend dat acuut en met spoed moest worden ingegrepen. Naar bekend is de spoedpoli van het D in B (mede) opgezet en ingericht als een laagdrempelig instituut om patiënten met vragen over en afwijkingen op het gebied van de dermatologie op kortere termijn te helpen. Er is geen grond om aan te nemen dat (verweerder wist dat) de huisarts patiënte naar de spoedpoli had verwezen met het oog op een behandeling op korte termijn.

5.4 Hiervoor is ervan uitgegaan dat de verdikking op het hoofd die verweerder op 18 juni 2009 bij patiënte heeft verwijderd een melanoom betrof aan de gevolgen waarvan zij 6 maanden later is overleden. Hoewel aannemelijk is dat het dezelfde plek betrof, is niet met voldoende zekerheid aangetoond, of vast te stellen, dat verweerder in juni en juli 2009 de diagnose heeft gemist. Een melanoom zoals waarvan in dit geval sprake is heeft de eigenschap dat deze zich in hoog tempo kan ontwikkelen tot een explosief groeiend uiterst kwaadaardig gezwel. Het is dus goed mogelijk dat de later geopenbaarde afwijking zich bij zijn eerste onderzoek nog in een onherkenbaar stadium heeft bevonden.

5.5 Aangaande het tweede klachtonderdeel, voor zover gehandhaafd, wordt het volgende overwogen. Verweerder heeft verklaard in het gesprek met klager de bedoeling te hebben gehad zijn spijt en medeleven over te brengen. Kennelijk is dat niet of onvoldoende aan klager duidelijk geworden. Toch kan dit geen reden zijn om verweerder hiervan een verwijt te maken. Daarbij wordt nog opgemerkt dat, nu omtrent de diagnose aan verweerder niets te verwijten is, van hem ook niet behoeft te worden verwacht dat hij – door een woord van spijt - zijn aandeel in het dramatische verloop van patiënte zou erkennen.

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Aldus gewezen op 10 mei 2011 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,

L.M. Gualthérie van Weezel, J.N. Bennen en J.C. van der Molen, leden-arts,

mr. Q.R.M. Falger, lid-jurist,

mr. T.H.C. Coert, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 5 juli 2011 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. J.S.W. Holtrop, voorzitter

w.g. T.H.C. Coert, secretaris