

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1065a

**Uitspraak: 25 mei 2011**

## HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

### TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 6 mei 2010 binnengekomen klacht van:

A  
wonende te B  
klager  
gemachtigde mr. J.M. Beer te Amsterdam

tegen:

C  
chirurg  
destijds werkzaam te D  
wonende te B  
verweerder  
gemachtigde mr. C.W.M. Verberne te Eindhoven

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek

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 zitting van 13 april 2011 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden. Beide gemachtigden hebben pleitnotities overgelegd.

#### **2. De feiten**

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 30 juli 2001 ging de echtgenote van klager, hierna te noemen: patiënte, naar haar huisarts wegens een bobbel in de rechterborst. Zij had ook al langer bestaande pijnklachten in de rug. Na verwijzing werd zij op 8 augustus 2001 gezien door verweerder. Verweerder heeft patiënte onderzocht. Er was een maligne tumor in de rechterborst met een doorsnee van ongeveer 4,5 cm. Er waren tevens palpabele okselklieren bij presentatie, punctaat uit twee axillaire klieren gaf locatie van adenocarcinoom. Een echografie van de buik liet geen afwijkingen zien. Er is gesproken over amputatie van de rechterborst en (op verzoek van patiënte) over ablatie van de linkerborst.

Op 14 augustus 2001 heeft de nucleair geneeskundige op aanvraag van verweerder een skeletscintigrafie gedaan waarvan de conclusie voor zover van belang luidde: "Suspecte laesies in het sacrum (...) Advies: gerichte evaluatie.". Op 16 augustus 2001 werd door verweerder een plan van aanpak met patiënte besproken. Op 3 september 2001 werd de operatie uitgevoerd, een amputatie rechts met okseltoilet en een ablatie links, zonder oksel. Aansluitend heeft de algemeen chirurg magnetische expanders geplaatst. Op 10 september 2001 werd patiënte ontslagen. Op 19 september 2001 vond een controle plaats door de assistent-chirurg en werd een extra röntgenfoto van het sacrum gemaakt, die geen afwijkingen liet zien.

Op 25 september 2001 werd een oncologiebespreking gehouden waar verweerder niet aanwezig was. Het verslag daarvan vermeldt als plan een MRI sacrum, radiotherapie, aanmelding voor TEAM trial, "al/niet met adjuvante chemotherapie".

Op 4 oktober 2001 was er een consult bij verweerder, waarbij hij klaagster mededeelde dat een MRI nog wel was aangewezen maar dat deze niet kon worden vervaardigd zolang de expanders nog aanwezig waren, hetgeen zo'n zeven maanden zou duren, waarna de MRI zou kunnen worden vervaardigd. Op 5 oktober 2001 kreeg patiënte een telefoonbericht van de assistent-chirurg dat er een afspraak voor een MRI was gemaakt. Op maandag 8 oktober 2001 berichtte verweerder dat dit niet door kon gaan en dat een nieuwe afspraak zou worden gemaakt na verwijdering van de expanders.

Op 24 oktober 2001 had patiënte een volgend gesprek met verweerder. Daarbij is gesproken over de tegenstrijdige berichtgeving over de MRI. Dit gesprek heeft een onaangenaam karakter gekregen en heeft geleid tot een onmiddellijke beëindiging van de behandelrelatie, die werd overgenomen door een maatschapscollega van verweerder. Op de dag van dit gesprek staat in het patiëntendossier van de huisarts van patiënte: "[verweerder] belt had ruzie was lomp geweest nu wordt [L] behandelaar".

Op 17 mei 2009 is patiënte aan de gevolgen van borstkanker overleden.

### **3. Het standpunt van klager en de klacht**

De klacht luidt:

- a. Verweerder heeft patiënte na de diagnosestelling in 2001 onvoldoende onderzocht op metastasering;
- b. Verweerder heeft patiënte na de diagnosestelling ten onrechte niet geadviseerd adjuvante systemische therapie te ondergaan;
- c. Verweerder heeft patiënte op onheuse wijze bejegend. In het gesprek van 24 oktober 2001 was hij zichtbaar geïrriteerd en werd zijn houding bot, vijandig en hooghartig. Hij voegde patiënte op zeker moment toe dat hij al genoeg tijd aan haar had besteed;
- d. Verweerder heeft zijn dossierplicht geschonden.

### **4. Het standpunt van verweerder**

In de oncologiebespreking van 25 september 2001, waarbij verweerder niet aanwezig was, was de uitkomst: aanvullende MRI-sacrum wegens verdenking van een metastase

in het sacrum, radiotherapie, TEAM trial en al dan niet adjuvante chemotherapie. Het was niet standaard dat patiënte radiotherapie kreeg; dit hield verband met het feit dat er slechts 3 mm ruimte was tussen snijvlak en tumor. De chemotherapie zou worden gegeven als er geen metastasen op afstand zouden worden aangetoond. Eerst later werd verweerder duidelijk dat een MRI van het sacrum niet mogelijk was zolang de expanders aanwezig waren. Daarom heeft hij een afspraak voor een MRI, waarvoor de assistent-chirurg patiënte al had gebeld, afgezegd. Deze MRI is niet uitgevoerd, ook niet nadat de expanders verwijderd waren, maar toen was verweerder geen behandelaar meer.

Verweerder is van mening dat hij juist heeft gehandeld. De borstampuatie diende hoe dan ook op kortst mogelijke termijn plaats te vinden. Het was niet verantwoord om te wachten met de operatie tot na de MRI, gelet op de lange wachttijden. Een MRI zou zonder bezwaar na de operatie plaats kunnen vinden. Verweerder heeft echter bij het bepalen van dit beleid geen rekening met de aanwezigheid van de expanders gehouden, omdat hij pas na de oncologiebespreking hoorde dat bij aanwezigheid van de expanders geen MRI mogelijk was. Als wel een MRI zou zijn gemaakt, waaruit de metastasen zouden zijn gebleken, zou het beleid niet anders zijn geweest, behoudens de deelname aan de TEAM trial, maar daarvan is geen enkel nadeel ondervonden.

Verweerder staat, gelet op de verstreken tijdsduur, niets bij over een onheuse bejegening.

Hij heeft van alle gesprekken met patiënte aantekening gehouden.

## **5. De overwegingen van het college**

### *Ad a*

Reeds bij het eerste consult op 8 augustus 2001 was er, gelet op de omvang van de tumor en de al langer bestaande rugpijn, grond voor een verdenking op metastasering. Het college is van oordeel dat het van groot belang was om zo spoedig mogelijk duidelijkheid over deze verdenking te verkrijgen. Niet alleen is duidelijkheid over metastasering van wezenlijk belang voor de patiënt, maar deze duidelijkheid is ook van belang voor het - in nauw overleg met de patiënt - bepalen van het beleid, dat pas op deugdelijke wijze kan worden vastgesteld als duidelijkheid over de metastasering bestaat. In zo'n situatie is een MRI-scan het beste beeldvormende onderzoek dat een metastase kan uitsluiten en daarom had dit onderzoek meteen moeten worden aangevraagd. Dat er een wachttijd bestaat voor een MRI-scan doet daaraan niet af, maar was juist eens te meer reden geweest voor een tijdige aanvraag. Als het al, zoals verweerder stelt, niet verantwoord geweest zou zijn om met de operatie te wachten tot aan de uitslag van de MRI-scan, had het op de weg van verweerder gelegen te trachten de wachttijd te bekorten. Ook de uitslag van de skeletscintigrafie van 14 augustus, die de verdenking van metastasering verstevigde, heeft verweerder nog steeds geen aanleiding gegeven tot MRI-onderzoek; hij heeft in die fase volstaan met het genoemde andere, ontoereikende, beeldvormend onderzoek.

Verweerder heeft gesteld dat bij een eerdere vaststelling van de metastasering de behandeling niet anders zou zijn geweest. Los van de vraag of dit juist is, maakt dit het oordeel van het college over het gevoerde beleid niet anders.

Dit onderdeel van de klacht is gegrond.

### *Ad b*

Voor zover deze klacht voortvloeit uit het verrichten van onvolledig onderzoek mist de klacht zelfstandige betekenis. Voor zover de klacht anders bedoeld is, overweegt het college dat, uitgaande van de bij verweerder bekende situatie, het door hem gevoerde beleid niet in strijd was met de toen bestaande richtlijn en verdedigbaar was.

Dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

*Ad c*

In tegenstelling tot klager heeft verweerder, na zo lange tijd, geen concrete herinnering meer aan het gesprek van 24 oktober 2001.

Wel staat vast dat het gesprek onaangenaam is verlopen en heeft geleid tot een onmiddellijke beëindiging van de behandelrelatie. Verder gaat het college uit van de juistheid van hetgeen de huisarts op dezelfde dag, zoals hierboven geciteerd, in zijn dossier heeft vermeld. Een en ander maakt, in onderling verband beschouwd, voldoende aannemelijk dat verweerder patiënte onheus heeft bejegend.

Dit onderdeel van de klacht is gegrond.

*Ad d*

Ter zitting is voor het college komen vast te staan dat klager geen juist beeld had van de dossiervoering en dat verweerder aan zijn dossierplicht heeft voldaan.

Dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

*De maatregel*

Het college is van oordeel dat de maatregel van waarschuwing passend is.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht deels gegrond als hiervoor overwogen en legt aan verweerder de maatregel van waarschuwing op;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven als voorzitter, mr. F.C.B. van Wijmen als lid-jurist, M. Bonnet, G.A. Hoffland en H.A.M. Sinnige als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

25 mei 2011 in aanwezigheid van de secretaris.