

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 10108

Uitspraak: 10 augustus 2011

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 4 augustus 2010 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde C te D

tegen:

E
chirurg
werkzaam en wonende te B
verweerder
gemachtigde mr. H.W.P.B. Taminiau te Tilburg

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- een brief van de gemachtigde van klaagster d.d. 22 december 2010 waarin hij aangeeft af te zien van repliek
- een brief van de gemachtigde van verweerder d.d. 24 januari 2011 en een aanvulling hierop d.d. 11 februari 2011, met als bijlagen een gedeelte van het medisch dossier van patiënt
- een brief van het tuchtcollege d.d. 16 februari 2011 aan de gemachtigde van klager, waarop geen reactie is ontvangen.

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

De zaak is op 4 juli 2011 ter openbare zitting van het college behandeld. Namens klagster was haar gemachtigde aanwezig; verweerder was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde, die een pleitnota heeft overgelegd.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Bij de echtgenoot van klagster (verder te noemen: patiënt) werd in 2006 een oesofaguscarcinoom gediagnosticeerd. Na voorbehandeling met radiochemotherapie werd patiënt in november 2006 geopereerd, waarbij een buismaagreconstructie werd uitgevoerd.

Op 13 november 2008 werd patiënt door zijn huisarts ingestuurd naar de polikliniek van verweerder vanwege klachten van gewichtsverlies, toename van kortademigheid en progressieve passageklachten. Verweerder zag een sterk vermagerde, niet kortademige man. In de status heeft verweerder op die dag onder meer genoteerd dat de lever palpabel was onder de ribbenboog. Tijdens dit polikliniekbezoek heeft verweerder een recidief oesofaguscarcinoom waarschijnlijk geacht. Hij heeft daarom een klinische analyse wenselijk geacht en met het oog daarop contact opgenomen met de internist-oncoloog met het verzoek een opname te regelen en de behandeling over te nemen. Aldus geschiedde. Op vrijdag 14 november 2008 werd patiënt opgenomen op de afdeling Interne Geneeskunde. Hier is, onder eindverantwoordelijkheid van de internist-oncoloog, gestart met een infuus met vocht en voeding en is gestart met anti-trombotische therapie in de vorm van Fragmin. Patiënt was op de afdeling Interne Geneeskunde niet bedlegerig en kon zichzelf verzorgen. Vervolgonderzoeken naar de klachten van patiënt, in de vorm van een gastroscopie en een CT-scan, waren gepland voor 18 november 2008. In de ochtend van 16 november 2008 werd patiënt niet aanspreekbaar aangetroffen in zijn kamer in het ziekenhuis en werd gestart met reanimeren. Deze reanimatie is enige tijd later gestaakt en patiënt is op die dag overleden.

Klagster heeft toestemming gegeven voor obductie.

Aanvankelijk werd een voorlopig obductieverslag bekend, waarin sprake was van hernatie van de dunne darm in de beide thoraxhelften. De darmen vertoonden met name ter plaatse van de diafragmaopening haemorrhagische infarctering. De resterende dunne darmen waren fors gedilateerd. Na microscopisch onderzoek vermeldde het definitieve obductierapport uitgebreide longembolieën in de hoofdvertakkingen van de longslagader beiderzijds als doodsoorzaak; voorts werd vermeld dat het mogelijk was dat de hernatie voor de buismaag langs voor de passageklachten had gezorgd. In het verslag staat verder dat er geen recidief was van het oesofaguscarcinoom.

Er is na het overlijden een gesprek geweest tussen klagster en haar familie en de internist-oncoloog. Op 13 januari 2009 is er nog een gesprek tussen klagster en de internist-oncoloog geweest waarbij het definitieve obductierapport is besproken. Op 5 maart 2009 is er gesproken tussen klagster en haar familie en verweerder, in het bijzijn van een klachtenfunctionaris.

3. Het standpunt van klagster en de klacht

Klagster verwijt verweerder dat haar echtgenoot overleden is terwijl dit met adequaat handelen voorkomen had kunnen worden.

Tevens verwijt klagster verweerder dat hij is tekort geschoten in de communicatie jegens klagster en haar familie na het overlijden van patiënt.

4. Het standpunt van verweerder

Op het standpunt van verweerder zal zo nodig hieronder worden ingegaan.

5. De overwegingen van het college

Verweerder heeft op 13 november 2008 na anamnese en (kort) onderzoek als (waarschijnlijkheids)diagnose gesteld dat bij patiënt sprake was van een recidief oesofaguscarcinoom. Later is bij obductie komen vast te staan dat van een recidief carcinoom bij patiënt geen sprake was geweest; dat betekent dat, achteraf bezien, de diagnose van verweerder onjuist was. Dit houdt niet zonder meer in dat een dergelijke onjuiste diagnose tuchtrechtelijk verwijtbaar is; het gaat immers niet over de vraag of de diagnose al dan niet juist is gebleken, maar over de vraag of verweerder bij zijn diagnose binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven.

Het college is hieromtrent van oordeel dat, gezien de klachtenpresentatie van patiënt, verweerder niet ten onrechte aan een recidief oesophaguscarcinoom gedacht heeft als waarschijnlijke oorzaak van de passageklachten. Mede gelet op de voorgeschiedenis van patiënt waren de passageklachten, vermagering en een palpabele lever symptomen die zeer wel passen bij een recidief oesophaguscarcinoom. De aanwijzingen voor een dergelijk recidief waren zodanig overtuigend dat verweerder niet kan worden verweten dat hij niet heeft gedacht aan de (zelden voorkomende) mogelijkheid van de bij obductie gevonden hernatie, die in het obductierapport als mogelijke oorzaak van de passageklachten is genoemd.

Gelet op deze bevindingen was het besluit om patiënt over te dragen aan de internist-oncoloog en in overleg met deze een aansluitende opname te regelen niet onjuist. Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.

Voor wat betreft de communicatie van verweerder jegens klaagster en haar familie na het overlijden van patiënt overweegt het college het volgende.

De internist-oncoloog was na de overdracht hoofdbehandelaar van patiënt. Hieruit vloeit logischerwijze voort dat de eerste gesprekken na het overlijden, inclusief het bespreken van het definitieve obductierapport door de internist-oncoloog zijn gevoerd. Verweerder heeft, zo is voldoende vast komen te staan, pas later gehoord van het overlijden van patiënt en heeft toen van de internist-oncoloog vernomen dat een gesprek met hem niet nodig werd geacht. Het feit dat achteraf is gebleken dat klaagster en haar familie wel degelijk prijs stelden op een gesprek met verweerder maakt onder deze omstandigheden niet dat verweerder in deze tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Ook dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Toch wil het college hierover nog het navolgende opmerken.

Verweerder had met patiënt een al langer bestaande vertrouwensrelatie. Als in zo'n situatie de behandeling is overgedragen aan een andere arts, met wie een dergelijk vertrouwensrelatie (nog) niet bestaat en de patiënt kort daarna overlijdt, mag van de overdragende arts worden verwacht dat hij aandacht aan nazorg besteedt. Weliswaar heeft verweerder in zoverre daarvoor aandacht gehad dat hij in overleg met de internist-oncoloog de gesprekken met klaagster en haar familie aan deze heeft overgelaten, maar hij had er beter aan gedaan zich actiever om de nazorg voor de nabestaanden te bekommeren.

Eens te meer was dit wenselijk geweest omdat zijn diagnose achteraf onjuist gebleken was en er bovendien voor klaagster vraagtekens waren over een verschil in conclusies tussen het voorlopige en het definitieve obductierapport. Klaagster en haar familie

hadden bij de verwerking van hun leed van de zijde van verweerder een belangrijke steun kunnen ondervinden, die zij nu node hebben gemist.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven als voorzitter, mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar als lid-jurist, R.G.J. Frank, G.H.M.I. Beusmans en E.C.M. Bollen als leden-beroeps-
genoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar
uitgesproken op 10 augustus 2011 in aanwezigheid van de secretaris.