

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011-034c

**Datum uitspraak: 5 juni 2012**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A,**  
**B,**  
**C,**  
wonende te D,  
**E,**  
wonende te D,  
**F,**  
wonende te G,  
**H,**  
wonende te I (J),  
**K,**  
wonende te L,  
**M,**  
wonende te N,

klagers,

tegen:

**O,** internist,  
wonende te U,  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna te noemen de arts.

### **1. Het verloop van het geding**

Het klaagschrift met bijlagen is ontvangen op 23 februari 2011 en aangevuld bij brieven ingekomen op 10 maart 2011 en 20 juni 2011. De arts heeft een verweerschrift ingediend, waarna is gerepliceerd en gedupliceerd. Een aantal klagers is blijkens daarvan opgemaakt proces-verbaal op 22 november 2011 in het vooronderzoek mondeling gehoord. De arts was niet verschenen.

De zaak is behandeld ter zitting van het College van 10 april 2012. Met uitzondering van A waren alle klagers aanwezig. De arts was eveneens aanwezig en werd bijgestaan door P, jurist in dienst van het Q te R.

### **2. De feiten**

- 2.1. Klagers zijn de nabestaanden van S. Zij wordt hierna patiënte genoemd.
- 2.2. Van 1998 tot 2000 was patiënte bij de internisten in het Q in behandeling wegens buikklachten op grond van een colitis, waarna zij klachtenvrij was en uit controle kon worden ontslagen.
- 2.3. Op 18 september 2007 heeft patiënte haar huisarts geconsulteerd omdat zij helder bloed in plaats van ontlasting had bemerkt. De huisarts verwees haar naar de internist.
- 2.4. Op 8 oktober 2007 heeft patiënte een consult gehad bij een collega van de arts. Deze heeft voor haar een colonscopie afgesproken op 30 oktober 2007.
- 2.5. Op 25 oktober 2007 belde de huisarts bedoelde collega met de mededeling dat patiënte opnieuw rectaal bloed had verloren. De collega sprak met de huisarts af dat medicatie werd voorgeschreven (Salofalk tabletten 500 mg. 3x daags 2 en Bclomethasondiproprionaat clysmata 1x daags) en Hb controle.
- 2.6. Op 30 oktober 2007 verrichtte de collega een colonscopie, waarbij hij op 27 tot 30 cm. van de anus een grote tumor zag met het aspect van een maligniteit, maar niet die van een coloncarcinoom. In de tumor waren zwarte partijen te zien en in verband daarmee vroeg de collega aan de patholoog-anatoom of er misschien van een melanoom sprake was.
- 2.7. Op 5 november 2007 heeft de collega de uitslag doorgegeven aan de huisarts van patiënte en op 6 november 2007 heeft hij haar en haar partner ingelicht. Daarbij heeft hij gezegd dat behandeling pas kon worden ingezet als er een definitieve PA diagnose zou zijn en dat deze binnen twee dagen werd verwacht. Aan patiënte werd vloeibaar voedsel (astronautenvoeding) voorgeschreven.
- 2.8. Van 7 november tot 21 november 2007 was de collega met vakantie. Als waarnemend behandelaar van patiënte trad de arts op.
- 2.9. De PA uitslag werd op 7 november 2007 verstuurd. Op 12 november 2007 werd deze door de arts gezien.
- 2.10. Op vrijdag 9 november 2007 heeft de partner van patiënte het secretariaat van de arts telefonisch medegedeeld dat patiënte zo spoedig mogelijk naar het ziekenhuis in T wilde voor verdere behandeling. Op die dag was de arts niet aanwezig. De huisarts heeft die dag voor patiënte een afspraak op de polikliniek gepland voor 14 november 2007 en hij heeft het scopieverslag van de collega en de PA uitslag van 7 november 2007 naar het ziekenhuis in T gestuurd.
- 2.11. Op 14 november 2007 is patiënte opgenomen in een ziekenhuis in T. Twee dagen na opname werd een stent geplaatst, die enige dagen later herplaatst moest worden. Daarbij ontstond een darmperforatie.
- 2.12. Op 21 november 2007 is patiënte geopereerd. Er bleek sprake te zijn van een tumor uitgaande van het linker ovarium, gemetastaseerd, een zogenaamde kiemceltumor.
- 2.13. Op 26 november 2007 is behandeling met chemotherapie gestart.
- 2.14. Op 28 november 2007 is de behandeling gestaakt.
- 2.15. Op 29 november 2007 is patiënte overleden.

### **3. De klacht**

De klacht houdt in dat de arts is tekortgeschoten in de aan patiënte verleende medische zorg. Zij heeft de op 8 oktober 2007 naar voren gebrachte medische klachten van patiënte (langdurige verstopping, dikker geworden buik, uitblijven menstruatie en herhaald rectaal bloedverlies) niet serieus genomen door dagenlang voor patiënte onbereikbaar te zijn, geen enkele maal contact op te nemen en bestudering van het aanvullende PA-onderzoek dagen uit te stellen. Ook toen vanaf 6 november 2007 duidelijk was dat pa-

tiënte een gezwel in haar darm had heeft de arts ten onrechte niet besloten tot opname en patiënte aan haar lot overgelaten.

#### **4. Het standpunt van de arts**

Het was de arts duidelijk dat bij patiënte sprake was van een ernstig ziekteproces. Het beleid zou worden besproken als de (semi-)definitieve PA-uitslag bekend zou zijn. Voordat hiertoe kon worden overgegaan is patiënte naar het ziekenhuis te T gegaan. Er was op dat moment geen sprake van een acuut (ileus)beeld, dat direct klinische opname vereiste.

De arts heeft zich ervan vergewist dat het nodige was gedaan om het verzoek van patiënte tot opname in het ziekenhuis in T zo goed mogelijk te honoreren en te begeleiden. Telefonisch overleg met de huisarts leerde dat de afspraak in T was geregeld en dat de essentiële gegevens (scopieverslag en voorlopige PA-uitslag) waren verstrekt.

#### **5. De beoordeling**

5.1. Het College stelt voorop dat de arts vanaf 7 november 2007 tot 9 november 2007 – het moment waarop de afspraken met S als patiënte bij het Q werden afgezegd - als waarnemend arts verantwoordelijk was voor de behandeling van patiënte. Het College heeft moeten vaststellen dat de op 7 november 2007 verstuurd PA-uitslag niet eerder dan 12 november 2007 onder de aandacht van de arts is gekomen. Het College zou de arts terzake een verwijt moeten maken indien zou zijn komen vast te staan dat de arts op de hoogte was gesteld van de voorgeschiedenis van patiënte. In dat geval immers had de arts moeten beseffen dat actie noodzakelijk was en had zij maatregelen moeten treffen om tijdig van de PA-uitslag kennis te nemen. Uit de gegevens in het dossier en evenmin uit wat ter zitting naar voren is gebracht kan evenwel worden afgeleid dat de arts van de actuele stand van zaken op de hoogte was. De collega van de arts lijkt geen speciale aandacht voor patiënte te hebben gevraagd. De status van patiënte houdt niets in dat daarop wijst. Bij deze stand van zaken kan de arts niet verweten worden dat zij pas op 12 november 2007 de PA-uitslag heeft gezien. De klacht moet daarom worden afgewezen.

#### **6 . De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. P.A. Offers, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, en prof. dr. J.H. van Bockel, A.J.M.F. Janssen, prof. dr. J.W. van 't Wout, artsen, bijgestaan door mr. G.G.M.L. Huntjens, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 5 juni 2012

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;

c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.