

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1642

Uitspraak: 18 juli 2016

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 14 maart 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager

tegen:

[C]
internist
werkzaam te [D]
verweerster
gemachtigde mr. A.C. de Die te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift;
- de brief van 20 mei 2016 met bijlagen van de gemachtigde van verweerster;
- de brief van 21 mei 2016 van klager;
- de pleitnotities overgelegd door klager en de gemachtigde van verweerster.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

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 6 juni 2016 behandeld. Partijen waren aanwezig. Verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager is bekend met een polyglobulie waarvoor hij werd begeleid en behandeld door de voorganger van verweerster in het ziekenhuis. Klager had in 2013 massale longembolieën doorgemaakt. De behandeling was gericht op het voorkomen van nieuwe longembolieën en andere trombose-afwijkingen door het verlagen van de hematocriet tot een waarde kleiner dan 0.46 l/l. De behandeling betrof het uitvoeren van een flebotomie een keer in een aantal maanden. Uiteindelijk werd een goed resultaat bereikt met een flebotomie per ongeveer zeven maanden. De voorganger van verweerster is op enig moment met pensioen gegaan en klager is patiënt geworden bij verweerster. Klager bezocht verweerster voor de eerste maal op 23 april 2015 voor een controle. Op 9 juli 2015 kwam klager wederom op controle. De hematocriet was gestegen tot 0.45 l/l. Verweerster constateerde een laag ijzergehalte van

17 ug/l. Dit besprak zij met klager; daarbij kwam ter sprake de mogelijkheid van chemotherapie. Klager wenste geen chemotherapie. Uiteindelijk heeft verweerster voor het lage ijzergehalte 3 dd ferrofumaraat 200 mg voorgeschreven. Tevens werd een afspraak gemaakt voor een flebotomie op 5 augustus 2015 en voor een controle op 3 november 2015.

Klager is in november 2015 voor een second opinion geweest bij een andere hematoloog. Deze hematoloog deelde klager mee dat de ijzerinname leidde tot een ongewenste versterkte erytropoïësie. Klager heeft deze second opinion telefonisch met verweerster besproken. Daarnaast heeft klager aangegeven dat hij een andere internist wenste te bezoeken. Op verzoek van het ziekenhuis heeft een mediationgesprek plaatsgevonden. Klager heeft uiteindelijk een klacht ingediend bij het college.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerster kort gezegd het volgende:

- 1) verweerster heeft door het voorschrijven van ijzer een versterkte erytropoïësie veroorzaakt waardoor klager ziek is geworden en in een sterke protrombogene omstandigheid is gebracht die tot ernstige lichamelijke afwijkingen of de dood had kunnen leiden;
- 2) verweerster heeft bewust een gecontra-indiceerde ijzermedicatie voorgeschreven;
- 3) verweerster heeft ten koste van de gezondheid van klager haar doel, het bespreken c.q. voorschrijven van medisch niet noodzakelijke chemotherapie willen bereiken;
- 4) verweerster heeft als argument voor het voorschrijven van de chemotherapie een vals argument genoemd te weten een te laag ijzergehalte nu er geen sprake bleek te zijn van een voor klager te laag ijzergehalte maar voor een voor zijn ziekte gewenst ijzergehalte.
- 5) verweerster heeft met het voorschrijven van een gecontra-indiceerde ijzertherapie opzettelijk een goed lopende behandeling verstoord;
- 6) door het voorschrijven van ijzer heeft klager belastende therapieën moeten ondergaan om zijn gezondheid te herstellen.

Klager vindt het onbegrijpelijk dat verweerster ervoor heeft gekozen om een patiënt bewust en onnodig te beschadigen om haar doel te bereiken, te weten het voorschrijven van een chemotherapie. Verweerster heeft immers aan klager bevestigd dat zij willens en wetens heeft gehandeld door ijzerinname voor te schrijven, wetende dat dit gecontra-indiceerd is en niet zou werken. Dat wilde verweerster ook aan klager laten merken.

Juist omdat ijzerinname bij polycythemia vera gecontra-indiceerd is, begrijpt klager het handelen van verweerster niet. Hij heeft geen vertrouwen meer in verweerster en ervaart haar handelen als schokkend.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster stelt voorop dat het behandelvoorstel voor klager gebaseerd was op het toepasselijke protocol bij polycythemia vera en de actuele medisch wetenschappelijke inzichten over de behandeling daarvan. Verweerster bestrijdt uitdrukkelijk dat zij slechts een eigen doel nastreefde met het voorstel om toepassing van een milde vorm van chemotherapie. Verweerster heeft de volgende overwegingen ten grondslag gelegd aan haar voorstel om ijzersuppletie voor te schrijven:

De behandeling van klager was niet conform de richtlijn; de noodzakelijke aanpassing vond geen weerklank bij klager zodat geen sprake was van een informed consent; verweerster had zorgen over het bloedbeeld van klager; het voorstel van de ijzersuppletie kwam van klager en zij stemde daarmee in, omdat zij verwachtte dat hiervan een neutraal effect uit zou gaan. Daarmee zou in het volgende consult mogelijk wel een ingang bestaan voor de geïndiceerde therapie met milde chemotherapie. Haar zorg om het ijzergehalte was met name daarin gelegen dat sprake was van een laag ijzergehalte van 17 ug/l bij een relatief klein aantal aderlatingen. Hierdoor zouden mogelijk klachten kunnen gaan ontstaan zoals moeheid, hoofdpijn, eetstoornissen, overgevoeligheid van tong en keel en dergelijke. Weliswaar had klager deze klachten niet ten tijde van het consult, maar ze zouden kunnen gaan ontstaan. Haar handelen is nimmer ingegeven door opzet of bewuste wil om klagers gezondheid te benadelen. Klager was wel een hoog-risicopatiënt bij wie de behandeling niet volgens de geldende richtlijnen was en van wie het ijzergehalte niet geruststellend was. Het voorschrijven van een ijzersuppletie was enkel ingegeven door de gedachte dat dit geen kwaad zou doen bij klager en zij vervolgens wel een mogelijkheid had om de chemotherapie opnieuw bespreekbaar te maken. Verweerster heeft na de mededeling van klager dat het bloedbeeld aanzienlijk verslechterd was, zelf de voorzitter van de Raad van Bestuur geïnformeerd en de casus aangemeld als calamiteit. Er is onderzoek gedaan door de calamiteitencommissie en deze heeft geconstateerd dat er geen sprake was van een calamiteit. Naar aanleiding van een klacht tegen verweerster door klager, hebben tevens twee gesprekken plaatsgevonden onder leiding van de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Bij het tweede gesprek was verweerster zelf aanwezig en heeft zij haar verontschuldigen aangeboden en een toelichting gegeven op haar beslissing.

5. De overwegingen van het college

Het college is van oordeel dat de klachtonderdelen 1) t/m 4) en 6) zich lenen voor een gezamenlijke beoordeling. Het college overweegt met betrekking tot deze klachtonderdelen als volgt. Het voorschrijven van een ijzersuppletie is een gecontra-indiceerde behandeling bij polycythemia vera (polyglubolie), zo kan uit de richtlijnen worden opgemaakt die betrekking hebben op deze aandoening. Gelet op dit uitgangspunt is het college van oordeel dat, ook aangenomen dat het voorschrijven van een ijzersuppletie geen nadelige effecten zou hebben gesorteerd, verweerster niet tot het voorschrijven van een ijzersuppletie had behoren over te gaan. Dit klemt temeer nu verweerster weliswaar bij het eerste consult van klager wel had geconstateerd dat sprake was van een laag ijzergehalte in het bloedbeeld, maar tevens heeft aangegeven niet over referentiegegevens te beschikken waaruit zou kunnen blijken dat daadwerkelijk sprake was van een zorgwekkende situatie. Aangenomen dat een patiënt met polycythemia vera een ijzergehalte van ongeveer 20 ug/l dient te hebben, had verweerster het behandelplan

van klager zonder nadere gegevens – die ontbraken – niet direct behoeven te wijzigen. Daar komt bij dat verweerster, zoals zij ook zelf heeft aangegeven, de ijzersuppletie (mede) heeft voorgeschreven teneinde klager bij een volgend consult mogelijk meer ontvankelijk te maken voor een verandering van behandeling door het volgen van een chemotherapie. Naar het oordeel van het college kan verweerster worden verweten dat zij daarvoor een middel heeft ingezet dat gecontra-indiceerd was en niet gebruikt behoort te worden voor het kunnen bespreken van wijziging van behandeling. Dat klager vervolgens belastende hersteltherapieën heeft moeten ondergaan, is door verweerster niet weersproken en valt ook af te leiden uit hetgeen door klager naar voren is gebracht. Het college is van oordeel dat de klachtonderdelen 1) t/m 4) en 6) gegrond zijn.

Klachtonderdeel 5) is naar het oordeel van het college ongegrond, omdat niet kan worden vastgesteld dat verweerster de opzet heeft gehad om de lopende behandeling negatief te verstoren.

De maatregel

Al het voorgaande in overweging nemende en gelet op het feit dat de klacht grotendeels gegrond is bevonden, is het college van oordeel dat aan verweerster een maatregel dient te worden opgelegd. Bij de oplegging van de maatregel neemt het college tevens in overweging dat verweerster de ijzersuppletie heeft voorgeschreven om een ander doel te bereiken, namelijk het bespreekbaar maken van een chemotherapie. Het college rekent het verweerster zwaar aan dat zij daarvoor een middel heeft ingezet dat als een contra-indicatie moet worden beschouwd voor patiënten met polycythemia vera. Daarbij heeft het voorgeschreven middel tot een nadelig ziekteverloop geleid. De maatregel van berisping zou daarom in beginsel passend zijn. Verweerster heeft echter laten zien te beschikken over een voldoende inzicht in eigen handelen en zelfreflectie, zoals blijkt uit het feit dat zij de situatie heeft gemeld en zich toetsbaar heeft opgesteld. Zij is zich ervan bewust dat haar wijze van aanpak anders had gekund en gemoeten en dat werkdruk geen excuus kan zijn voor het handelen als verweerster wordt verweten. Aan verweerster wordt daarom de maatregel van waarschuwing opgelegd.

6. De beslissing

Het college:

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

Aldus beslist door mr. K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk als voorzitter, mr. P. Hoekstra als lid-jurist, H.J.J. Koornstra-Wortel, dr. H.A.M. Sinnige en dr. O.J. Repelaer van Driel als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn, als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 18 juli 2016 in aanwezigheid van de secretaris.