

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 15189a

Uitspraak: 19 oktober 2016

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 1 december 2015 binnengekomen klacht van:

1. [A]
 2. [B]
 3. [C]
- allen wonende te [D]
klagers
gemachtigde C.M.A.M. van den Hurk te Valkenswaard

tegen:

[E]
internist
werkzaam te [F]
BIG-registratienummer
verweerder
gemachtigde mr. C.W.M. Verberne te Eindhoven

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop;
- het verweerschrift;
- het aanvullend klaagschrift;
- de pleitnotitie overgelegd door de gemachtigde van verweerder.

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

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 7 september 2016 behandeld, gelijk met de klachten genummerd 15189b en 15189c. Partijen – met uitzondering van klaagster sub 2 – waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Patiënte was de echtgenote van klager sub 1 en de moeder van klaagsters sub 2 en 3. Bij patiënte was in 2007 onder meer een primair ossaal gemetastaseerd mammacarcinoom met myelumcompressie vastgesteld. Verweerder, die internist-oncoloog is, was sedert 2007 de hoofdbehandelaar van patiënte.

Op 8 december 2012 heeft één van de dochters van patiënte telefonisch contact opgenomen met het ziekenhuis. Daarover staat in het medisch dossier van patiënte (zaterdag 8 december 2012 om 15:12 uur, inclusief taalfouten):

“Memo dochter belt op dat mw. wil stoppen met xeloda tab, zou nu de tweede week zijn, maar eet niet en drinkt al 3 dagen nauwelijks iets. Is misselijk maar braakt niet. Kan bijna niet slapen.

Heeft wondjes neus en de mond en ook bij de vagina, bloed iets. (...)”

Patiënte is kort daarop, eveneens op zaterdag 8 december 2012, via de SEH (Spoedeisende Hulp) op de AOA (Acute Opname Afdeling) van het ziekenhuis opgenomen. Zij is daar gezien door een arts-assistent, hierna aangeduid als de eerste arts-assistent. Deze heeft overleg gevoerd met de dienstdoende internist, niet zijnde verweerder, die patiënte op 8 december 2012 niet zelf heeft gezien. Tegen deze internist hebben klagers onder nummer 15189b ook een klacht ingediend bij het college.

In het medisch dossier van patiënte staat op zaterdag 8 december 2012 (om 16:47 uur) onder meer:

“(…)

Anamnese:

(…)

Pte is vanochtend op eigen initiatief gestopt met capecitabine, geeft op SEH gelijk aan GEEN chemotherapie meer te willen. Ook geen andere invasieve behandelingen. Komt hier voor symptoombestrijding en is reëel in korte levensverwachting zonder behandeling.

(…)

Beleid:

(…)

- PM. sondevoeding mijn inziens niet meer zinvol gezien korte prognose

(…)”

En op die zelfde datum staat er om 18:07 uur:

“Samenvatting 64-jarige patiënte, bekend met mamma met ossale en hepatogene metastasen.

Momenteel bezig met 2e kuur (laatste lijns?) chemo te weten capecitabine.

Hiermee vanochtend op eigen initiatief gestopt omdat het niet meer gaat.

Problemen:

- 1. Mucositis met pijn in de mond en matige diarree.*
- 2. Dehydratie tgv geen intake meer sinds 3 dagen ivm mucositis.*

3. *Wondjes labia tgv incontinentie.*
4. *Bedlegerig tgv algehele verzwakking en polyneuropathie.*
5. *Ascitesdrain-wondje van vorige week weer gaan lekken sinds vandaag, geen buikpijn.*
6. *Trombopenie dd. bij capecitabine, leverfalen*

Beleid

(...)
1L NaCl 0.9%% in 4 uur extra ivm forse hydratatie
Morgen natriumcontrole + trombo's in citraat

(...)

Algemeen

1L NaCl 0.9% in 4 uur extra ivm forse dehydratie (Voltooid)

(...)"

Eerdergenoemde internist heeft patiënte op zondag 9 december 2012 voor het eerst zelf gezien, samen met een andere arts-assistent, hierna aangeduid als de tweede arts-assistent. Klagers hebben tegen de tweede arts-assistent onder nummer 15189c ook een klacht ingediend bij het college. Op maandagmorgen 10 december 2012 heeft de tweede

arts-assistent patiënte weer gezien en voor het eerst met verweerder over patiënte overleg gevoerd. In dit overleg gaf verweerder aan dat volgens hem de conditie van patiënte met name te wijten was aan de ernstige bijwerkingen van de chemotherapie. Nu de chemotherapie inmiddels was gestaakt, achtte verweerder voor patiënte de kans op herstel mogelijk, zodat er weer behandelmogelijkheden voor haar zouden ontstaan, die hij tijdens de grote visite op dinsdag met patiënte en haar familie wilde bespreken. Op maandagmiddag heeft de tweede arts-assistent een familiegesprek gevoerd, waarbij behalve de tweede arts-assistent aanwezig waren patiënte, haar echtgenoot en een dochter van patiënte. In het medisch dossier van patiënte staat op 10 december 2012 onder meer het volgende (inclusief taalfouten):

"Familiegesprekken (...)

staat is om te

Familie doet grotendeels het woord omdat patiente bijna niet in praten gezien de kapotte mond.

meer wenst

Patiente heeft aangegeven dat zij eigenlijk geen behandeling gezien de enorme bijwerkingen die zij de afgelopen periode

heeft ervaren.

Patiente twijfelt zelf of zij de sondevoeding wel wil.

Echtgenoot wil wel de

sondevoeding zodat patiente nog in een wat betere conditie de van haar leven thuis kan zijn.

laatste periode

Aangegeven dat een groot deel van de slechte conditie komt

door de toxiciteit

van de chemotherapie en dat na het stoppen nu

er herstel verwacht wordt. Er

zijn nog andere opties voor behandeling.

*Sondevoeding is daar dan een
 mogelijk de conditie te behouden.*

onderdeel van om zoveel mo-

(...)

Afgesproken dat dochters met patiente gaat praten wat zij wenst.

Morgen bij

grote visite is familie aanwezig voor de mogelijkheden

van behandeling. Dan

ook beslissen voor eventuele sondevoeding.

(...)

Infuusbeleid

nu nog 500cc in 1 uur geven, daarna 3L/24 uur (Voltooid)"

In de loop van de avond van maandag 10 december 2012 verslechterde de toestand van patiënte.

het starten van de sondevoeding. Het opstarten van sondevoeding was onlosmakelijk verbonden met het opstarten van een andere behandeling en het is de vraag of bij uitblijven van verdere behandeling ook behandeling zou zijn opgestart in de zin van sondevoeding. Verweerder zag op maandag nog mogelijke behandelopties. Dat zijn collega-internist in het dossier van patiënte had laten opschrijven dat sondevoeding niet zinvol was, maakt dit niet anders. De mogelijke behandelopties die verweerder zag, moesten echter eerst met patiënte en haar familie worden besproken. Het niet-aanwezig zijn of hebben van een oncologische achterwacht staat hier los van. Verweerder was op maandagmorgen geïnformeerd over de toestand van patiënte. Op dat moment zag hij geen medische noodzaak om patiënte te bezoeken.

Ad 2) Ten aanzien van de informatieplicht:

Verweerder is op maandagmorgen 10 december 2012 over patiënte geïnformeerd door de tweede arts-assistent. Het betrof een ervaren arts-assistent. Zodoende had verweerder een goed beeld van de toestand van patiënte.

Ad 3) Ten aanzien van de begeleiding:

Verweerder betreurt het dat de situatie van patiënte op maandagavond zo snel is verslechterd en dat de familie hierdoor niet afscheid heeft kunnen nemen op de manier die zij wellicht had gewild. Verweerder had deze snelheid in het verloop niet verwacht.

Ad 4) Het door klagers bij gelegenheid van de openbare zitting opgeworpen klachtonderdeel, inhoudende dat hem de dood van patiënte door onzorgvuldig handelen wordt verweten, is een nieuw klachtonderdeel, dat tardief wordt aangevoerd. Ten aanzien van dit klachtonderdeel zijn klagers niet-ontvankelijk.

5. De overwegingen van het college

Wat betreft de beoordeling van de klachtonderdelen 1, 2 en 3 stelt het college voorop dat bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen het niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bewaame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Ad klachtonderdeel 1, de zorgplicht:

Op grond van het overgelegde medisch dossier van patiënte is het college van oordeel dat verweerder niet is tekortgeschoten in de op hem rustende zorgplicht.

Met betrekking tot het verwijt over het niet onmiddellijk starten met de sondevoeding overweegt het college als volgt. Uit het medisch dossier van patiënte blijkt allereerst dat patiënte op 8 december 2012 na haar opname in het ziekenhuis, alsmede op 10 december 2012 vocht is toegediend. Aan patiënte is daarmee de medisch noodzakelijke zorg gegeven. De besluitvorming omtrent het al dan niet starten van sondevoeding (of parenterale voeding) vereiste volgens de richtlijn 'ondervoeding in de laatste levensfase' een zorgvuldige besluitvorming en behoefde ondanks de gezondheidstoestand van patiënte niet onmiddellijk plaats te vinden. Dat kon ook niet, omdat uit het medisch dossier blijkt dat nog niet duidelijk was of patiënte zelf al dan niet sondevoeding wenste (verwezen wordt naar de feiten). Tijdens het familiegesprek op 10 december 2012 is met patiënte afgesproken dat haar dochters met haar over de sondevoeding in gesprek zouden gaan en dat tijdens de grote visite op dinsdag 11 december 2012 hierop zou worden teruggekomen. Het starten van de sondevoeding na dat overleg kon naar het oordeel van het college gevaarloos tot dat moment worden uitgesteld. Bovendien zag verweerder op maandag 10 december 2012 kennelijk nog behandel mogelijkheden voor patiënte, die hij met haar wilde bespreken en die meegewogen moesten worden in de

besluitvorming omtrent het al dan niet starten van sondevoeding (of parenterale voeding). Gelet op al het voorgaande is het college van oordeel dat uitstel van de besluitvorming omtrent toepassing van sondevoeding (of parenterale voeding) was gerechtvaardigd en dat verweerder niet in strijd heeft gehandeld met voornoemde richtlijn.

Wat betreft het verwijt met betrekking tot het ontbreken van een oncologische achterwacht, oordeelt het college dat klagers niet hebben onderbouwd op grond waarvan daartoe de verplichting bestond en in hoeverre aan verweerder ter zake een verwijt kan worden gemaakt.

Het verwijt van klagers dat de overdracht op maandagmorgen niet schriftelijk in het dossier van patiënte is vastgelegd, gaat niet op, nu niet is gebleken dat en welke voor de behandeling van patiënte relevante zaken toen niet in het medisch dossier van patiënte zijn opgenomen. Het college wijst er in dit verband op dat in het medisch dossier uitvoerig verslag is gedaan van het familiegesprek van maandagmiddag 10 december 2012.

Ook het verwijt van klagers dat verweerder patiënte op maandag niet heeft bezocht en een passieve houding ten opzichte van haar zou hebben aangenomen, is onterecht. Het college acht in dit verband van belang dat verweerder patiënte reeds lang kende en op 10 december 2012 telefonisch omtrent haar situatie door een arts-assistent, die patiënte zag, op de hoogte was gesteld. Niet gebleken is dat de verwachting van verweerder dat patiënte lichamelijk zou gaan verbeteren, nu zij op 8 december 2012 met de chemotherapie was gestopt, onterecht was. Van een medische noodzaak voor het bezoek van verweerder was blijkens het medisch dossier geen sprake. Immers; verweerder was door de arts-assistent op de hoogte gebracht van de op dat moment bestaande problematiek bij patiënte (mucositis oftewel een slijmvliesbeschadiging) en dat vormde geen complicatie waarvoor zijn bezoek noodzakelijk was. Daaraan doet niet af dat verweerder, het beloop achteraf bezien, patiënte graag, vanuit empathisch oogpunt, nog had bezocht. Het college beoordeelt een zaak niet met de kennis achteraf, maar naar de maatstaf hoe de arts had behoren te handelen ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen.

Evenmin kan het verweerder tuchtrechtelijk worden verweten dat hij geen methodisch onderzoek heeft verricht, noch een differentiaaldiagnose en een plan van aanpak heeft opgesteld. Dat was op het desbetreffende moment niet aan de orde.

Het klachtonderdeel faalt.

Ad klachtonderdeel 2, de informatieplicht:

Verweerder vernam eerst op maandag 10 december 2012 van de ziekenhuisopname van patiënte. Hij raakte toen bij de opname van patiënte betrokken en is toen op de gebruikelijke wijze over patiënte door de tweede arts-assistent geïnformeerd. Klagers hebben niet duidelijk gemaakt in welk opzicht verweerder op die dag in de op hem rustende informatieplicht is tekortgeschoten. In dat verband herhaalt het college dat van het op die dag gehouden familiegesprek uitvoerig verslag is gedaan in het medisch dossier van patiënte. Op grond van de beschikbare gegevens uit het medisch dossier was het naar het oordeel van het college op maandag voor verweerder niet te voorzien dat de toestand van patiënte in de loop van maandagavond zo zou verslechteren. Het college verwijst naar hetgeen ten aanzien van klachtonderdeel 3 wordt overwogen. Voor zover klagers verweerder een verwijt maken wat betreft de informatieverstrekking over het inzetten van de sedatie, is het college van oordeel dat dit verwijt onterecht is omdat verweerder niet bij de sedatie van patiënte was betrokken. Datzelfde geldt voor de informatieverstrekking vóór 10 december 2012. Verweerder was op dat moment ook nog niet bij de opname van patiënte betrokken. Overigens blijkt uit het medisch

dossier dat patiënte zèlf op 8 december 2012 reëel was in een korte levensverwachting zonder behandeling.

Dit klachtonderdeel faalt.

Ad klachtonderdeel 3, de begeleiding:

Het is zeer spijtig dat klagers, nu de toestand van patiënte op maandagvond zo snel verslechterde, niet op de wijze zoals zij dat hadden gewild, van patiënte afscheid hebben kunnen nemen. Aan verweerder kan hier tuchtrechtelijk evenwel geen verwijt van worden gemaakt. Zoals hiervoor overwogen, gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling niet om een toets achteraf, maar om een beoordeling van het klachtwaardig geachte handelen ten tijde van dat handelen.

Op grond van de beschikbare gegevens uit het medisch dossier herhaalt het college dat verweerder niet wist en ook niet kon weten dat de toestand van patiënte in de loop van maandagavond zo snel zou verslechteren.

Dit klachtonderdeel faalt.

Ad klachtonderdeel 4:

Ten aanzien van dit klachtonderdeel zijn klagers niet-ontvankelijk. Dit klachtonderdeel is eerst bij gelegenheid van de openbare zitting en daarmee, zoals verweerder terecht betoogt, te laat naar voren gebracht.

Op grond van het vorenstaande worden klagers niet-ontvankelijk verklaard in hun klachtonderdeel 4 en wordt de klacht voor het overige als ongegrond afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klagers niet-ontvankelijk in hun klachtonderdeel 4;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist door mr. M.J.H.A. Venner-Lijten als voorzitter, mr. L. Ritzema als lid-jurist, dr. P.H.M.T. Olde Kalter, dr. J.W.B. de Groot en J.I. van der Spoel als leden-beroeps-genoten, in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

19 oktober 2016 in aanwezigheid van de secretaris.