

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015-250c

Datum uitspraak: 23 augustus 2016

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te E,
B,
C en
D,
klagers,
gemachtigde: mr. B.A.S.E. Maandag, werkzaam te Rotterdam,

tegen:

F, internist-oncoloog,
werkzaam te E,
verweerder,
gemachtigde: mr. J.M. Aantjes-Hubers, werkzaam te Rotterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlage, ontvangen op 14 oktober 2013
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek met bijlagen
- de dupliek.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 28 juni 2016. Klagers zijn ter zitting niet verschenen en hebben zich doen vertegenwoordigen door hun gemachtigde. Verweerder, bijgestaan door zijn gemachtigde, is verschenen. Beide partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht dan wel doen toelichten. Mr Maandag heeft pleitnotities overgelegd.

1.4 De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende, klachten zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de indivi-

dule gezondheidszorg, die bekend zijn onder de dossiernummers: 2015-250a, 2015-250b, 2015-250d, 2015-250e en 2015-250f.

2. De feiten

2.1 Klagers zijn de echtgenoot, respectievelijk de dochters en de zoon, van G, geboren in 1953 en overleden op 1 maart 2015 (verder te noemen: patiënte).

2.2 In 2009 is patiënte in het H geopereerd in verband met palpabele afwijkingen in de linker oksel als gevolg van opgezette lymfeklieren, meest passend bij uitzaaiing van borstkanker. Een primaire tumor, verantwoordelijk voor de uitzaaiingen, is - ook later - niet gevonden.

2.3 Na de operatie is patiënte behandeld met chemotherapie, radiotherapie op de linkeroksel en borst en aansluitend hormonale therapie.

2.4 Tijdens follow up-controles in de daarop volgende jaren zijn geen afwijkingen waargenomen.

2.5 In juli 2014 is bij patiënte een angiosarcoom gediagnosticeerd. Daarop heeft op 21 augustus 2014 in het H een borstverwijdering plaatsgevonden, waarna patiënte verder is behandeld (onder meer met een re-excisie van het litteken) en is bestraald in de I. De laatste bestraling vond plaats begin december 2014.

2.6 In december 2014 en januari 2015 heeft patiënte zich in verband met heftige pijnklachten, met name rugklachten, een aantal maal tot de huisarts gewend.

2.7 Op 10 januari 2015 heeft patiënte zich op de afdeling Spoedeisende Hulp (verder: SEH) van het H gemeld met hevige rugklachten. De dienstdoende arts was toen niet verweerder.

2.8 Op 20 januari 2015 heeft verweerder patiënte gezien op de polikliniek van het H. Patiënte had op dat moment weer heftige pijnklachten en was er slecht aan toe. Verweerder heeft patiënte verwezen naar de SEH voor röntgenonderzoek van de lendenwervels en het bekken en beoordeling door een neuroloog, en daarna opname op de afdeling oncologie met als werkdiagnose ossale metastasen in de wervelkolom. In dit stadium was nog onduidelijk of dit ging om metastasen van een mammacarcinoom of het angiosarcoom.

2.9 Vervolgens heeft patiënte twee spoedbestralingen ondergaan in de I. Nadat met een naaldbiopt uit een rugwervel de diagnose angiosarcoom was bevestigd is zij op 10 februari 2015 verwezen naar dat ziekenhuis en daar opgenomen voor systemische behandeling van het gemetastaseerd angiosarcoom.

2.10 Op 1 maart 2015 is patiënte overleden.

2.11 Op 20 april 2015 heeft verweerder telefonisch contact opgenomen met de dochter van patiënte en heeft hij met haar gesproken over het beloop van de ziekte van patiënte en vragen van de dochter daarover beantwoord.

3. De klacht

Klagers verwijten verweerder:

- i dat hij heeft verteld dat de bestraling in samenwerking met de I werd gedaan, maar dat het H de dosis van de bestraling op de oksel en borst bepaalde;
- ii een verkeerde diagnose heeft gesteld en verkeerde informatie heeft gegeven, waardoor ten onrechte hoop is ontstaan;
- iii de klachten van patiënte niet serieus heeft genomen, haar verkeerde medicatie heeft voorgeschreven en haar ondragelijke pijn heeft laten lijden;
- iv tijdens het telefoongesprek met de dochter van patiënte haar vragen niet heeft beantwoord omdat er niets in het systeem stond en de dochter vervolgens heeft doorverwezen naar een collega-arts;
- v aan klagers heeft verteld dat in juli 2014 angiosarcoom is vastgesteld bij patiënte, terwijl het de vraag is of dit niet pas in januari 2015 is geweest;
- vi dat hij de dochter van patiënte in het telefoongesprek op 20 april 2015 niet heeft gecondoleerd;
- vii dat hij geen inzage heeft gegeven in het medisch dossier.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Verweerder heeft betwist de bij klachtonderdeel i weergegeven mededeling te hebben gedaan. In het medisch dossier zijn geen aanknopingspunten te vinden voor een dergelijke mededeling. Uit dat dossier blijkt dat de bestralingen in de I hebben plaatsgevonden, zodat, zoals verweerder heeft aangevoerd, ook overigens niet aanneemelijk is dat verweerder zou hebben gezegd dat het H de dosis van de bestraling bepaalde. Dat verweerder een dergelijke mededeling heeft gedaan, kan dan ook niet worden aangenomen.

5.2 Wat betreft de verwijten (zie hiervoor onder ii en iii) dat verweerder een onjuiste diagnose heeft gesteld, onjuiste informatie heeft gegeven, de klachten van patiënte niet serieus heeft genomen, haar verkeerde medicatie heeft voorgeschreven en haar ondragelijke pijn heeft laten lijden, overweegt het College als volgt. Bij het bezoek door patiënte aan de Spoedeisende Hulp van het H op 10 januari 2015 was verweerder niet betrokken, ook niet als supervisor. Bij het bezoek door patiënte op de polikliniek op 20 januari 2015 heeft verweerder naar het oordeel van het College juist gehandeld: hij heeft patiënte in verband met hevige rugpijnen doorverwezen naar de afdeling Spoedeisende Hulp en haar laten opnemen op de afdeling Oncologie. Uit deze handelwijze van verweerder blijkt niet dat hij de klachten van patiënte niet serieus heeft genomen of haar onnodig pijn heeft laten lijden. Bij het stellen van de diagnose op 10 januari 2015 is verweerder niet betrokken geweest. Van een onjuiste diagnose door verweerder is dan ook niet gebleken. Van het verstrekken van onjuiste informatie of onjuiste medicatievoorschriften door verweerder is evenmin sprake.

5.3 Het is niet gebleken dat verweerder in het telefoongesprek dat hij in april 2015 met de dochter van patiënte heeft gevoerd (waarop klachtonderdeel iv ziet), vragen onbeantwoord heeft gelaten die hij had kunnen en moeten beantwoorden. Dat verweerder de dochter voor de beantwoording van vragen, omtrent door een collega in het verleden mondeling gedane mededelingen, die niet waren opgenomen in het digitale dossier, verwees naar de desbetreffende collega, is niet klachtwaardig.

5.4 De mededeling van verweerder aan de dochter van patiënte ten slotte dat in juli 2014 het angiosarcoom is vastgesteld bij patiënte, is, gelet op het medisch dossier, juist.

5.5 Niet gebleken is dat verweerder in het telefoongesprek met de dochter van patiënte geen medeleven heeft betuigd. Het is verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat hij in dat gesprek niet letterlijk het woord “condoleren” heeft gebruikt, nu dat woord geen andere betekenis heeft dan het betuigen van medeleven. Klachtonderdeel vi is dus ongegrond.

5.6 Klagers hebben een brief van 13 april 2015 van de afdeling Juridische zaken en klachten van het H in het geding gebracht. Daarin heeft die afdeling het verzoek van klager A om toezending van het medisch dossier afgewezen, onder verwijzing naar de geheimhoudingsplicht van de arts, die ook na het overlijden van de patiënt voortduurt, en naar de terughoudendheid die moet wordt betracht bij het geven van medische dossiers aan nabestaanden. Nu noch uit de brief noch anderszins blijkt dat verweerder bij de beantwoording van het verzoek om inzage betrokken is geweest, kan van tuchtrechtelijke verwijtbaarheid van verweerder op dit punt geen sprake zijn.

5.7 Om bovenstaande redenen zal de klacht als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. L.J. Sarlemijn, voorzitter, mr. H.M. Wattendorff, lid-jurist, dr. I. Dawson, dr. G.J. Dogterom en dr. J.P. van der Sluijs, leden-artsen, bijgestaan door mr. Y.M.C. Bouman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 23 augustus 2016.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover 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 hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.