

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 17157

Uitspraak: 19 januari 2018

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

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 9 augustus 2017 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster
gemachtigde [C]

tegen:

[D]
internist
werkzaam te [B]
verweerster
gemachtigde mw. mr. D.M. Pot te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift alsmede de aanvulling daarop;
- het verweerschrift alsmede de aanvulling daarop;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek;
- brief met bijlagen ontvangen van de gemachtigde van klaagster.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen. De klacht is ter openbare zitting van 13 december 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Verweerster zag klaagster, op verzoek van de huisarts, voor het eerst op 8 juli 2016 op de polikliniek. Klaagster was vier kilo afgefallen en had bloedarmoede. Verweerster vond een ontstekingsreactie in het bloed. Er bleek een blaasontsteking te zijn en verweerster schreef een antibioticakuur voor.

Op 23 september 2016 kwam klaagster op poli-controle. De bloedarmoede en de ontstekingsreactie waren niet verbeterd.

Op 3 oktober 2016 werd een PET CT onderzoek verricht waaruit een verdikte maagwand, een verdikte wand van een deel van de dunne darm en een vergrote bijnier bleek. In de brief van de radioloog (afdeling Nucleaire Geneeskunde) werd het volgende vermeld: *“(...) Conclusie: tweetal verdachte afwijkingen: een in de maag en een zeer waarschijnlijk uitgaande van de dunne darm (meest verdacht), welke zouden kunnen passen bij een GIST. Daarnaast mogelijk meerdere deposities in het colon (d.d. restactiviteit bij tijdelijk staken Metformine gebruik) en een verdachte laesie in de bijnier links. (...)”*

Uit het hierop volgende maagonderzoek bleek een ontsteking van het maagslijmvlies door een bacterie, welke ontsteking behandeld werd met een antibioticakuur.

In de brief aan de huisarts van klaagster van 21 oktober 2016 schreef verweerster het volgende:

*“(...) **Overweging/differentiaal diagnose***

(...) De PET CT toont een aankleuring in de maag, bij endoscopie wordt gastritis met H pylori gevonden die inmiddels behandeld is met een kuur pantopac.

Daarnaast wordt een aankleurende lesie in de dunne darm gezien, wat dit is, is nog niet duidelijk. Tevens wordt een aankleuring in de bijnier gezien. Zij verblijft nu tijdelijk bij haar dochter in België. Eind november zie ik haar terug met lab controle, dan zal besproken worden of en hoe verder onderzoek zal worden verricht. (...)”

Tijdens het telefonisch consult op 18 november 2016 vernam verweerster dat het beter ging met klaagster: zij was aangekomen en at goed.

Van 1 tot 6 januari 2017 is klaagster opgenomen geweest met koorts bij een blaasontsteking en kreeg zij antibiotica. Verweerster is in deze periode niet bij de zorg voor klaagster betrokken geweest.

Van 10 tot 24 februari 2017 is klaagster opgenomen geweest vanwege algehele achteruitgang. Klaagster werd behandeld door collega's van verweerster. Er is een MRI van de dunne darm gemaakt en een punctie verricht. Daar werden alleen dode cellen gezien. Er werd ook ascites gezien, maar punctie hiervan toonde geen kwaadaardige cellen.

Op 6 maart 2017 had verweerster telefonisch contact met de dochter van klaagster waarbij gesproken werd over een hernieuwde punctie. Klaagsters psychische gesteldheid was echter te slecht om de punctie te herhalen. Wel werd een nieuwe poli-afpraak gemaakt. Klaagster is daar niet verschenen, omdat zij dat niet bleek aan te kunnen. In de brief aan de huisarts van 9 maart 2017 schreef een collega internist het volgende over de beeldvorming:

“(...) MRI-enterografie: Conclusie:

1. Persisterende verdikte darmwand ter hoogte van het jejunum, nagenoeg ongewijzigd in omvang d.d. GIST, lymfoom, infectieus. (...)”

Omdat de gezondheid van klaagster achteruit bleef gaan en er een vermoeden van een delier of depressie was, werd klaagster op 13 april 2017 in een Belgisch ziekenhuis tijdelijk opgenomen voor observatie en behandeling op de PAAZ-afdeling. Daar werd het bloedonderzoek opnieuw gedaan en zijn de stukken uit het ziekenhuis van verweerster opgevraagd, waarbij een tumor is ontdekt.

Op 14 april 2017 is klaagster met spoed geopereerd en is er een kwaadaardige tumor van ongeveer 15 cm groot en meer dan 1 kilo zwaar uit haar darm verwijderd.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerster dat zij:

1. nalatig is geweest;
2. de aanwezige tumor heeft verzwegen;
3. geen adequate behandeling heeft uitgevoerd. Hierdoor is het leven van klaagster op het spel gezet.

Verweerster had eerder onderzoek moeten doen naar de tumor, aangezien de eerste ontdekking van een aanwezige tumor al is geconstateerd in september 2016. In de brief aan verweerster van 3 oktober 2016 heeft de radioloog geschreven over 'GIST'. Hierbij is het duidelijk dat het om een tumor gaat. Klaagster en haar familie zijn niet hierover ingelicht. De tumor had eerder behandeld kunnen worden, toen klaagster nog een redelijk gewicht alsmede conditie en weerstand had. Door het beloop is klaagster verzwakt en sterk vermagerd en is zij inmiddels in een verzorgingstehuis geplaatst. Door dit alles zijn de levens van de gezinnen van de dochters van klaagster volledig op zijn kop komen te staan. Dit alles had voorkomen kunnen worden als de tumor eerder was behandeld.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft bij haar handelen steeds het belang van klaagster voorop gesteld. Zij voert hiervoor het volgende verweer.

Ad 1. en 3.

In oktober 2016 heeft verweerster een kwaadaardige tumor in de dunne darm niet overwogen. Zij dacht eerder dat er een ontsteking zou zijn, zoals in de maag. Een kwaadaardige tumor in de dunne darm is zeldzaam. Verweerster dacht daarnaast dat verder onderzoek van de dunne darm belastend zou zijn voor klaagster. Terugkijkend kon verweerster afwachten of verder onderzoek verrichten: beide aanpakken zijn medisch gezien verdedigbaar. Verweerster heeft gekozen voor een afwachtend beleid gezien de gesteldheid van klaagster, de klinische presentatie, de uitslag van het maagonderzoek en de verbetering van de conditie van klaagster na behandeling van de maagbacterie. Ondanks de uiteindelijke diagnose van de darmtumor heeft verweerster op goede gronden kunnen kiezen voor het afwachtend beleid.

Het is niet zo dat er al eerder gesproken is over een tumor. Er is gesproken over een wandverdickning, hetgeen van alles kan zijn. In februari 2017, bij de tweede opname, is er een MRI en een punctie van de dunne darm gedaan. Dat heeft niets opgeleverd, omdat er alleen dode cellen werden gevonden. Het is niet zo dat de conclusie van de MRI in de brief van

9 maart 2017 'GIST' vermeldt: er worden in dat verslag een aantal mogelijkheden aangegeven, maar dat wil niet zeggen dat het dat is. Verweerster moet de uitkomst interpreteren in het licht van alle andere kennis die zij heeft.

Ad 2.

Verweerster heeft nooit bewust de aanwezige tumor verzwegen, omdat zij nooit de aanwezigheid van een kwaadaardige tumor heeft kunnen vaststellen. Verweerster heeft een kwaadaardige tumor in de dunne darm niet overwogen; zij dacht aan een ontsteking (zoals ook naar voren kwam uit het maagonderzoek). Toen de ontsteking van het maagslijmvlies door de antibioticakuur behandeld was en verweerster telefonisch had

vernomen dat het beter ging met klaagster, heeft zij niet de andere afwijkingen van de PET CT onderzocht.

Met de kennis van achteraf ziet verweester in dat zij de communicatie met klaagster beter en anders had kunnen aanpakken. Verweester erkent dat zij de resultaten van de onderzoeken onvoldoende duidelijk met klaagster en haar familie heeft besproken. Zij had uitgebreider toelichting moeten geven op de twee afwijkingen van de bijnier en dunne darm die op de PET CT aankleurden, en waarom zij voor een afwachtend beleid koos voor wat betreft de dunne darm. Ook ziet verweester in dat zij dit beter en uitgebreider had kunnen noteren in het medisch dossier.

5. De overwegingen van het college

Klaagster heeft meerdere klachtonderdelen gepresenteerd. Het college zal deze klachtonderdelen gezamenlijk bespreken en beoordelen, nu ze er in de kern op neer komen dat de behandeling van verweester niet adequaat zou zijn geweest.

Vast staat dat er bij klaagster in april 2017 een kwaadaardige tumor in de dunne darm verwijderd is en dat aannemelijk is, gezien de uitkomst van de PET CT van oktober 2016, dat die tumor op dat moment ook al aanwezig was. Vast staat tevens dat verweester die tumor niet heeft overwogen bij haar onderzoek van klaagster in die periode. In dit kader merkt het college op dat daarmee vast staat dat verweester niet zoals klaagster stelt bewust de tumor heeft verzwegen. Immers zij heeft een tumor niet overwogen.

Op zichzelf behoeft het missen van de juiste diagnose niet doorslaggevend te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond, als vast komt te staan dat de wijze waarop verweester tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Bij de beoordeling daarvan wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Het college is van oordeel dat het niet onzorgvuldig van verweester is geweest om in eerste instantie een afwachtend beleid in te zetten, en dat het aannemelijk is dat er, gezien de gesteldheid van klaagster en de klinische presentatie, geen reden was tot acuut ingrijpen en het beleid weloverwogen was.

Echter, verweester heeft zonder dat daarvoor een deugdelijke grond bestond, nagelaten om klaagster terug te zien en te bespreken of en hoe verder onderzoek zou worden verricht. Het college wijst er in dit kader op dat een nader onderzoek, zeker gezien de uitslag van de PET CT en de eigen overweging van verweester had moeten. Dit acht het college in strijd met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht.

Verweester heeft voorts naar het oordeel van het college onvoldoende vastgelegd in het dossier of anderzijds gedocumenteerd om welke redenen zij een afwachtend beleid heeft gevoerd en de bevindingen van de nucleair geneeskundige, die toch in een andere richting wezen, naast zich neer heeft gelegd. Het medisch dossier bevat geen aantekening dat aan klaagster of haar familie informatie is verstrekt met betrekking tot de voorgestelde behandeling, de gang van zaken daarbij en het te verwachten behandelresultaat. Dat verweester op dit punt nalatig is geweest, kan haar tuchtrechtelijk worden aangerekend.

De afwegingen die ten grondslag liggen aan de keuze dienen door de arts niet alleen in het dossier te worden gedocumenteerd, maar ook uitvoerig te worden besproken met de patiënt in kwestie. Ter zitting is komen vast te staan dat klaagster en haar familie

door verweerster niet op de hoogte zijn gebracht van verweersters overwegingen. Verweerster heeft erkend dat zij de uitslag van de PET CT onvoldoende uitgelegd heeft aan klaagster en haar familie en onvoldoende heeft uitgelegd wat haar overwegingen geweest zijn om die uitslag naast zich neer te leggen. Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

Of het beloop van de gezondheid van klaagster, en daarmee ook de gevolgen voor de gezinnen van de dochters van klaagster, anders zou zijn geweest wanneer er eerder onderzoek was gedaan, is niet ter beoordeling van het college. Het doen van een uitspraak over causaal verband tussen het handelen of nalaten van verweerster en eventuele schade aan de gezondheid van klaagster behoort niet tot de taak van het college. Zij toetst slechts het handelen van verweerster in de gegeven omstandigheden. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

De maatregel

Nu de klacht gedeeltelijk gegrond is, zal het college verweerster een maatregel opleggen. Gezien het feit dat verweerster inzicht in haar eigen handelen heeft getoond, zich toetsbaar heeft opgesteld en gezien haar opstelling in de stukken en ter zitting, meent het college te kunnen volstaan met het opleggen van een waarschuwing.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
- legt verweerster hiervoor de maatregel van waarschuwing op;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, prof. mr. P. Vlaardingerbroek als lid-jurist, A. Pfaff, dr. H.A.M. Sinnige en C.I.M. Aalders als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. K. Hoebers-Provoost als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 19 januari 2018 in aanwezigheid van de secretaris.