

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 17145

Uitspraak: 21 februari 2018

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 22 mei 2017 bij het tuchtcollege Amsterdam ingekomen klacht, die vervolgens is doorgeleid naar het tuchtcollege Eindhoven en aldaar op 17 juli 2017 is ontvangen, van:

[A]
wonende te [B]
klager
gemachtigde mr. H.A.J. Stollenwerck te Maastricht

tegen:

[C]
internist in opleiding
werkzaam te [D]
verweerster
gemachtigde mr. P.A. de Zeeuw te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de brief d.d. 18 oktober 2017 met bijlagen, ontvangen van 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 het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is, gezamenlijk maar niet gevoegd met de klacht onder nummer 17146, ter openbare zitting van 31 januari 2018 behandeld. Partijen waren aanwezig; klager bijgestaan door mr. D. Stikkelbroeck als vervanger voor mr. H.A.J. Stollenwerck en verweerster door mr. P.A. de Zeeuw. Tevens was ter zitting aanwezig de echtgenote van klager.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager werd in augustus 2015 door de reumatoloog verwezen naar de afdeling interne geneeskunde en kwam op het poli-spreekuur van verweerster, die in die periode in het ziekenhuis als arts-assistent in opleiding tot specialist interne geneeskunde werkzaam was. In de verwijfsbrief van 11 augustus 2015 werd door de reumatoloog het navolgende genoteerd:

(...)

Anamnese Gaarne uw beoordeling en beleid tav: 1. recent ontstane en a-symptomatische, milde (Hb 8.0), ferriprievae (ferritine 19), normocytaire anemie zonder overige deficientie's.

(...)

Vraagstelling evaluatie en beleid anemie, revisie behandeling hypertensie

Diagnose milde ferriprievae anemie eci en hypertensie

(...)"

Op 31 augustus 2015 werd klager door verweerster gezien en tijdens dit consult nam zij een anamnese af en verrichtte zij lichamelijk onderzoek. Ook liet verweerster een bloedonderzoek doen om een ijzerstatus te bepalen. In de decursus noteerde zij:

"NP POLI INT ivm anemie

Vg/

(...)

6. 2015 milde, normocytaire anemie met ferritine 19, dd mn ferriprief,

(...)

c/ anemie wrs bij gecombineerde deficiëntie? DD bij MTX

(...)"

Op 2 september 2015 vond er een telefonisch consult plaats tussen klager en verweerster. Op 22 september 2015 was er een vervolgspraak op de polikliniek. Verweerster noteerde in de decursus het volgende:

"A/ is bij longarts geweest: longemfyseem en longfibrose en bronchiectasieen.

Is nu bij longarts, reumatoloog en internist. Vraagt zich af of het allemaal met elkaar te maken heeft. Heeft gevonden bij longfibrose dat dit kan bij reuma.

Is ontevreden over behandeling reumatologie, gevoel dat er niet geluisterd wordt.

Want

er is wel gezegd dat pt moest oppassen dat er niet teveel bloed geprikt wordt.

Ook iets met medicatie voor de hoge bloeddruk, dat niet goed was.

Gaan op 3 november weg, gaan 6 maanden.

(...)

APCA positief, anti TF

B/ vit B12 injecties levenslang, elke 2 maanden

TC 1 week over eventuele implicaties APCA antistoffen"

Naar aanleiding van voornoemd consult werd op verzoek van klager nog een TSH bepaald waarvan de uitslag echter normaal bleek te zijn. Verweerster heeft klager deze

uitslag tijdens een telefonisch consult op 2 oktober 2015 meegedeeld. In de decursus noteerde zij hierover het volgende:

“A. uitslag doorgegeven, schildklierfunctie is goed. Geen reden voor verdere Diagnostiek

*Pt vraag voor uitslag, zal het uitprinten, dan kan hij het ophalen
B/ einde behandeling”*

Verweerster heeft na 2 oktober 2015 geen bemoeienis meer gehad met klager. Door verweerster en haar supervisor is op 4 februari 2016 nog een brief aangemaakt die later verzonden is aan de huisarts van klager. In die brief is het navolgende vermeld:

“(…)

Anamnese

SPECIELE ANAMNESE

(…)

Zou al heel lang bloedarmoede hebben, jaren geleden al. Is vooral moe.

(…)

TRACTUS ANAMNESE d.d. 31.08.2015

(…)

Colonpoliepen en coloncarcinoom: ja moeder

(…)

Mammacarcinoom: ja moeder, zus andere zus: pancreascarcinoom vader: overleden aan longkanker

(…)

Laboratorium:

Lab 3-8 vit B12 259, foliumzuur 259, Hb 8.0 mmol/L, Ht 0,41 L/L, MCV 86, L 7.8, Thr 251

(…)

Ferritine 23 umol/L, transferrine 2.33,

(…)

Decursus

(…)

Er was sprake van een licht verlaagd ferritine, maar gezien de relatief hoge transferrine saturatie leek dit geen functioneel tekort te zijn.

(…)

Conclusie & beleid

Milde anemie bij vitamine B12 deficiëntie

Gestelde diagnoses:

10.10.2015 Pernicieuze anemie

(…)”

Klager is in oktober 2016 opnieuw door de reumatoloog verwezen naar de internist met als vraagstelling: revisie anemie. Klager is toen op eigen verzoek in behandeling gekomen in een ziekenhuis in [E], waar de diagnose ferriprive anemie gesteld werd.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerster dat zij nagelaten heeft de noodzakelijke medische zorg te verlenen. In zijn toelichting merkt klager op dat er in 2015 in het ziekenhuis maag- en darmonderzoek had moeten plaatsvinden, omdat alle signalen daarvoor aanwezig waren. Klager wijst er daarbij op dat hij – kort samengevat – gezondheidsrisico's gelopen heeft en dat hij, bij een correct onderzoek twee jaar eerder behandeld had kunnen worden voor de gastritis.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster stelt zich - kort samengevat - op het standpunt dat zij in de behandeling van klager voldoende zorg heeft betracht. Zij heeft de aan haar voorgelegde verwijzing met voldoende zorg opgepakt, voldoende onderzoek verricht en de uitkomst daarvan naar behoren met klager besproken. Een indicatie om op dat moment nader onderzoek te doen ontbrak.

Bij de presentatie op de poli was er sprake van een mild verlaagd Hb, wat 2 jaar stabiel was. Hierbij was sprake van een mild verlaagd vitamine B12 waar bij verdere analyse wel antistoffen tegen anti-parietale cellen werden aangetoond wat de noodzaak aangaf voor levenslange suppletie. Een functioneel ijzertekort werd niet waarschijnlijk geacht vanwege een hoog serum ijzer en transferrineverzadiging en een normaal transferrine. Daarom werd verdere diagnostiek niet nodig geacht. Verweerster is dan ook van oordeel dat er geen sprake is geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen.

5. De overwegingen van het college

Klager stelt dat hij ten gevolge van het nalaten van verweerster grote lichamelijke problemen heeft ervaren en dat hij het gevaar gelopen heeft op het ontwikkelen van kanker. Het college merkt hierbij op dat het zeer te betreuren valt dat klager mogelijk meer en langer dan noodzakelijk klachten heeft ondervonden, maar dat dit gegeven op zichzelf bezien niet dwingt tot de vaststelling dat verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De door klager ingediende klacht over verweersters handelen in de periode 31 augustus tot en met 2 oktober 2015 moet uitsluitend worden beoordeeld in het licht van wat er ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen aan verweerster bekend was en bekend kon zijn omtrent de aard en de ernst van de gestelde klachten.

Het college merkt op dat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen 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 bekwame 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.

Verweerster was in de in deze casus van belang zijnde periode net gestart in haar vierde jaar en was daarmee ongeveer op de helft van haar opleiding. Zij deed eerst sedert juni 2015 zelfstandig een poli-spreekuur. Dat betekent dat het college het handelen van verweerster, uitgaande van vornoemde maatstaf, zal toetsen aan de vraag welke handelingen in deze fase van haar opleiding aan haar overgelaten konden worden en in hoeverre zij verantwoordelijk gehouden kon worden voor de verrichte diagnostiek, de gestelde diagnose en het voorgestelde beleid. Uit de stukken en de gegeven toelichting ter zitting is gebleken dat de supervisie aldus was geregeld dat verweerster tezamen met haar supervisor voorafgaand aan het polispreekuur alle patiënten besprak, waarbij tevens gebruik gemaakt werd van het EPD van die patiënten.

Verweerster maakte vervolgens met de supervisor een voorlopig plan, welk plan aangepast werd naar aanleiding van de anamnese en de uitkomst van het lichamelijk- en ander onderzoek. Voor de patiënten die zij terugzag werden de uitslagen, eventuele behandeling en de vraag of verder onderzoek diende te volgen gezamenlijk besproken. Het college gaat ervan uit dat de supervisie in het geval van klager op dezelfde wijze heeft plaatsgevonden, althans is er niets gesteld of gebleken dat tot een ander oordeel noopt.

Vast staat, althans leidt het college dit af uit de stukken en de gegeven toelichting ter zitting, dat verweerster en de supervisor de diagnose ijzergebreksanemie wel hebben

overwogen maar dat zij deze diagnose, zo is later gebleken, ten onrechte hebben verworpen.

Het college is echter in verband met het navolgende van oordeel dat het verwerpen van de diagnose en het ten gevolge daarvan niet verrichten van verder, met name endoscopisch, onderzoek, verweerster niet tuchtrechtelijk te verwijten valt. Uit het medisch dossier komt naar voren dat verweerster bij het consult op 31 augustus 2015 op zorgvuldige wijze een anamnese heeft afgenomen en een lichamelijk onderzoek heeft verricht. Tijdens dit consult heeft zij met klager over de mogelijkheid van een ijzergebrek gesproken en hem meegedeeld dat er in dat geval nader maag- en darmonderzoek diende te komen. Verweerster heeft voorts nog aanvullend bloedonderzoek laten verrichten waaruit onder andere een verlaagde ferritine-waarde (23ug/L) bleek. Verweerster heeft vervolgens de uitkomsten van haar onderzoek en haar werkdiagnose besproken met de supervisor. Bij de beoordeling van de vraag welke handelingen in welke fase van de opleiding overgelaten kunnen worden aan een arts-assistent in opleiding om verricht te worden onder het toezicht van de opleider, dan wel aan haar overgedragen kunnen worden, waarbij de opleider als achterwacht op afroep beschikbaar is, moet een doorslaggevende rol worden toegekend aan de inschatting die de opleider mag hebben van de ervaring en vaardigheid van de arts-assistent in opleiding. Een ander heeft tot gevolg dat bij aanvang van de opleiding een aanzienlijk deel van de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor het handelen van de arts-assistent in opleiding op de schouders van de opleider c.q. de supervisor drukt, terwijl naarmate er meer aan de arts-assistent in opleiding kan worden toevertrouwd de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid gaandeweg wordt gedeeld tussen opleider/supervisor en de arts-assistent in opleiding. Naar het oordeel van het college was er in de onderhavige zaak sprake van een complex leerstuk. De diagnostiek op het gebied van een ijzergebreksanemie is moeilijk en er is, behoudens het online tekstboek UptoDate, voor de beroepsgroep geen richtlijn voorhanden die het stellen van de juiste diagnose en de te nemen vervolgstappen duidelijk inzichtelijk maakt. Gezien deze omstandigheid, het feit dat er sprake was van een intensieve supervisie, verweerster elke stap in de behandeling van klager met de supervisor heeft besproken en rekening houdende met de fase van de opleiding waarin verweerster zich bevond is het college van oordeel dat de volledige tuchtrechtelijk verantwoordelijkheid voor het stellen van de diagnose en het in te zetten beleid op de schouders van de supervisor rustte en niet op die van verweerster. De conclusie van het vorenstaande is dat de klacht - voor zover gericht tegen verweerster - ongegrond is.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, prof. mr. P. Vlaardingerbroek als lid-jurist, dr. H.A.M. Sinnige, dr. P.J.M. van Gurp en P.C.L.A. Lambregts als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. N.A.M. Sinjorgo als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 21 februari 2018 in aanwezigheid van de secretaris.