

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/199

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 6 mei 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r ,

tegen

C,
chirurg,
destijds werkzaam te D,
v e r w e e r s t e r ,
gemachtigde: E, als jurist werkzaam bij het F.

1. De procedure

- 1.1. Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:
- het klaagschrift met de bijlagen;
 - de correctie op het klaagschrift, ingekomen op 20 mei 2019;
 - het verweerschrift met de bijlagen;
 - de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
 - het proces-verbaal van het op 1 augustus 2019 gehouden vooronderzoek;
- 1.2. De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klaagster was sinds 2014 bekend met een ingetrokken tepel aan de linkerkzijde, in verband waarmee in augustus 2014, op 23 januari 2015 en op 13 juli 2015 in G (G) mammografisch onderzoek was verricht alsmede (op 13 juli 2015) een compressievergrotingsopname. Destijds werd een expectatief beleid geadviseerd.

2.2. Wegens aanhoudende klachten en een harde zwelling rond de tepel links is klagster op 5 januari 2016 door haar huisarts (terug)verwezen naar het F. Klaagster is op 14 januari 2016 voor het eerst gezien door verweerster, destijds werkzaam als chirurg-oncoloog in het G (G). Tijdens dit consult is een echografisch onderzoek verricht. Hierbij werd links een onscherp begrensde massa gezien, verdacht voor maligniteit.

2.3. Op 18 januari 2016 is klagster opnieuw gezien door verweester. Die dag is een stansbiopt van de tepel genomen. Daarnaast werd een echo, een cytologische punctie (CP) van de lymfeklier in de linker oksel en een MRI-scan aangevraagd. Bij brief van 19 januari 2016 heeft verweester de huisarts van klagster geïnformeerd.

2.4. De echo en de cytologische punctie van de oksel werden op 25 januari 2016 verricht door de radioloog. Tevens werd een echo van de linker borst gemaakt en werd dorsaal van de linker tepel een clip geplaatst ter lokalisatie van de tumor. In het dossier staat dat een aanvraag voor een MRI-scan is (gepland voor 20 januari 2016) is geannuleerd.

2.5. OP 28 januari 2016 is klagster besproken in het multidisciplinair overleg (MDO). In het dossier staat hierover:

“(...) Conclusie

*cT4b N+ Mx retromamilair mammacarcinoom links (IC GrII, ER/PR 100%, Her2neu-)
Beleid*

PET CT

*Neo adjuvante chemotherapie, OK: ablatio dan wel MST, axilla afh van oksel stagnering
na neoadj CT (...)”*

2.6. Op de MRI-scan van 29 januari 2016 werd een unifocaal mammacarcinoom met multiple lymfomen gezien.

2.7. Op 1 februari 2016 is klagster bij verweester op spreekuur geweest en zijn de uitslagen besproken.

2.8. Op 4 februari 2016 is een PET-CT verricht. De uitslag luidde:

“(...) 1. Ter plekke van het linker ovarium focaal toegenomen FDG opname van onbekende origine. Mogelijk recidief, dd metastase mammacarcinoom (dit laatste gezien overige abdomen welke normaal is)

2. Focaal toegenomen FDG opname tpv het sigmoid overweg coloscopie om evt een poliep of maligniteit uit te sluiten.

3. Bekend FDG positief mammacarcinoom met FDG positieve links regionale lymfeklieren.

Aantal lymfomen? Op MRI 2.

4. ICC uroloog ivm uitgezet pyelum links, lab NFS. (...)”

2.9. In de terugkoppeling aan de huisarts d.d. 5 februari 2016 staat onder meer:

“Patiënte kon zich de echo van 13 juli 2015 niet herinneren. Samen ook naar de echo plaatjes gekeken. Het blijft frustrerend dat er toen geen afwijkingen gezien zijn. Helaas zijn afwijking <5mm vaak niet te zien. Helaas kunnen we er nu niet meer achter komen of het niet te zien was of dat het niet gezien is.(...)”

In de brief staat verder dat de uitslag van de PET-scan op 8 februari 2019 zou volgen.

2.10 Op 8 februari 2016 is klagster tijdens het MDO besproken. Na afloop daarvan is zij gezien door verweester op haar spreekuur. Verweester heeft klagster hormoontherapie (Letrozol) voorgeschreven, zoals besproken op het MDO.

2.11. Op 11 februari 2016 had klaagster een afspraak bij de uroloog. Zij hoorde dat zij op het zelfde moment een afspraak had bij de mamma-poli bij verweerster. Zij is die dag alleen bij de uroloog geweest.

2.12. Op 12 februari 2016 heeft klaagster een consult gehad op de polikliniek Medische Oncologie om te worden voorgelicht over neo-adjuvante behandeling bij mammacarcinoom.

2.13. Op 15 februari 2016 heeft opnieuw een MDO plaatsgevonden. Verweerster heeft die dag in het dossier genoteerd:

“(...) Focale FDG-stapeling in het kleine bekken links (...), past bij FDG-stapeling in distale ureter. Derhalve niet verdacht van maligniteit linker ovarium.

Conclusie

Geen indicatie voor adnexectomie. Gynaecoloog telefonisch en via email op de hoogte. Patiente zelf niet te bereiken mobiel en vaste lijn.

Beleid

Donderdag opnieuw bellen! (...)”

Tevens is door de radioloog die dag een lokalisatie van de linker oksel verricht.

2.14. Op 16 februari 2016 is door de gynaecoloog van klaagster een brief aan haar huisarts gestuurd, waarin Letrozol in de actuele medicatielijst vermeld staat.

2.15. Op 18 februari 2016 had klaagster drie afspraken in het F, onder meer bij de nucleaire geneeskunde en bij de uroloog. In de ochtend van 18 februari 2016 zag klaagster zelf in haar online dossier dat er nog een belafspraken met verweerster bij was gekomen om 11.45 uur. Nadat ze bij haar afspraak op de afdeling nucleaire geneeskunde was geweest, zag ze dat ze om 10.10 een oproep had gemist van een F - nummer. Om 11.45 is ze niet gebeld. Klaagster zag in het dossier dat verweerster om 11.49 in het dossier had genoteerd dat ze klaagster niet had kunnen bereiken. Klaagster stuurt verweerster hierover via ‘Mijn dossier’ op 5 april 2016 een bericht. Klaagster heeft hierop geen reactie ontvangen. De notitie van verweerster in het medisch dossier die dag luidt (onder meer):

“(...) Gebeld. Niet bereikt. A.s. maandag MDO voor uitslag sigmoidoscopie / renogram.(...)”

2.6. Op 25 april 2016 heeft verweerster een afspraak met een collega van verweerster, die haar eerder (in 2014/2015) ook behandelde. Klaagster heeft daarop besloten over de stappen naar deze collega.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

Klaagster verwijt verweerster dat zij:

1) de op 18 januari 2016 aangevraagde MRI heeft geannuleerd, waarna deze pas op 25 januari 2016 heeft plaatsgevonden, in een situatie waarin verweerster zelf aan klaagster had aangegeven dat de tumor al eerder aanwezig had moeten zijn. Daarbij merkt klaagster tevens op dat zij de opmerking in de brief aan de huisarts “Helaas kunnen wij er niet meer achter komen of het niet te zien was of dat het niet is gezien”

'scheef' is omdat er als het goed is duidelijk beeldmateriaal van de radiologische onderzoeken van 13 juli 2015 aanwezig moeten zijn;

2) heeft gesuggereerd dat, althans klaagster in de waan heeft gebracht dat, zij zich de echo van 13 juli 2015 niet kon herinneren vanwege de pijn van de eerder op die dag gemaakte compressie foto;

3) de huisarts na het verslag van 5 februari 2016 niet heeft ingelicht over het voorschrijven van hormoonmedicatie Letrozol op 8 februari 2016;

4) in een voor klaagster hectische periode, op 11 en 18 februari 2016, afspraken inlastte waarover klaagster niet geïnformeerd was, waarna klaagster verweten kan worden dat zij afspraken vergeet en verweersters theorie dat klaagster een echo vergeten is aannemelijker wordt, althans kan verweester worden verweten dat zij patiënten vergeet in te lichten over toekomstige afspraken en dat zij het medisch dossier 'rechtbreit';

5) De hand boven het hoofd van een collega heeft gehouden, waardoor zij zich niet heeft gehouden aan haar artseneed/belofte.

4. Het standpunt van verweester

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

5. De beoordeling

5.1. Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. In het tuchtrecht is persoonlijke verwijtbaarheid uitgangspunt.

Klachtonderdeel 1: annuleren MRI

5.2. Het college overweegt dat vast staat dat de MRI op 18 januari 2016 is aangevraagd en is uitgevoerd op 29 januari 2016. Het is gezien het verweer niet aannemelijk dat verweester de door haar op 18 januari 2016 aangevraagde MRI-scan zelf heeft geannuleerd. Verweester heeft aangegeven dat dat zij niet van een annulering van een MRI-scan op de hoogte was en dat zij gewoon een order heeft aangevraagd (waarvoor volgens haar een termijn van 2 weken staat) en na twee weken heeft gecontroleerd of de uitslag binnen was, hetgeen het geval was. De periode tussen de aanvraag van de MRI en het plaatsvinden daarvan is gebruikelijk en er heeft medisch gezien geen relevant delay plaatsgevonden. Het eerste klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel 2: opmerking over echo d.d. 13 juli 2015

5.3. Uit het dossier blijkt dat op 13 juli 2015 een echo is gemaakt. Dat klaagster zich deze niet meer kan herinneren, en verweester hiervoor een verklaring heeft trachten te vinden, kan verweester niet tuchtrechtelijk worden verweten. Verweester had inzage in het dossier van klaagster en had zodoende ook op het moment dat zij de brief naar de huisarts schreef, kennis kunnen nemen van deze echo. Daarmee faalt ook dit klachtonderdeel.

Klachtonderdeel 3: niet inlichten huisarts

5.4. Verweester heeft de huisarts bij brief van 5 februari 2016 geïnformeerd dat klaagster hormoongevoelige borstkanker had (waarbij hormoontherapie doorgaans

onderdeel uitmaakt van het behandelplan). Een paar dagen later werd Letrozol voorgeschreven (zoals besproken in het MDO van die dag) en verweerster heeft dit niet nogmaals (direct) gecommuniceerd met de huisarts. Het zou zorgvuldiger zijn geweest als dit wel direct was gecommuniceerd per brief aan de huisarts, maar zoals in het verweer ook wordt genoemd, geeft Letrozol nauwelijks bijwerkingen. Er waren geen problemen op korte termijn te verwachten en patiënte zou ook weer snel op de poli verschijnen bij zowel verweerster als bij de internist voor verdere systemische behandeling. De medicatie is verder wel direct opgenomen in het medisch dossier van klagster, waarna het kort daarna in de brief van 16 februari 2016 van de gynaecoloog aan de huisarts staat vermeld bij de actuele medicatielijst. Om deze redenen acht het college het handelen (althans nalaten) van verweerster op dit punt niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Klachtonderdeel 4: inlassen afspraken in medisch dossier / niet nakomen daarvan

5.5. Overwogen wordt dat in het medisch dossier niets blijkt van een afspraak op 11 februari 2016. Mogelijk is sprake geweest van een vergissing bij de afsprakenbalie, maar daarvan kan verweerster geen verwijt worden gemaakt. Uit het medisch dossier blijkt verder dat verweerster klagster op 15 en 18 februari 2016 heeft proberen te bellen over uitslagen die juist daarvoor bekend waren geworden. Klagster zou deze uitspraken hoe dan ook hebben vernomen van andere behandelend artsen, maar verweerster geeft aan het als hoofdbehandelaar van klagster fijn te hebben gevonden om klagster ook (eerst) hierover zelf te bellen. Dit is niet gelukt en verweerster heeft dit in het medisch dossier genoteerd. Er is een zorgvuldige verslaglegging door verweerster gedaan. Verweerster treft hierin geen verwijt. De klacht is ongegrond.

Klachtonderdeel 5: schending artseneed/belofte

5.6. Verweerster heeft de uitslagen van de echo met klagster besproken, maar zij is destijds niet bij het onderzoek geweest en heeft dit ook niet zelf uitgevoerd. Zij heeft enkel geprobeerd een en ander aan klagster uit te leggen. De klacht dat zij daarmee een collega “de hand boven het hoofd heeft gehouden “ is een suggestie van klagster die niet feitelijk kan worden onderbouwd (zie ook hetgeen hiervoor onder 5.3 is overwogen). Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.7. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klachtonderdelen geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college wijst de klacht af.

Aldus beslist op 23 september 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,
J.W.D. de Waard en C.M.F. Kruijtzter, leden-arts,
bijgestaan door C. Neve, secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter