

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: D2021/2341-2021-011

Kenmerk: D2021/2341-2021-011

Datum uitspraak: 8 december 2021

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

A, wonende te B, klaagster,  
tegen:

C, internist-hematoloog, werkzaam te D, beklaagde, gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniels, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:- het klaagschrift, ontvangen op 27 januari 2021;- de medische machtiging, met een afschrift van een brief van klaagster aan de klachtenfunctionaris van E; en- het verweerschrift met bijlagen.

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

1.3 Het College heeft de klacht op 27 oktober 2021 in raadkamer behandeld. 2. De feiten

2.1 Klaagster is in de periode van augustus 2020 tot en met december 2020 onder behandeling geweest van beklaagde in E te D (verder: het ziekenhuis). Beklaagde is daar werkzaam als internist-hematoloog.

2.2 Klaagster had in het jaar voor de behandeling pijnklachten aan haar linkerarm, die door haar huisarts waren geduid als veroorzaakt door een tennisarm. Nadat zij op 22 juni 2020 op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis is gezien, is uiteindelijk de diagnose Non-Hodgkin gesteld.

2.3 Klaagster is op 7 augustus 2020 door een chirurg uit het ziekenhuis naar beklaagde verwezen in verband met een grootcellig B cel lymfoom (Non-Hodgkin). Beklaagde heeft toen onder meer in het patiëntendossier genoteerd dat klaagster last heeft van prikangst. Op 13 augustus 2020 hebben klaagster en beklaagde elkaar voor het eerst ontmoet. Op 20 augustus 2020 heeft beklaagde het behandelplan met klaagster besproken. Dit behandelplan bestond uit zes kuren RCHOP, gevolgd door twee kuren rituximab. Aansluitend heeft klaagster een gesprek gehad met een oncologieverpleegkundige, waarbij verder is gesproken over het behandelplan. Deze oncologieverpleegkundige heeft ook schriftelijke informatie verstrekt aan klaagster. Klaagster heeft daarna op 25 augustus 2020 haar eerste kuur gehad.

2.4 Klaagster is op 14 september 2020 door beklaagde op de polikliniek gezien. Beklaagde heeft de dosering vincristine gehalveerd in verband met klaagsters klachten van neuropathie aan de vingers en tenen. Klaagster heeft tijdens dit consult aangegeven pijnklachten te hebben aan de tong en de slokdarm en last te hebben van scotomen.

2.5 Op 5 oktober 2020 heeft klaagster haar tweede kuur gekregen waarna zij weer veel klachten heeft gemeld van neuropathie en andere pijnklachten. De dienstdoende

internist-oncoloog heeft de vincristine met ingang van de volgende kuur gestaakt. Volgens klaagster is er tijdens het prikken van het infuus door het bloedvat geprikt. Nadien is er een hematoom ontstaan. 2.6 Vervolgens is klaagster op 26 oktober 2020 door beklaagde gezien. Klaagster vertelde dat zij pijnklachten aan rechterarm en -schouder had en dat zij bang was voor een lymfoom in haar rechterarm. Beklaagde heeft de rechterarm onderzocht. Beklaagde heeft verder vastgesteld dat de insteekplek van het infuus, waardoor de chemo werd toegediend, een lichte verkleuring vertoonde. Klaagster gaf aan dat deze insteekplek pijnlijk was. Dit probleem is door beklaagde geduid als een chemische flebitis. Tijdens dit consult hebben klaagster en beklaagde gesproken over het plaatsen van een Perifeer Ingebrachte Centraal Veneuze Catheter (hierna: PICC-lijn). Beklaagde heeft besloten om bij de volgende kuur een ervaren oncologieverpleegkundige te laten beoordelen of het prikken van een infuus mogelijk was en afhankelijk daarvan over te gaan tot het plaatsen van een PICC-lijn.

2.7 Op 27 oktober 2020 heeft de oncologieverpleegkundige bij klaagster een infuus ingebracht voor de vierde kuur. Het prikken van het infuus is in één keer gelukt. Op 2 november 2020 heeft klaagster telefonisch contact opgenomen met de oncologieverpleegkundige vanwege een rode, warme en pijnlijke streep bij de insteekplek. Beklaagde heeft, geraadpleegd door de oncologieverpleegkundige, het advies gegeven om paracetamol te nemen en de arm te koelen. De oncologieverpleegkundige heeft dit advies de volgende dag via een e-mail aan klaagster laten weten. Klaagster had echter inmiddels via de door haar op 2 november 2020 geconsulteerde huisartsenpost een antibioticum voorgeschreven gekregen.

2.8 Op 12 november 2020 heeft beklaagde klaagster weer gezien. Klaagster heeft toen gemeld dat haar klachten aan de rechterarm en -schouder niet waren verminderd. Omdat de uitslagen van een CT- en MRI-scan van de linkerarm lieten zien dat de afwijkingen van het lymfoom waren verdwenen heeft beklaagde besloten de klachten aan de rechterarm en -schouder aan te kijken.

2.9 Op 17 november 2020 heeft klaagster de vijfde kuur gekregen. Voor het inbrengen van het infuus is klaagster één keer geprikt.

2.10 Op 7 december 2020 heeft beklaagde klaagster weer gezien. In verband met de aanhoudende neuropathie en pijnklachten aan de rechterarm en -schouder heeft beklaagde een MRI-scan laten maken. 2.11 Op 8 december 2020 is voorafgaand aan het toedienen van de zesde kuur het infuus door de oncologieverpleegkundige geprikt. Ondanks dat het inbrengen van het infuus in één keer lukte gaf klaagster forse pijnklachten aan bij het prikken. Zij heeft nadien telefonisch aan de oncologieverpleegkundige gemeld dat zij niet meer door een oncologie-verpleegkundige geprikt wilde worden.

2.12 Op 28 december 2020 heeft beklaagde met klaagster de uitslag van de MRI-scan besproken. Beklaagde heeft geen aanwijzingen voor een lymfoom of andere kwaadaardigheid gezien. Klaagster heeft opgemerkt dat er subchondrale cysten ter hoogte van aanhechting infraspinatus pees beschreven werden in de uitslag van de MRI-scan. In verband hiermee heeft beklaagde klaagster doorverwezen naar een orthopedisch chirurg.

2.13 Op 29 december 2020 heeft klaagster haar zevende kuur gekregen waarbij het infuus door de anesthesiemedewerker is geprikt.

2.14 Op 6 januari 2021 heeft klaagster telefonisch alle afspraken afgebeld en gemeld dat de verdere behandeling zou worden voortgezet in F.

2.15 Klaagster is een klachtenprocedure gestart bij het ziekenhuis, maar heeft deze uiteindelijk niet voortgezet.

### 3. De klacht

Klaagster verwijt de beklagde zakelijk weergegeven: a. dat zij klaagster onvolledig heeft voorgelicht over de risico's en bijwerkingen van de chemotherapie, met name met betrekking tot de polyneuropathie; b. dat zij de pijnklachten van klaagster in de rechterarm en -schouder onvoldoende serieus heeft genomen (gelet op haar voorgeschiedenis) en de wens van klaagster tot nader onderzoek ten onrechte niet direct heeft gehonoreerd; c. dat zij niet serieus is ingegaan op de pijnklachten bij en als gevolg van het infuus prikken, wat blijkt uit het afwijzen van het verzoek om een PICC-lijn te plaatsen en de pijnklachten af te doen als een flebitis; end. dat zij geen empathie en compassie heeft getoond, klaagster uit de hoogte en badinerend heeft toegesproken en geen kritische zelfreflectie heeft getoond.

### 4. Het standpunt van beklagde

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

### 5. De beoordeling

#### klachtenonderdeel a

5.1 Het College stelt vast dat de lezingen van klaagster en de beklagde over de gegeven voorlichting over de risico's en de mogelijke bijwerkingen van de voorgeschreven chemotherapie volstrekt uiteen lopen. In het patiëntendossier is het volgende vastgelegd: "Informed consent: "Patiënte werd voorgelicht over de mogelijke bijwerkingen, beenmergdepressie, neutropene koorts, alopecia, neuropathie werden besproken. Patiënte gaat akkoord met de behandeling". De oncologieverpleegkundige heeft daarna schriftelijke informatie meegegeven aan klaagster waarin een passage is opgenomen over zenuwbeschadigingen (neuropathie).

5.2 Het is voor het College niet vast te stellen hoe het voorlichtingsgesprek nu precies is verlopen. Alleen klaagster en beklagde hebben hieraan immers deelgenomen en hun visie daarop is verschillend. Wel stelt het College vast dat in het patiëntendossier een aantal bijwerkingen zijn genoteerd die klaagster ook beschrijft. Wat er nu precies over neuropathie wel of niet is gezegd is voor het College niet vast te stellen. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of beklagde klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klaagster minder geloof verdient dan dat van de beklagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College dus, ook als aan het woord van klaagster en van beklagde evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Dit klachtenonderdeel is dan ook ongegrond.

#### klachtenonderdeel b

5.3 Beklagde heeft naar aanleiding van de klachten in haar rechterarm en -schouder die klaagster op 26 oktober 2020 heeft gemeld, het beleid gekozen om op grond van het klinisch effect van de tot dan gegeven kuren op de linkerarm, eerst de beeldvormende evaluatie (door middel van CT- en MRI-scan) af te wachten. Het College begrijpt dat dit voor klaagster moeilijk te verduren was omdat zij, gelet op haar medische voorgeschiedenis, erg ongerust was. Desondanks is de keuze van beklagde medisch-inhoudelijk goed te volgen en in lijn met wat van een redelijk handelend beroepsgenoot kan worden verwacht. Daarbij merkt het College op dat de afname van een lymfoom aan de ene arm na chemotherapie het zeer onwaarschijnlijk maakt dat er tegelijkertijd aan de andere arm een lymfoom ontstaat. Ook dit klachtenonderdeel is ongegrond.

#### klachtenonderdeel c

5.4 Het College stelt vast dat beklagde bij het eerste consult in het patiëntendossier heeft opgenomen dat klaagster last had van prikangst. Vervolgens is na de derde kuur met klaagster haar wens tot het aanbrengen van een PICC-lijn besproken. Er was toen sprake bij klaagster van een (milde) flebitis. Beklaagde wilde, gelet op de bestaande risico's van een PICC-lijn nog een keer met een ervaren oncologieverpleegkundige beoordelen of een infuus prikken toch nog een mogelijkheid was. Beklaagde heeft met klaagster afgesproken dat wanneer dit niet zou lukken er een PICC-lijn zou worden geplaatst. Dit staat ook in het patiëntendossier vermeld. Vast staat dat bij de vierde, vijfde en zesde kuur het inbrengen van het infuus in één keer is gelukt. Wel bleef klaagster pijnklachten aangeven bij het prikken. Daarom is na 8 december 2020 de wens van klaagster gehonoreerd en is afgesproken dat zij voortaan door een anesthesiemedewerker zal worden geprikt.

5.5 Na de vierde kuur is een flebitis ontstaan. Klaagster heeft in verband hiermee contact opgenomen met de oncologieverpleegkundige. Deze heeft, zo blijkt ook uit het patiëntendossier, beklagde om advies gevraagd. Het advies dat beklagde heeft gegeven, te weten paracetamol nemen en koelen, komt het College begrijpelijk voor. Dit advies is door de oncologieverpleegkundige de volgende dag gecommuniceerd naar klaagster. Hoe deze terugkoppeling precies is verlopen is voor de beoordeling van het College niet relevant, nu het in deze klacht alleen over het individuele handelen van beklagde gaat. Uit het feit dat klaagster op 2 november 2020 de huisartsenpost heeft gebeld, blijkt wel dat zij zich in haar zorg op dat moment niet gehoord heeft gevoeld. Dit is te betreuren maar kan beklagde tuchtrechtelijk niet worden verweten.

5.6 Ook de keuzes die beklagde in haar beleid omtrent het infuus prikken en het al dan niet plaatsen van een PICC-lijn heeft gemaakt zijn naar het oordeel van het College medisch navolgbare keuzes en haar niet tuchtrechtelijk te verwijten. Het College stelt daarnaast ook bij dit klachtenonderdeel vast dat de lezingen van partijen over hoe beklagde op de klachten van klaagster communicatief heeft gereageerd ver uiteenlopen. Ook bij dit onderdeel geldt onverminderd hetgeen het College heeft overwogen onder punt 5.2. Dit alles leidt ertoe dat ook dit klachtenonderdeel ongegrond is.

klachtenonderdeel d

5.7 Het College stelt vast dat klaagster zich onvoldoende gehoord en gezien heeft gevoeld in een voor haar zware periode. Het College stelt daarnaast vast de beklagde in haar verweer heeft beschreven dat zij, in haar beleving, juist wel met aandacht en compassie klaagster heeft willen behandelen en zich niet herkent in dit klachtenonderdeel. Bij de beoordeling van dit klachtenonderdeel stelt het College voorop dat verwijten omtrent inhoud en manier van (mondelijke) communicatie zich moeilijk op hun juistheid laten beoordelen door het College, dat van die communicatie immers geen getuige is geweest. Het is vaak de toon die de muziek maakt, en die toon is aan derden niet (goed) over te brengen. Iets soortgelijks geldt met betrekking tot de context waarin woorden of uitlatingen worden gebruikt: die kan bepalend zijn voor de betekenis ervan, maar is hooguit gebrekkig te reconstrueren. Daarbij komt dat bij communicatie tussen enerzijds leken (hoe goed zij ook op de hoogte zijn) en anderzijds professionals het misverstaan van elkaar een voortdurend actueel gevaar is, dat nog toeneemt naarmate deelnemers aan die communicatie bij het onderwerp ervan emotioneel betrokken zijn. Een en ander maakt het beoordelen van de gegrondheid van verwijten als bedoeld, voor derden - waaronder het College - tot een moeilijke opgave. Het College hecht eraan nogmaals te benadrukken dat dit oordeel

niet berust op het uitgangspunt dat het woord van de klaagster minder geloof verdient dan dat van de beklaagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst echt moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. En dat lukt gelet op de grote verschillen in de beleving van de communicatie bij klaagster en beklaagde in dit geval niet. Nu er daarnaast geen andere feiten of omstandigheden zijn gebleken (bijvoorbeeld uit het patiëntendossier) komt het College tot de conclusie dat ook dit klachtenonderdeel ongegrond is.

5.8 Om bovenstaande redenen zal de klacht kennelijk ongegrond worden verklaard.

## 6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt: verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 8 december 2021 door E.P. de Beij, voorzitter, A.C. Hendriks, lid-jurist, A.M.J.S. Vervest, H.W.B. Schreuder, P.M. Netten, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris.