

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2519

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2519 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., verpleegkundig specialist, destijds werkzaam te D., verweerster
in beide instanties, gemachtigde: mr. C.J. van den Ham, verbonden aan
VvAA Legal te Utrecht.

1. De kern van de zaak

Klaagster heeft een klacht tegen de verpleegkundig specialist ingediend. Zij verwijt de verpleegkundig specialist dat zij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door op basis van onvolledige informatie de conclusie te trekken dat klaagsters borst op korte termijn geamputeerd moest worden en dat zij klaagster geen uitleg heeft gegeven over andere mogelijkheden, die er achteraf wel bleken te zijn. Klaagster klaagt ook over de wijze waarop de verpleegkundig specialist haar te woord heeft gestaan. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht ongegrond verklaard. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met dit oordeel.

2. Verloop van de procedure

2.1 Klaagster heeft op 4 september 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in 's-Hertogenbosch een klacht ingediend tegen de verpleegkundig specialist. Bij beslissing van 19 juni 2024 met nummer H2023/6037, heeft dat college de klacht kennelijk ongegrond verklaard. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege is als bijlage toegevoegd aan deze beslissing.

2.2 Klaagster heeft op tijd beroep ingesteld tegen deze beslissing. De verpleegkundig specialist heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Op 14 oktober 2024 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een e-mailbericht ontvangen van klaagster (e-mailbericht met bijlagen d.d. 14 oktober 2024).

2.3 De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 november 2024 behandeld. Klaagster was op de zitting aanwezig, vergezeld door haar echtgenoot. De verpleegkundig specialist was ook aanwezig, bijgestaan door haar gemachtigde. Partijen hebben vragen van het Centraal Tuchtcollege beantwoord en hun standpunten nader toegelicht. Klaagster en mr. van den Ham hebben daarbij gebruik gemaakt van spreekantekeningen die zij aan de wederpartij en het Centraal Tuchtcollege hebben overhandigd.

3. De feiten

3.1 Klaagster, geboren in 1946, is in november 2018 in verband met een knobbel in de rechterborst door de huisarts verwezen naar het ziekenhuis waar de verpleegkundig specialist destijds werkzaam was.

3.2 De radioloog heeft op 27 november 2018 een echo gemaakt en een biopt genomen. Hij heeft klaagster doorverwezen naar de poli chirurgie in verband met een

verdachte palpabele laesie craniaal in de rechterborst. Op 3 december 2018 is de situatie van klagster besproken in het multidisciplinaire overleg (hierna: MDO) van het mammateam. Op 4 december 2018 heeft de verpleegkundig specialist klagster lichamelijk onderzocht en de uitkomsten van het MDO met haar besproken. Het advies was om een MRI van de borst te laten maken en om voor 1 januari 2019 een behandeling te starten.

3.3 De MRI heeft op 7 december 2018 plaatsgevonden. De conclusie luidde (alle citaten zijn inclusief typ- en spelfouten):

“BI-RADS-code VI, rechts retromamillair pathologisch aankleurende massa’s rechts, gemeenschappelijke diameter 3,9 cm zonder aanwijzingen voor axillaire lymfadenopathie”

3.4 De uitkomsten van de onderzoeken zijn op 10 december 2018 weer besproken in het MDO van het mammateam. Het MDO adviseerde amputatie van de borst met schildwachtklierprocedure. In het medisch dossier is daarover onder meer genoteerd: “(...)

Conclusie invasief lobulair carcinoom
Voorgesteld beleid operatief
Operatie (NBCA) ablatio en SWK-procedure
(...)
Beleid Voor 1 januari 2019”

3.5 De verpleegkundig specialist heeft de uitslagen op 14 december 2018 met klagster besproken. Zij heeft onder meer in het medisch dossier genoteerd:

“Anamnese Na MRI Schrikt van de uitslag Gaat vanmiddag alles met de huisarts doornemen komt volgende week terug voor definitieve behandelplan

(...)
Conclusie invasief lobulair carcinoom rechts
Beleid Patiënte werd op 10-12-2018 besproken in het mammateamoverleg, waar een ablatio met sentinel node procedure werd geadviseerd
Voor 1 januari 2019

Patiënte heeft tijd nodig om na te denken voordat ze een besluit neemt Controle [kliniek] 1 week
(...)”

3.6 Bij de verdere behandeling van klagster is de verpleegkundig specialist niet betrokken geweest.

4. De klacht

Klagster klaagt over het consult van 14 december 2018. Zij verwijt de verpleegkundige specialist dat zij op basis van onvolledige informatie de conclusie heeft getrokken dat op korte termijn klagsters borst geamputeerd moest worden, en dat de verpleegkundig specialist geen uitleg heeft gegeven over andere mogelijkheden die er wel bleken te zijn. Klagster klaagt ook over de wijze waarop de verpleegkundig specialist haar te woord heeft gestaan.

5. Het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege

5.1 Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht in beide onderdelen kennelijk ongegrond verklaard.

5.2 Over de wijze waarop de verpleegkundig specialist het gesprek op 14 december 2018 heeft gevoerd, heeft het Regionaal Tuchtcollege geoordeeld dat klagster haar stelling dat de verpleegkundig specialist het gesprek niet alleen had mogen voeren niet heeft onderbouwd. Het Regionaal Tuchtcollege heeft ook geen aanknopingspunt voor het oordeel dat de verpleegkundig specialist niet bevoegd en bekwaam zou zijn geweest om het gesprek zelfstandig met klagster en haar

echtgenoot te voeren. Over de manier waarop het gesprek tussen klaagster en de verpleegkundig specialist verder is verlopen, kan het college niet oordelen omdat het college niet bij dat gesprek aanwezig is geweest. Een tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten kan het college daarom niet vaststellen. Over de inhoud van het consult van 14 december 2018 oordeelt het Regionaal Tuchtcollege dat de verpleegkundig specialist zorgvuldig heeft gehandeld. In het MDO was een alternatieve behandeling niet aan de orde geweest en het was volgens het college niet aan de verpleegkundig specialist om klaagster iets anders te adviseren dan uit het MDO was gekomen, en evenmin om -zelfstandig- eventuele alternatieven voor te stellen. Verder is in het gesprek aan de orde geweest dat klaagster tijd nodig had om over het advies na te denken en dat zij voor overleg contact zou opnemen met haar huisarts. De verpleegkundig specialist heeft tot slot een afspraak met de chirurg voor klaagster ingepland, zodat zij de voorgestelde behandeling ook met een medisch specialist kon bespreken.

5.3 Voor de volledige beslissing en de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege verwijst het Centraal Tuchtcollege naar de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in de bijlage.

6. Het oordeel van het Centraal Tuchtcollege

6.1 Het Centraal Tuchtcollege bespreekt hierna het beroep. De conclusie is dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht in beide onderdelen terecht ongegrond heeft verklaard.

Omvang van het beroep

6.2 Klaagster wil met haar beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege haar klacht in volle omvang (her)beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart.

6.3 De verpleegkundig specialist heeft verweer gevoerd. Zij is het eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep te verwerpen.

Toetsingskader

6.4 Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het handelen van de verpleegkundig specialist gaat het om de vraag of zij de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelend verpleegkundig specialist. Daarbij wordt gekeken naar wat in haar beroepsgroep de norm of standaard is.

Inhoudelijke beoordeling

6.5 Op basis van de stukken en de mondelinge toelichting daarop komt ook het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel dat de klacht van klaagster ongegrond is. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de behandeling van de zaak in beroep geen aanleiding geeft tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege, en neemt datgene wat het Regionaal Tuchtcollege onder '4. De overwegingen van het college' heeft overwogen hier over. Het Centraal Tuchtcollege sluit zich daarmee aan bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de verpleegkundig specialist niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het beroepschrift van klaagster en de toelichting van partijen op de zitting geven het Centraal Tuchtcollege wel aanleiding tot enkele aanvullende opmerkingen.

6.6 Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat bij het MDO van het mammateam verschillende specialismen zijn vertegenwoordigd zoals een radioloog, chirurg, oncoloog, patholoog en een verpleegkundig specialist. Het advies om de rechterborst te amputeren met schildwachtklierprocedure is een gezamenlijke beslissing geweest, waarbij de verpleegkundig specialist de rol had om deze beslissing met klaagster te bespreken. Uit de stukken en de toelichting van de verpleegkundig specialist op de

zitting volgt dat in het MDO van 10 december 2018 amputatie van de borst met schildwachtklierprocedure als enige optie werd beschouwd, wat betekende dat de verpleegkundig specialist geen ruimte had om met klaagster andere mogelijke behandelopties te bespreken. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met klaagster dat het verwarrend is dat gesproken werd over de “voorkeur” van het MDO terwijl in het MDO de amputatie als enige optie werd gezien. Het Centraal Tuchtcollege heeft er ook begrip voor dat klaagster zich overvallen voelde door de mededeling van de verpleegkundig specialist en dat zij behoefte had aan het bespreken van alternatieven. De verpleegkundige specialist kon aan die behoefte echter niet tegemoetkomen nu zij op basis van haar taken en verantwoordelijkheden uitsluitend het advies van het MDO kon mededelen. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is daarom geen sprake.

6.7 Het Centraal Tuchtcollege hecht eraan in dit verband -en in zijn algemeenheid- op te merken dat het ook in de situatie waarin uit een MDO maar één behandeloptie naar voren komt aanbeveling verdient om de patiënt mee te nemen in de relevante afwegingen die tot het betreffende advies hebben geleid. Op deze manier creëert de verpleegkundig specialist of andere gesprekspartner meer begrip en ruimte in het gesprek voor bijvoorbeeld vragen van de patiënt, dan wanneer alleen de uitkomst van het MDO wordt medegedeeld. Het Centraal Tuchtcollege acht het begrijpelijk dat klaagster behoefte had aan inzicht in hoe het behandeladvies tot stand is gekomen, ook al waren in de visie van het MDO andere behandelingen geen reële opties. Dat de verpleegkundige hier in het gesprek geen ruimte voor zag, kan haar tuchtrechtelijk niet verweten worden. De onduidelijkheden over de MDO's en/of de verslaggeving hiervan kunnen haar evenmin verweten worden omdat zij hier niet verantwoordelijk voor was.

6.8 Wat betreft het tweede klachtonderdeel, de wijze van communiceren, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat het feitelijk niet te achterhalen valt hoe het gesprek tussen klaagster en de verpleegkundig specialist is verlopen en wat er precies is gezegd. De verpleegkundig specialist betwist dat zij heeft gesproken over “shoppen op internet” en zij en klaagster hebben een verschillende herinnering aan het gesprek van 6 jaar geleden. Dat maakt dat het Regionaal Tuchtcollege terecht heeft geoordeeld dat het niet kon vaststellen of de verpleegkundig specialist tijdens dat consult tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld of iets heeft nagelaten.

6.9 Dit alles leidt tot de conclusie dat de klacht ook in beroep ongegrond is. Dit betekent dat het beroep van klaagster zal worden verworpen.

7. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door Z.J. Oosting, voorzitter, Y. Buruma en T. Dompeling, leden-juristen, H.A. de Visser en D.E. Watson-Blommaert, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E. van der Linde, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 11 december 2024.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 19 juni 2024 op de klacht van:
A., wonende in B., klaagster,
tegen

C., verpleegkundig specialist, destijds werkzaam in D.,
verweerster, hierna ook de verpleegkundig specialist,
gemachtigde: mr. C.J. van den Ham, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster verwijt verweerster dat zij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door op basis van onvolledige informatie de conclusie te trekken dat klagsters borst op korte termijn geamputeerd moest worden en zij klagster geen uitleg heeft gegeven over andere mogelijkheden, die er wel bleken te zijn. Klaagster beklagt zich ook over de wijze waarop verweerster haar te woord heeft gestaan.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klagschrift met de bijlagen, ontvangen op 4 september 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 15 februari 2024;
- de e-mail van klagster, binnengekomen op 6 maart 2024;
- de brief van de secretaris van 29 maart 2024 aan klagster;
- de brief van klagster, binnengekomen op 3 april 2024.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Klaagster is in november 2018 in verband met een knobbel in de rechterborst door de huisarts verwezen naar het ziekenhuis waar de verpleegkundig specialist destijds werkzaam was.

3.2 De radioloog heeft op 27 november 2018 een echo gemaakt en een biopsie genomen. Hij heeft klagster doorverwezen naar de polychirurgie in verband met een verdachte palpabele laesie craniaal in de rechterborst. Op 3 december 2018 is de situatie van klagster besproken in het multidisciplinaire overleg (MDO) van het mammateam. Op 4 december 2018 heeft de verpleegkundig specialist klagster lichamelijk onderzocht en de uitkomsten van het MDO met haar besproken. Het advies was om een MRI van de borst te laten maken en voor 1 januari 2019 een behandeling te starten.

3.3 De MRI heeft op 7 december 2018 plaatsgevonden. De conclusie luidde (alle citaten zijn inclusief typ- en spelfouten):

“BI-RADS-code VI, rechts retromamillair pathologisch aankleurende massa's rechts, gemeenschappelijke diameter 3,9 cm zonder aanwijzingen voor axillaire lymfadenopathie”

3.4 De uitkomsten van de onderzoeken zijn op 10 december 2018 besproken in het MDO van het mammateam. Het MDO adviseerde amputatie van de borst met schildwachtklierprocedure. In het medisch dossier is daarover onder meer genoteerd:

“(…)

Conclusie invasief lobulair carcinoom

Voorgesteld beleid operatief

Operatie (NBCA) ablatie en SWK-procedure

(…)

Beleid Voor 1 januari 2019”

3.5 De verpleegkundig specialist heeft de uitslagen op 14 december 2018 met klagster besproken. Zij heeft onder meer in het medisch dossier genoteerd: “Anamnese Na MRI Schrikt van de uitslag Gaat vanmiddag alles met de huisarts doornemen komt volgende week terug voor definitieve behandelplan (...)

Conclusie invasief lobulair carcinoom rechts

Beleid Patiënte werd op 10-12-2018 besproken in het mammateamoverleg, waar een ablatie met sentinel node procedure werd geadviseerd

Voor 1 januari 2019

Patiënte heeft tijd nodig om na te denken voordat ze een besluit neemt Controle [kliniek] 1 week

(...)”

3.6 Bij de verdere behandeling van klagster is de verpleegkundig specialist niet betrokken geweest.

4. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

4.1 De vraag is of de verpleegkundig specialist de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundig specialist. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de verpleegkundig specialist geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

4.2 De klacht ziet op het consult dat klagster op 14 december 2018 bij de verpleegkundig specialist heeft gehad.

De wijze waarop de verpleegkundig specialist het gesprek heeft gevoerd

4.3 Klagster stelt dat de verpleegkundig specialist volgens het protocol van het ziekenhuis niet alleen het gesprek met klagster en haar man had mogen voeren. De verpleegkundig specialist betwist dat een tweede persoon bij het gesprek aanwezig had moeten zijn en weet niet op welk protocol klagster doelt.

4.4 Het college overweegt dat klagster haar stelling dat de verpleegkundig specialist het gesprek niet alleen had mogen voeren niet onderbouwd heeft. Zij heeft ook niet duidelijk gemaakt op welk protocol zij doelt. Ook overigens heeft het college geen aanknopingspunt voor het oordeel dat de verpleegkundig specialist niet bevoegd en bekwaam zou zijn geweest om het gesprek zelfstandig met klagster en haar echtgenoot te voeren.

4.5 Over de manier waarop het gesprek tussen klagster en de verpleegkundig specialist verder is verlopen, kan het college niet oordelen. Klagster en de verpleegkundig specialist hebben daar ieder een andere herinnering aan en het college is natuurlijk niet bij dat gesprek aanwezig geweest. Een tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten door de verpleegkundig specialist kan het college daarom niet vaststellen.

4.6 De klacht is kennelijk ongegrond, voor zover die ziet op de wijze waarop de verpleegkundig specialist het gesprek van 14 december 2018 met klagster heeft gevoerd.

De inhoud van het consult van 14 december 2018

4.7 In het consult van 14 december 2018 heeft de verpleegkundig specialist de conclusies uit het MDO van 10 december 2018 met klagster besproken. Het advies van het MDO was om de borst te amputeren met SWK-procedure. Een alternatieve behandeling was in het MDO niet aan de orde geweest. Het was niet aan de

verpleegkundig specialist om klaagster iets anders te adviseren dan uit het MDO was gekomen en evenmin om – zelfstandig – eventuele alternatieven voor te stellen. In het gesprek is aan de orde geweest dat klaagster tijd nodig had om over het advies na te denken en dat zij voor overleg contact zou opnemen met haar huisarts. De verpleegkundig specialist heeft verder een afspraak met de chirurg voor klaagster ingepland, zodat zij de voorgestelde behandeling ook met een medisch specialist kon bespreken. Naar het oordeel van het college heeft de verpleegkundig specialist zorgvuldig gehandeld. De klacht is ook kennelijk ongegrond, voor zover het de inhoud van het consult betreft.

5. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 19 juni 2024 door I.M.E.A. van Eldonk voorzitter, C.E.B. Driessen en G.J.T. Kooiman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris.

Secretaris w.g.

voorzitter w.g.

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG):

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
 - de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het CTG, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG) te 's-Hertogenbosch. Het beroepschrift moet zijn ontvangen binnen zes weken nadat het RTG de beslissing aan u heeft verstuurd.

Vanwege mogelijke vertraging bij de bezorging van post, kunt u uw beroep ook per e-mail indienen. Dan weet u zeker dat het RTG uw beroep op tijd ontvangt. U stuurt dan binnen die zes weken uw e-mail naar TG-DenBosch@minvws.nl. U moet het originele beroepschrift nog wel per post nasturen.

U hoeft bij uw brief of e-mail niet meteen de reden(en) van uw beroep op te geven. U ontvangt van het CTG bericht over de extra tijd die u krijgt om die redenen later toe te sturen.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het CTG. U ontvangt hierover bericht. Als u helemaal of voor een deel gelijk krijgt, ontvangt u het griffierecht terug.