

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5765

A2023/5765

Beslissing van 23 februari 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 23 februari 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,
gemachtigde: C,

tegen

D,
specialist ouderengeneeskunde,
werkzaam in B,
verweerder, hierna ook: de specialist ouderengeneeskunde,
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster is een 88-jarige vrouw die in een verpleeghuis woont. Bij haar is 21 jaar geleden borstkanker vastgesteld, waarna een borstsparende operatie heeft plaatsgevonden. Eind 2022 zijn bij klaagster plekjes op haar borst ontstaan.

1.2 De specialist ouderengeneeskunde was/is als volgt betrokken bij de zorg aan klaagster:

- van januari tot en met december 2020: als de vaste arts van klaagster;
- van januari 2021 tot en met november 2022: niet betrokken (elders werkzaam);
- van december 2022 tot aan heden: als de supervisor (afwisselend met een andere specialist ouderengeneeskunde) van een basisarts (ANIOS) tegen wie door klaagster eveneens een tuchtklacht is ingediend (onder nummer: A2023/5764) die gelijktijdig is behandeld ter zitting (hierna: de basisarts).

1.3 De klacht heeft betrekking op de behandeling van de plekjes op de borst van klaagster die eind 2022 zijn ontstaan. In de periode waarop de klacht betrekking heeft trad de specialist ouderengeneeskunde op als supervisor van de basisarts. De klacht ziet derhalve op de wijze waarop de specialist ouderengeneeskunde supervisie heeft uitgeoefend op het handelen van de basisarts.

1.4 De basisarts heeft die plekjes vanaf 27 januari 2023 behandeld met een ketoconazol/hydrocortison-crème, in verband met verdenking van dermatomycose of eczeem. Aanvankelijk leek de uitgebreidheid en roodheid van de plekjes af te nemen, maar daarna trad er geen verbetering meer op. Op 31 maart 2023 heeft de basisarts overlegd met de specialist ouderengeneeskunde. Afgesproken werd een teleconsult aan te vragen bij de dermatoloog. Na 12 weken behandeling heeft de basisarts een teleconsult aangevraagd bij de dermatoloog. Conform het advies werd klaagster verwezen naar het ziekenhuis, waar een mammogram werd gemaakt en een biopsie werd genomen. Daaruit bleek dat sprake was van teruggekeerde borstkanker (een recidief mammacarcinoom).

1.5 Klaagster verwijt de specialist ouderengeneeskunde, kort gezegd en zakelijk weergegeven, dat hij nalatig en onzorgvuldig heeft gehandeld door onvoldoende supervisie uit te oefenen op het handelen van de basisarts, waardoor de basisarts de plekjes van klaagster is blijven behandelen met een crème, terwijl zij niet wist wat de aard van de klachten was, en door er niet voor te zorgen dat door haar eerder een dermatologisch consult werd aangevraagd.

1.6 Het college komt tot het oordeel dat de klacht ongegrond is. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 21 juni 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van de gemachtigde van de specialist ouderengeneeskunde, binnengekomen op 9 november 2023, met als bijlagen schermafbeeldingen van de medicatiehistorie en een actuele deellijst;
- de e-mail van de gemachtigde van de specialist ouderengeneeskunde, binnengekomen op 14 december 2023 met als bijlage een medicatieoverzicht van de apotheek.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 12 januari 2024, gelijktijdig met de behandeling van de zaak A2023/5764 tegen de basisarts. De specialist ouderengeneeskunde is verschenen. Hij werd bijgestaan door zijn gemachtigde. Klaagster is niet verschenen, zij werd vertegenwoordigd door haar gemachtigde, vergezeld door de andere dochter van klaagster die als eerste contactpersoon is aangewezen in het verpleeghuis. De partijen en hun gemachtigden hebben hun

standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen die zij aan het college en de andere partij hebben overhandigd.

3. De feiten

3.1 Klaagster is een 88-jarige vrouw, die in oktober 2019 vanuit het ziekenhuis is opgenomen in een overbruggingslocatie van E. De indicatie was een toegenomen zorgbehoefte in verband met decompensatio cordis en achteruitgang van conditie. Ook was beginnende dementie gediagnosticeerd. Verder was zij bekend met depressies, slaapstoornissen en angsten. Ook was zij bekend met huidproblemen. In een verder verleden (21 jaar geleden) was bij klaagster borstkanker gediagnosticeerd, waarna een borstsparende operatie werd uitgevoerd. De nacontroles waren reeds enkele jaren geleden gestaakt. In maart 2020 werd klaagster overgeplaatst naar de beoogde locatie F, een geriatrisch centrum.

Supervisie

3.2 De specialist ouderengeneeskunde heeft in de periode waarop de klacht betrekking heeft (vanaf eind 2022) afwisselend met een andere specialist ouderengeneeskunde, supervisie uitgeoefend op de basisarts (per 1 december 2022). Vanaf februari 2023 voerde hij de supervisie alleen uit. De basisarts is per 1 december 2022 in dienst getreden als ANIOS bij E, locatie F. Voordat zij hier is begonnen, is zij na het behalen van haar artsdiploma één jaar werkzaam geweest in de psychiatrie.

3.3 De supervisie bestond eruit dat de specialist ouderengeneeskunde 1x per week de bijzonderheden van de patiënten mondeling doornam met de basisarts, op aangeven van de basisarts. Als de basisarts de specialist geneeskunde vroeg mee te lopen met een visite, deed de specialist ouderengeneeskunde dat, maar zij vroeg dit (vrijwel) nooit. De specialist ouderengeneeskunde zit met de basisarts in hetzelfde kantoor, met de bureaus naast elkaar, zodat het contact over patiënten zeer laagdrempelig en informeel verloopt en de basisarts hem op meerdere momenten van de dag gemakkelijk om advies kan vragen over de behandeling van patiënten.

Handelen basisarts

3.4 Tijdens de artsenvisite op 30 december 2022 heeft de basisarts voor het eerst de huidafwijkingen in de huidplooi onder de rechterborst van klaagster beschreven. De omschrijving luidt als volgt:

“Objectief: Rechterborst: in huidplooi niet wegdrukbaar erytheem. Vlak boven huidplooi een muntvormige, onscherp begrensde schilferende laesie Niet verheven, geen zwelling palpabel.

Evaluatie: Smetplek? DD toch maligne afwijking?

Plan: - 2dd zinkzalf smeren

- Engels pluksel in plooi onder rechter borst

- evaluatie twee weken tijdens artsenvisite”

3.5 Op 13 januari 2023 heeft de basisarts na een artsenvisite als volgt verslag gedaan:

“Beoordeeld samen met G (...) Heeft geen pijn, geen jeuk (...)

Objectief: In borstplooi multipole rode, onscherp begrensde, iets verheven laesies zichtbaar. Geen klieren in beide oksels palpabel. Mamma hard, geen nodi palpabel.

(...) Evaluatie: Huidafwijkingen onder rechter mamma en op rechterhand DD smetplek of dermatomycose.

Plan: - Graag rapporteren indien er uitvloed uit de rechtertepel wordt waargenomen!

- doorgaan met zinkzalf smeren (...)

- Engels pluksel onder de borst

- evaluatie over 1 week

PM arts: eventueel start daktacort."

3.6 Op 20 januari 2023 beschrijft de basisarts dat de rode plekken in de borstplooi zijn verbeterd, nog minimaal rood en wat verheven. Zij continueert het beleid en evaluatie volgt aan het einde van de week.

3.7 Op 27 januari 2023 beschrijft de basisarts de huid rondom de borst: *"meerdere erythemateuze plekkjes, verheven, onscherp begrensd, lijkt sinds vorige week niet duidelijk verbeterd. (...). Evaluatie: Erytheem huid rondom rechter borst en op hand. DD dermatomycose DD eczeem."* Als plan vermeldt zij: *"(...) 2dd dermovate op rode plekkjes rondom borst en hand."*

3.8 Op 27 januari 2023 schrijft de basisarts een hydrocortison/miconazol zalf voor. Op 7 februari 2023 is dit (als substitutie door de apotheker) veranderd naar ketoconazol/hydrocortison crème. Door de basisarts wordt in het medisch dossier per abuis herhaaldelijk 'dermovate' vermeld, maar dat wordt op 14 februari 2023 gecorrigeerd. Ter zitting bevestigt de basisarts dat dit een (herhaalde) verschrijving betreft.

3.9 Op 3 februari, 10 februari, 17 februari, 24 februari, 3 maart en 10 maart 2023 legt de basisarts verslag van de evaluaties tijdens de artsenbezoeken. Zij stelt tekens vast dat de uitgebreidheid en roodheid van de plekkjes is verminderd ten opzichte van de week ervoor.

3.10 Op 31 maart 2023 heeft de basisarts een overleg met de specialist ouderengeneeskunde. Hierover heeft zij het volgende in het verslag vermeld: *"Objectief: Huid rondom mammae: weinig veranderd tov 3 weken geleden. Lijkt iets roder, wel minder uitgebreid. Plek hand nog rood, wel minder schilferend. (...)*

Plan: - (...)

- volgende week G laten meekijken naar huidafwijking? (...)".

3.11 Op 6 april 2023 heeft de basisarts als volgt gerapporteerd:

"ICO: Aanwezig 2 dochters, wzr, arts

Zorgplan doorgesproken. Dochters herkennen zich erin en zijn akkoord met het zorgplan. (...)".

3.12 Op 7 april 2023 heeft de basisarts verslag gedaan van de artsensite en het volgende genoteerd.

"Objectief: (...) Huid tussen borst: lijkt weinig verbetering meer in te zitten

Evaluatie: Dermatose borst

Plan: - doorgaan met huidige zalf

- evaluatie bij AV, indien dan geen verbetering teleconsult dermatologie"

3.13 Op 20 april 2023 heeft de arts als volgt gerapporteerd:

“Objectief: Huidafwijking is onveranderd tov 2 weken geleden.

Evaluatie: Huidafwijking rondom mamma rechts,

Plan: - teleconsult dermatologie; uitslag zou binnen 3 werkdagen binnen moeten komen (...)”

3.14 Op 21 april 2023 heeft een teleconsult met een dermatoloog plaatsgevonden. Het advies luidde een bezoek te brengen aan de mammapoli in verband met mogelijk metastasen mamma carcinoom. Op 9 mei 2023 is in het ziekenhuis een mammogram gemaakt en een biopsie genomen. Dit nadere onderzoek wees op 15 mei 2023 uit dat sprake was van een recidief mamma carcinoom, stadium cT4NxMx.

4. De klacht en de reactie van de specialist ouderengeneeskunde

4.1 Volgens klagster heeft de specialist ouderengeneeskunde onzorgvuldig en nalatig gehandeld, omdat hij onvoldoende supervisie over de basisarts heeft uitgeoefend over de zorgverlening aan klagster ten aanzien van de behandeling van de plekjes rond haar borst, waardoor de basisarts te laat contact heeft gezocht met de tweedelijnszorg (dermatologie).

4.2 De specialist ouderengeneeskunde heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Hij voert aan dat hij op toereikende en adequate wijze supervisie heeft uitgeoefend op de behandeling van klagster door de basisarts.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de specialist ouderengeneeskunde aan klagster de zorg heeft verleend die van hem als supervisor van de basisarts verwacht mocht worden. Het supervisorschap geldt als onderdeel van het professioneel handelen van een medisch specialist. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende beroepsgenoot. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

5.2 In beginsel zijn het handelen en nalaten van zowel de superviserende specialist ouderengeneeskunde als de basisarts, beiden ingeschreven in het BIG-register, vatbaar voor tuchtrechtelijke toetsing. Het is een supervisor toegestaan handelingen over te laten aan een arts-assistent. Bij de beoordeling van de vraag welke handelingen overgelaten kunnen worden aan een arts-assistent om zelfstandig verricht te worden, moet een doorslaggevende rol worden toegekend aan de inschatting die de supervisor mag hebben van de ervaring en vaardigheid van de arts-assistent. Indien de arts-assistent geen of onvoldoende ervaring heeft die is vereist voor het zelfstandig verrichten van bepaalde handelingen, moet de supervisor met dat gemis aan bekwaamheid rekening houden door de arts-assistent de bedoelde handelingen nog niet zelfstandig te laten verrichten of door het gemis aan ervaring zelf op enigerlei wijze te compenseren door toezicht of tussenkomst.

De beoordeling

5.3 Uit het medisch dossier volgt dat de basisarts op 30 december 2022 de plekjes van klaagster heeft beoordeeld en dat zij heeft genoteerd dat zij dacht aan een smetplek, en dat zij als differentiaal-diagnose een maligne afwijking overwoog. Op 13 januari 2023 heeft zij de plekjes beoordeeld samen met haar andere supervisor, een collega van de specialist ouderengeneeskunde. Na dat overleg is als differentiaal-diagnose genoteerd een smetplek of dermatomycose, eventueel te behandelen met daktacort (miconazolnitraat en hydrocortison, college). Op 27 januari 2023 wordt daadwerkelijk gestart met de behandeling met een combi-preparaat, te weten ketoconazol/hydrocortison-crème, en heeft zij dit in de weken die daarop volgden, gemonitord.

5.4 Naar het oordeel van het college is deze behandeling niet zodanig ongebruikelijk of gecompliceerd dat de specialist ouderengeneeskunde als supervisor van de basisarts deze behandeling niet aan haar heeft mogen overlaten. Als supervisor van de basisarts nam de specialist ouderengeneeskunde 1x per week de bijzonderheden van de patiënten mondeling met haar door, waarbij zij de patiënten aandroeg en voorts was zij door hun gedeelde werkkamer in staat om hem laagdrempelig om advies kan vragen over de behandeling van patiënten. Ook waren er geen evidente signalen die erop wezen dat hij in had moeten grijpen op haar handelen.

5.5 Op 31 maart 2023 heeft de basisarts, hoewel daarover in het dossier niets is vermeld, volgens haar verklaring ter zitting, op dat moment informeel overleg gepleegd met de specialist ouderengeneeskunde. De inhoud van dat overleg is niet gedocumenteerd, maar volgens de verklaring van de basisarts (die niet is weersproken door de specialist ouderengeneeskunde) heeft de specialist ouderengeneeskunde haar op dat moment geadviseerd om, als verbetering uitbleef, een dermatologisch consult te vragen.

5.6 Niettemin heeft de basisarts, in strijd met de afspraken met de specialist ouderengeneeskunde, uiteindelijk pas op 21 april 2023 een teleconsult met de dermatoloog laten plaatsvinden. Het is niet duidelijk geworden waarom dit niet, toen verbetering van de klachten van klaagster uitbleef, kort na het overleg op 31 maart 2023 tussen de specialist ouderengeneeskunde en de basisarts is gebeurd. Het college acht het evenwel te ver gaan om de specialist ouderengeneeskunde als supervisor van de basisarts hiervan een tuchtrechtelijk verwijt te maken. De specialist ouderengeneeskunde mocht ervan uitgaan dat de basisarts zijn advies van 31 maart 2023 binnen redelijke termijn zou opvolgen. Van hem kon in de gegeven omstandigheden niet worden gevergd dat hij expliciet zou controleren of het behandeladvies daadwerkelijk was opgevolgd. Ook mocht hij er redelijkerwijs op vertrouwen dat de basisarts hem opnieuw zou raadplegen als zij aanleiding zag van zijn advies af te wijken.

Conclusie

5.7 Naar het oordeel van het college heeft de specialist ouderengeneeskunde gehandeld zoals van een redelijk handelend, redelijk bekwaam vakgenoot in de gegeven omstandigheden mocht worden verwacht.

Slotsom

5.8 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht ongegrond is.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door J.F. Aalders, voorzitter, E. Pans, lid-jurist, A.H. van Pagee, J. Edwards van Muijen en J. Schuur, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 23 februari 2024.