

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/6633

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 27 november 2024 op de klacht van:

[A],

wonende in [B],

klager,

gemachtigde ter zitting: [C],

tegen

[D],

chirurg,

werkzaam in [E],

verweerder, hierna ook: de chirurg,

gemachtigde: mr. S.J. Muntinga, werkzaam in Utrecht.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Bij patiënte, echtgenote van klager, was sprake van een postoperatieve complicatie die door CT-scans werd gemonitord. Verweerder, de hoofdbehandelaar, heeft geen kennis genomen van de beelden van een bepaalde CT-scan en het verslag van de radioloog, omdat hij toen niet in het ziekenhuis was en de betreffende scan niet heeft aangevraagd. In het verslag van die scan beschrijft de radioloog een verdenking van een tumorrecidief. Deze conclusie heeft verweerder niet vernomen en niet met patiënte gedeeld. Dit wordt verweerder verweten door klager. Als deze verdenking in een volgend radiologisch verslag wordt herhaald, wordt verweerder op vrijdagmiddag of zaterdagochtend (in zijn vrije tijd) telefonisch geïnformeerd. Hij besluit deze informatie pas met patiënte te delen in het reeds geplande familiegesprek op de daaropvolgende maandagmiddag. Patiënte heeft hierdoor - aldus klager - onnodig geleden, omdat bij tijdige informatie een ander behandelbeleid zou zijn ingezet. Ook dit verwijt klager hem.

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

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 15 november 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 14 maart 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief met bijlage, ontvangen van de gemachtigde van verweerder op 14 mei 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 8 oktober 2024. De partijen zijn verschenen. Klager werd bijgestaan door zijn zoon de heer [C], die hij heeft gemachtigd. Ook verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van verweerder heeft een pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Op 19 april 2023 heeft verweerder de echtgenote van klager (hierna: de echtgenote of (de) patiënte) geopereerd aan haar alvleesklier vanwege een tumor. Verweerder was als operateur de hoofdbehandelaar. Na de operatie is er een lekkage van de alvleesklier ter plaatse van het snijvlak ontstaan. Hiervoor is patiënte conservatief behandeld met antibiotica en op 3 mei 2023 is zij ontslagen uit het ziekenhuis. Op 15 mei 2023 is patiënte heropgenomen in verband met algehele malaise. Een CT-scan heeft de verdenking van aanhoudende lekkage van de alvleesklier ter plaatse van het snijvlak bevestigd. De behandeling heeft zich toen steeds gericht op de drainage van de lekkage. Het was een zeer moeizaam behandelbare lekkage waarbij de conditie van patiënte langdurig is gestagneerd en zij daarbij psychisch heeft geleden. De lekkage is gemonitord door het maken van meerdere CT-scans.

3.2 Op 14 juni 2023 is er weer een CT-scan gemaakt. Deze is aangevraagd door de zaalarts in verband met het moeizame beloop van de lekkage. Verweerder was die dag niet in het ziekenhuis aanwezig omdat hij werkzaam was op een andere locatie. In de conclusie van het verslag van de radioloog, waarvan niet is vast te stellen wanneer dit verslag beschikbaar was, staat ook 'verdacht voor tumorprogressie/recidief'. Aan het einde van deze dag heeft er een bespreking plaatsgevonden tussen arts-assistenten, verpleegkundig specialisten en superviserende chirurgen. De focus lag op de behandeling van de lekkage. In de verslaglegging van de betrokken zorgprofessionals tussen 14 juni en 23 juni 2023 wordt nergens melding gemaakt van deze verdenking. Deze bevinding is niet gecommuniceerd met patiënte en haar familie.

3.3 Op 19 juni 2023 is een nieuwe CT-scan gemaakt in het kader van de behandeling van de lekkage. In het verslag van de radioloog wordt de verdenking van een tumorrecidief niet benoemd.

3.4 Op 21 juni 2023 was er een Multi Disciplinair Overleg (MDO) en een familiegesprek. Hier was verweerder niet bij aanwezig.

3.5 Op 22 juni 2023 heeft verweerder telefonisch contact gehad met de familie van patiënte en toen is er een afspraak gemaakt voor een fysiek familiegesprek op maandag 26 juni 2023. Ter voorbereiding op dit telefoongesprek heeft verweerder de meest recente CT-scan, te weten die van 19 juni 2023, bekeken.

3.6 Op vrijdag 23 juni 2023 is er vanwege bloedverlies via de drains opnieuw een CT-scan gemaakt. In het verslag van de radioloog wordt gesproken over een 'suggestief beeld van tumorrecidief'. Verweerder was die dag niet werkzaam. Verweerder werd door het behandelend team telefonisch op de hoogte gebracht van de verdenking van een tumorrecidief. Verweerder heeft toen de keuze gemaakt om deze informatie zelf met de familie te willen bespreken tijdens het reeds geplande familiegesprek op maandag 26 juni 2023.

3.7 In het weekend heeft de familie drie dagen lang gepoogd om, conform het behandeladvies, patiënte te bewegen om overeind te komen, te gaan staan, te laten lopen terwijl zij erg ziek en zwak was, veel pijn had en psychisch leed.

3.8 Op maandag 26 juni 2023 heeft verweerder met patiënte en haar familie gesproken. De curatieve behandeling is gestaakt, waarbij de drains zijn verwijderd en de medicatie is aangepast. Op [...] is patiënte overgebracht naar een hospice waar zij de volgende dag is overleden.

3.9 Op 5 september 2023 en 31 oktober 2023 heeft verweerder gesprekken gevoerd met klager en een zoon. In deze gesprekken heeft verweerder onder andere aangegeven dat het fout is geweest dat men de verdenking van een tumorrecidief die

is gezien op de CT-scan van 14 juni 2023 niet heeft gecommuniceerd. Verweerder heeft aangegeven dat het zeer spijtig is dat men steken heeft laten vallen in de communicatie en dat ze dit beter hadden moeten doen.

3.10 Naar aanleiding van deze gebeurtenis is de werkwijze in het ziekenhuis aangepast. Op het whiteboard in de artsenkamer waar het dagelijkse supervisiemoment plaatsvindt, is duidelijk opgenomen dat de verslagen van de gemaakte CT-scans de volgende dag nogmaals gelezen worden in EPIC (het elektronisch patiëntendossier) door de verpleegkundig-specialist of arts-assistent die op die dag verantwoordelijk is voor de afdeling. Deze regel is ook opgenomen in het afdelingsprotocol: 'Indien tijdens opname een CT-scan wordt verricht, wordt de uitslag op dezelfde dag met de Supervisor (HPB-chirurg) besproken. De volgende dag wordt het definitieve verslag van de CT-scan door de zaalarts/VS gecontroleerd en gerapporteerd, indien nodig (wanneer het afwijkt van de uitslag vorige dag) wordt dit met de supervisor (HPB-chirurg) besproken.'

4. De klacht en de reactie van de chirurg

4.1 Klager verwijt de chirurg dat hij:

- a) niet heeft gehandeld op basis van informatie die toen wel beschikbaar was;
- b) onjuiste informatie heeft verstrekt omdat hij de scan niet tijdig heeft besproken waardoor wijlen patiënte, echtgenote van klager, zeer ernstig extra heeft geleden.

4.2 De chirurg heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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

5. De overwegingen van het college

5.1 Het is heel verdrietig dat klager zijn echtgenote en de zoons hun moeder - plotseling en snel - hebben verloren. Duidelijk is dat zij daar nog pijn en gemis van ondervinden. Het gebeurde heeft ook verweerder erg aangegrepen.

De criteria voor de beoordeling

5.2 De vraag is of de chirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen. Klachtonderdeel a) verweerder heeft niet gehandeld naar aanleiding van het verslag van de CT-scan van 14 juni 2023 waarin de radioloog een verdenking van een tumorrecidief heeft beschreven.

De norm

5.3 In gevallen waarin twee of meer zorgverleners betrokken zijn bij de behandeling van één patiënt, moet als uitgangspunt worden genomen dat elke bij die behandeling betrokken zorgverlener een eigen professionele verantwoordelijkheid heeft en houdt jegens die patiënt. Iedere arts draagt de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor zijn eigen handelen. Zeker in een situatie als deze waarin meerdere chirurgen, zijnde specialisten net als verweerder, als supervisor elkaar hebben opgevolgd en die opvolging gekoppeld was aan de begeleiding van steeds weer andere arts-assistenten die de patiënte zagen, is het van belang het aspect van persoonlijke verwijtbaarheid voor ogen te houden.

5.4 Vast staat dat de vermelding van de radioloog in zijn verslag van de scan van 14 juni 2023, dat patiënte werd verdacht van een tumorrecidief, is gemist. Dit deel van de conclusie werd om deze reden niet meteen besproken met patiënte en haar familie. Naar het oordeel van het college is deze omissie een ernstige fout ten nadele van patiënte. Dat dit niet goed is gegaan, staat onomstotelijk vast.

5.5 De vraag die vervolgens voorligt, is of verweerder deze fout kan worden verweten. Anders dan klager is het college van oordeel van niet. Weliswaar was verweerder de hoofdbehandelaar, maar vast staat ook dat hij op die bewuste dag (14 juni 2023) niet werkzaam was in het ziekenhuis, hij de scan niet heeft aangevraagd en hij niet aanwezig was bij het bekijken en de (eventuele) bespreking van de beelden in het dagelijkse supervisie overleg. Verweerder was die dag niet bij de zorg voor patiënte betrokken.

5.6 Het feit dat verweerder de hoofdbehandelaar was, heeft naar het oordeel van het college niet tot gevolg dat verweerder alle informatie die tijdens zijn afwezigheid over een patiënt is vergaard (achteraf) tot zich moet nemen. De zorg is zo georganiseerd dat tijdens de afwezigheid van de hoofdbehandelaar, die ook elders werkt en ook dagen niet werkt, er andere zorgverleners zijn die de patiënt zien, monitoren, beslissingen nemen om onderzoeken aan te vragen, indien nodig ingrijpen en de patiënt bespreken in het dagelijkse supervisie overleg. Deze verschillende zorgverleners, waaronder altijd een supervisor (lees: collega-chirurg), hebben elk een eigen inhoudelijke verantwoordelijkheid jegens de patiënt. Zij hebben contact met elkaar en bespreken dagelijks het toestandbeeld van de patiënte om het verdere beleid te bepalen. Zo werden in de afwezigheid van de hoofdbehandelaar CT-scans aangevraagd en besproken vanwege de lekkage. Het achteraf, na afwezigheid van de hoofdbehandelaar, bestuderen van alle in de tussentijd geproduceerde informatie is in de praktijk onmogelijk. Omdat de medische situatie van een patiënt kan wijzigen, kijken de zorgverleners naar de meest actuele situatie en informatie.

5.7 Op 19 juni 2023 wordt opnieuw een CT-scan gemaakt. In het verslag van de radioloog wordt niet geconcludeerd tot een verdenking van een tumorrecidief. Het is deze scan die verweerder bestudeert als hij op vrijdag 22 juni met klager belt om het familiegesprek af te spreken. Verweerder had toen feitelijk geen wetenschap van die verdenking. Er was geen aanleiding om het verslag van de radioloog van de op 14 juni 2023 gemaakte scan na te lezen omdat deze scan achterhaald was door de – dan nieuwste – scan van 19 juni 2023. Het eerste verwijt treft dan ook geen doel. Klachtonderdeel b) verweerder heeft de uitslag van de scan op vrijdag 23 juni 2023 op die dag niet met patiënte en haar familie gedeeld waardoor patiënte in het weekend onnodig en ernstig heeft geleden.

5.8 In het verslag van de CT-scan van 23 juni 2023 werd wel de verdenking van een tumorrecidief beschreven. Verweerder is die dag niet werkzaam, maar is hier aan het einde van die dag of de volgende dag telefonisch geïnformeerd. Verweerder hoort dan voor het eerst over deze bevinding van de radioloog. Vervolgens heeft verweerder de bewuste keuze gemaakt om deze informatie zelf met patiënte en haar familie te delen in het op maandag 26 juni 2023 al geplande gesprek. Hij wilde dit niet overlaten aan een minder betrokken (jonge) (zaal)arts. Voor de verdere curatieve behandeling zou dit geen consequenties hebben, omdat het tumorrecidief niet meer kon worden behandeld. Het college is van oordeel dat de weloverwogen, bewuste keuze van verweerder niet kan worden gekwalificeerd als onzorgvuldig handelen. Verweerder nam juist verantwoordelijkheid door het gesprek zelf te voeren, omdat hij de hoofdbehandelaar was. Het feit dat patiënte hierdoor gedurende het weekeind onnodig is gestimuleerd om in beweging te komen, heeft verweerder gemotiveerd weersproken. Ook indien hij het familiegesprek op vrijdag zou hebben gevoerd, zou hij niet anders geadviseerd hebben. Ook dit tweede verwijt treft daarom geen doel.

5.9 Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij - met de wetenschap van nu - deze keuze beter niet had kunnen maken. Verweerder heeft aangegeven dat hij het gesprek dan toch alvast had laten voeren door een collega.

Slotsom

5.10 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht ongegrond zijn.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door J. Iding, voorzitter, Y.M. Vanwersch, lid-jurist, M.E.B. Morsink, L.H. Bouwman en G. van 't Hof, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. Karatepe, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 27 november 2024.