

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/6037

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 klaagsters borst op korte termijn geamputeerd moest worden en zij klaagster 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 klaagschrift 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 klaagster, binnengekomen op 6 maart 2024;
- de brief van de secretaris van 29 maart 2024 aan klaagster;
- de brief van klaagster, 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 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 klaagster

besproken in het multidisciplinaire overleg (MDO) van het mammateam. Op 4 december

2018 heeft de verpleegkundig specialist klaagster 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) ablatio en SWK-procedure

(…)

Beleid Voor 1 januari 2019”

3.5 De verpleegkundig specialist heeft de uitslagen op 14 december 2018 met klaagster

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 Patiente werd op 10-12-2018 besproken in het mammateamoverleg, waar een ablatio met sentinel node procedure werd geadviseerd

Voor 1 januari 2019

Patiente heeft tijd nodig om na te denken voordat ze een besluit neemt

Controle [kliniek] 1 week

(…)”

3.6 Bij de verdere behandeling van klaagster 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 klaagster op 14 december 2018 bij de verpleegkundig specialist heeft gehad.

De wijze waarop de verpleegkundig specialist het gesprek heeft gevoerd

4.3 Klaagster stelt dat de verpleegkundig specialist volgens het protocol van het ziekenhuis niet alleen het gesprek met klaagster 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 klaagster doelt.

4.4 Het college overweegt dat klaagster 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 klaagster en haar echtgenoot te voeren.

4.5 Over de manier waarop het gesprek tussen klaagster en de verpleegkundig specialist verder is verlopen, kan het college niet oordelen. Klaagster 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 klaagster 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 klaagster 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.