

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7388

A2024/7388

Beslissing van 4 maart 2025

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 4 maart 2025 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,

tegen

C,
chirurg,
werkzaam in D,
verweerder, hierna ook: de chirurg,
gemachtigde: mr. E, werkzaam in D.

1. De zaak in het kort

1.1 De chirurg heeft in april 2022 bij klaagster borstkanker vastgesteld. Zij is hiervoor met chemotherapie behandeld en geopereerd. Vanwege een uitzaaiing in de lever is klaagster ook in het F geopereerd. Controle nadien heeft de chirurg op zich genomen. Hij heeft in dat kader geen CT thorax/abdomen gemaakt, zoals vanuit het F was geadviseerd. Dit verwijt klaagster de chirurg. Zij verwijt hem ook een niet empathische bejegening toen de chirurg haar op 8 januari 2024 vertelde dat bij klaagster geen behandeling meer mogelijk is.

1.2 De chirurg erkent geen CT thorax/abdomen te hebben gemaakt. Dat spijt hem zeer. Het spijt hem ook dat hij niet empathisch is overgekomen tijdens het (slecht nieuws) gesprek van 8 januari 2024.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de chirurg wat de CT thorax/abdomen betreft tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 5 juli 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van klagster van 7 januari 2025 met de bijlage, binnengekomen op 8 januari 2025.

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 21 januari 2025. De partijen zijn verschenen. Klagster werd vergezeld door haar partner en dochter. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde en de klachtenfunctionaris. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

3. De feiten

3.1 De chirurg is sinds 1 april 1997 werkzaam als chirurg en sinds 1 januari 1998 werkzaam in het G. De oncologische chirurgie wordt in dit centrum ingevuld door de chirurgen van het H en het I. Samen met het J wordt vanuit het K multidisciplinair samengewerkt. Klagster is sinds 2016 onder behandeling bij de chirurg.

3.2 Op 4 april 2022 heeft de chirurg klagster gezien na een verwijzing door de huisarts vanwege een afwijking in de rechterborst. Door middel van lichamelijk en beeldonderzoek (mammografie en echografie) stelde de chirurg een afwijking van vier centimeter vast ('groot lobulair mammacarcinoom rechts'). Op 5 april 2022 heeft de

chirurg klaagster in het multidisciplinair overleg besproken en heeft hij vervolgonderzoeken ingesteld. De chirurg heeft klaagster op 15 april 2022 naar de internist-oncoloog verwezen in verband met zichtbare uitzaaingen in de lymfeklieren en lever. Klaagster kreeg ter behandeling neo-adjuvant (dat wil zeggen voorafgaand aan een operatie) chemotherapie.

3.3 Op 13 december 2022 heeft de chirurg klaagster geopereerd, waarbij de rechterborst geheel werd verwijderd. De uitslag van het uitgenomen weefsel was ypT4NO. De chirurg heeft klaagster om deze reden naar de radiotherapeut verwezen voor bestraling van de thoraxwand. Klaagster heeft daarvan afgezien.

3.4 De internist-oncoloog is vervolgens gestart met adjuvant endocriene therapie. Daarnaast is klaagster op 23 december 2022 verwezen naar het F voor behandeling van de uitzaaing in de lever. Klaagster is daar op 18 januari 2023 geopereerd.

3.5 De chirurg heeft op 2 februari 2023 per e-mail bericht gekregen van de behandelend medisch specialist van het F, met de volgende inhoud:
'(...) Bij bovenstaande pt heb ik op 18/1 wig van de lever verricht (PA meta mammacarcinoom ER100%, PR 3%, Her2 0%). Ik begreep van haar dat jij de verdere controles op je neemt. Ik doe bij oligometastasen altijd a 6mnd CT-thorax/abdomen.'

3.6 Op 2 juni 2023 heeft de chirurg klaagster ter controle gezien en heeft hij lichamenlijk onderzoek verricht. Daarbij constateerde hij geen bijzonderheden. De chirurg heeft voorgesteld klaagster over zes maanden opnieuw te onderzoeken en een mammografie te laten maken. Van het consult heeft hij de volgende aantekening gemaakt:

'Anamnese

Gaat best redelijk. Litteken voelt nog wat raar aan

Lichamenlijk onderzoek

Gb

Beleid

Beleid: co 6 maanden + mammografie (..).'

3.7 Klaagster heeft op 17 oktober 2023 de polikliniek chirurgie gebeld, nadat zij de uitnodiging voor de mammografie kreeg. Zij heeft verzocht om een CT in plaats van een mammografie, omdat dit eerder zo in het F was afgesproken. De chirurg heeft op dat moment de doktersassistente gevraagd klaagster te vertellen dat er (toch) een mammografie moest worden gemaakt. Omdat klaagster met de chirurg zelf wilde overleggen, is er een afspraak gemaakt voor 3 november 2023.

3.8 De chirurg heeft klaggster op 3 november 2023 conform afspraak telefonisch gesproken. In dat gesprek zijn de zorgen van klaggster aan de orde gekomen over door haar ervaren steken in de rechter bovenbuik. Klaggster heeft ook opnieuw haar wens om een CT thorax/abdomen geuit en over de afspraak daarover in het F verteld. Omdat de chirurg zich realiseerde dat hij de mail van het F was vergeten en het advies van de medisch specialist niet had opgevolgd, heeft hij voor klaggster op haar verzoek na de feestdagen een PET-CT ingepland. Hij koos niet voor een CT thorax/abdomen in verband met de door klaggster geuite klachten en het betere totaalbeeld dat met een PET-CT scan kan worden bereikt. De chirurg maakte de volgende aantekening:

'(...) Inhoudelijk werd besproken: patiënte maakt zich wat zorgen over steken in de rechter bovenbuik. Qua mammae geen klachten

Wil een PET-CT ter uitsluiting van pathologie en geen mammografie

Voor mij akkoord. patiënte wil de scan in januari, aangeboden de scan eerder te maken maar dat wil patiënte niet.

*Beleid / consequenties van bevindingen: afspraak + mammo van december annuleren
Plannen PET-CT in januari met poliafspraak'.*

3.9 Op 7 januari 2024 werd de uitslag van de PET-CT bekend; er waren meerdere uitzaaiingen naar de lever en botten zichtbaar. De uitslag is op 8 januari 2024 met klaggster in het bijzijn van haar partner besproken. De chirurg heeft tevens uitgelegd dat curatieve behandeling niet mogelijk is. Voor palliatieve therapie is klaggster terugverwezen naar de internist-oncoloog.

3.10 Klaggster heeft een klacht ingediend bij de klachtenfunctionaris van het G. De klacht zag op het niet maken van een CT thorax/abdomen en de bejegening op 8 januari 2024. Aan klaggster is uit coulance een vergoeding aangeboden. Vervolgens heeft op 9 september 2024 een gesprek plaatsgevonden tussen de chirurg en klaggster. Klaggster heeft nadien bij brief van 27 juni 2024 het G aansprakelijk gesteld. De aansprakelijkstelling ligt momenteel bij de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van het ziekenhuis.

4. De klacht en de reactie van de chirurg

4.1 Klaggster verwijt de chirurg dat hij:

- a) geen CT thorax/abdomen heeft gemaakt;
- b) niet empathisch was tijdens het gesprek van 8 januari 2024.

4.2 De chirurg erkent dat hij in augustus 2023 verzuimd heeft een CT thorax/abdomen te maken. Dat spijt hem zeer. Het beleid rondom adviezen per mail is aangepast (zo worden onder meer mails voortaan in het systeem HIX gezet), waardoor het in de

toekomst niet kan gebeuren dat een dergelijke mail wordt vergeten. De chirurg is begaan met zijn patiënten en betreurt dat hij niet empathisch is overgekomen.

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

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college stelt voorop dat het verdrietig is dat klaagster op 8 januari 2024 geconfronteerd werd met uitzaaiingen en dat curatieve behandeling niet mogelijk is. Het is duidelijk dat dit voor klaagster en haar partner moeilijk te aanvaarden is.

De criteria voor de beoordeling

5.2 De vraag is niettemin – ongeacht de huidige situatie van klaagster – 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 chirurg geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdeel a) geen CT thorax/abdomen

5.3 Wat de norm in relatie tot het eerste klachtonderdeel betreft, overweegt het college dat een advies van een medisch specialist aan een collega die de controle overneemt in beginsel door die collega moet worden opgevolgd. Dit gold aldus ook voor de chirurg; in beginsel moest hij het advies van de specialist uit het F opvolgen. Het college laat daarbij in het midden of de tekst van de door de desbetreffende specialist opgestelde e-mail daadwerkelijk een advies was, nu de chirurg dit in elk geval als zodanig heeft ervaren.

5.4 Het college stelt vervolgens vast dat de chirurg het advies niet heeft opgevolgd. Nu mag dat als de chirurg een beter beleid voor ogen had, maar in dit geval was de chirurg het advies vergeten ten gevolge van het niet registreren van de mail in het medisch dossier van klaagster. Dit is onzorgvuldig, spijtig en had anders gekund en gemoeten.

5.5 Het eerste klachtonderdeel is aldus gegrond.

Klachtonderdeel b) bejegening 8 januari 2024

5.6 Wat de norm in relatie tot het tweede klachtonderdeel betreft, overweegt het college dat alle beroepsbeoefenaren, en dus ook chirurgen, hun patiënten met respect

moeten bejegenen. Dit geldt des te meer in situaties waarin de patiënt slecht nieuws wordt gegeven. Vereist is dan ook steun aan de patiënt (en een partner) en empathie.

5.7 Dat de chirurg zich niet op die manier heeft gedragen zoals klaagster heeft gesteld, kan het college niet vaststellen; de chirurg en klaagster hebben een uiteenlopende ervaring en het college was er niet bij. Dat brengt mee dat de chirurg op dit punt geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Dat oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van de chirurg, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag kunnen worden gelegd. Die feiten kunnen, omdat partijen elkaar hierover tegenspreken, niet worden vastgesteld.

5.8 Het tweede klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Maatregel

5.9 Omdat uit de overwegingen hiervoor volgt dat het eerste klachtonderdeel gegrond is, volgt de vraag of een maatregel passend is. Het college beantwoordt die vraag ontkennend. Naar zijn oordeel heeft een maatregel in dit geval geen meerwaarde als die wordt gezien vanuit het doel van het tuchtrecht – borging van de kwaliteit van beroepsbeoefening – en als in aanmerking wordt genomen hoe de chirurg zich na het bemerken van zijn omissie heeft gedragen. Het college stelt vast dat hij spijt heeft betuigd en onmiddellijk heeft nagedacht over hoe hij de kwaliteit van zorg op dit punt zou kunnen verbeteren. Vervolgens heeft hij daarop actie ondernomen door beleid te maken over het registreren van mails in het patiëntensysteem HIX. Hij heeft daarin meerdere medewerkers betrokken. Ook uit zijn houding ter zitting heeft het college kunnen opmaken dat de chirurg lering heeft getrokken uit de gebeurtenis en ook overigens heeft hij zich open en toetsbaar opgesteld. Daar komt tot slot bij dat er geen (duidelijke) richtlijn is over de inrichting van de follow-up in een situatie als die van klaagster. In de regionale richtlijn systemische anti-tumor therapie mammacarcinoom staat bijvoorbeeld dat bij een oligometastische ziekte vanaf één jaar na einde behandeling follow-up zou moeten plaatsvinden, terwijl in de landelijke richtlijnen over borstkanker in het geheel niet wordt geregeld hoe de follow-up (wanneer en door wie) zou moeten zijn bij een oligometastische ziekte.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart het eerste klachtonderdeel gegrond;
- bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door E.A. Messer, voorzitter, R.P. Wijne, lid-jurist, O.R.C. Busch, R.J. Klicks en C.M.F. Kruijtzter, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.A.E. Veeren, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 4 maart 2025.