

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/293

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/293 van:

A., wonende te **B.**, appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: **C.** (echtgenoot),

tegen

D., internist, werkzaam te **B.**, wonende te **E.**, verweerder
in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 24 april 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen internist **D.** - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 november 2009, onder nummer 0976a heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 25 mei 2010, waar zijn verschenen de heer **C.** (echtgenoot) en de heer **F.** (zoon) van de zijde van klaagster alsmede de arts. Klaagster is, hoewel daartoe behoorlijk opgeroepen, niet in persoon verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

*De klacht betreft de moeder van klaagster (het Centraal Tuchtcollege leest: De klacht betreft klaagster.....), hierna patiënte te noemen. Op 7 april 2008 is er bij patiënte een echo gemaakt. De dag erna is zij door verweerder gezien en opgenomen in het ziekenhuis om de diagnostiek van de stille icterus te verrichten. Op 9 april 2008 heeft verweerder een CT-scan van de thorax en abdomen laten maken. De conclusie was 'forse stuwning van de intrahepatische galwegen, meest waarschijnlijk op basis van cholangiocarcinoma of Klatskin tumor...'. Op basis van de door verweerder verrichte diagnostiek leek patiënte operabel en in aanmerking te komen voor de zogenaamde D.R.O.P. Trial. In verband daarmee heeft verweerder patiënte verwezen naar een internist en chirurg in een ander ziekenhuis. Door laatstgenoemden werd geconcludeerd dat de operatie niet op basis van de D.R.O.P. Trial kon plaatsvinden. Na diverse onderzoeken is op 16 april 2007 geconcludeerd dat de tumor operabel was. De operatie zou dienen te geschieden in een ander ziekenhuis en kon pas over 8 weken plaatsvinden. Patiënte daarop is naar **G.** gegaan, waar patiënte tot 22 april 2008 is gebleven in verband met het plaatsen van stands (het Centraal Tuchtcollege leest: stents). De op 20 mei 2008 verrichte operatie is geslaagd."*

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij een verkeerde diagnose heeft gesteld.

Zij voert daartoe met name het navolgende aan.

De internist en chirurg, naar wie patiënte door verweerder is verwezen, hebben gezegd dat verweerder een verkeerde diagnose heeft gesteld. Zij vertelden dat het gezwel op een andere plaats zat dan door verweerder verwoord in de diagnose.

4. Het standpunt van verweerder

*Verweerder is van mening dat hij geen onjuiste diagnose heeft gesteld. Zoals blijkt uit de bijlage 1 bij antwoord was er sprake van een vermoedelijk maligne proces van de galwegen. Uit de kopie van het Patiëntdossier blijkt dat verweerder eenzelfde werkdia-
gnose heeft gesteld. Op basis van de verrichte diagnostiek is verweerder uitgegaan van een cholangiocarcinoom. Deze bevinding is met patiënte en haar familie besproken. Na verwijzing hebben de overnemende medisch specialisten kennelijk anders over de diagnose geoordeeld. Uit de bij het klaagschrift gevoegde stukken blijkt patiënte in G. behandeld te zijn voor een cholangiocarcinoom. “*

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“5. De overwegingen van het college

Op grond van de inhoud van de stukken is het college tot het oordeel gekomen dat niet gezegd kan worden dat verweerder een verkeerde diagnose heeft gesteld. De door hem gestelde diagnose is immers ook in Leuven gesteld en op basis daarvan is patiënte aldaar geopereerd.

De verwijzing door verweerder naar medisch specialisten van een ander ziekenhuis, alwaar de zogenaamde D.R.O.P. Trial mogelijk was, heeft ook binnen het protocol plaatsgevonden.

Dit brengt mede dat de klacht als kennelijk ongegrond zal worden afgewezen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege (met inachtneming van de door het Centraal Tuchtcollege aangebrachte wijziging) en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 Klaagster beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Zij concludeert (impliciet) tot gegronde verklaring van haar klacht.

4.2 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert (impliciet) tot afwijzing van de gronden van beroep en tot bevestiging van de bestreden beslissing.

Beoordeling.

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr.dr.s. R. Prakke-Nieuwenhuizen en mr. G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en

dr. T.J.M. Tobé en dr. W.J. Rijnberg, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 10 juni 2010, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.