

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/106

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 31 maart 2009 binnengekomen klacht van:

A,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,

tegen

C,  
chirurg,  
wonende te D,  
werkzaam te B,  
v e r w e e r d e r.

#### 1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift;
- de repliek, met bijlage;
- de dupliek;
- het op 28 december 2009 binnengekomen medisch dossier.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 2 maart 2010 behandeld.

Partijen waren aanwezig.

Verweerder werd bijgestaan door mr. E.J.C. de Jong, advocaat te Utrecht.  
Voorts was aanwezig de zus van klaagster.

#### 2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Verweerder is als chirurg verbonden aan het E, verder het ziekenhuis.

Op 4 november 2008 heeft klaagster de mammacare-verpleegkundige van het ziekenhuis gezien naar aanleiding van een voor maligniteit verdacht mammogram van de rechterborst. Bij het verrichten van het mammografisch onderzoek was een histologisch biopsie gedaan. Onderzoek leverde op dat sprake was van een invasief ductaal carcinoom.

Op 11 november 2008 is klaagster gezien door de chef de clinique van de maatschap chirurgie. Bij lichamelijk onderzoek is toen gevonden een mobiele, palpabele afwijking laag in het mediale bovenkwadrant van de rechterborst. Uit mammografisch onderzoek bleek vervolgens dat deze afwijking 1,5 cm groot was.

Op 26 november 2008 heeft klaagster verweerder gezien. Verweerder heeft klaagster lichamelijk onderzocht. De tumor in de rechterborst was goed palpabel.

Verweerder heeft klaagster diezelfde dag geopereerd en weefsel weggenomen in de veronderstelling dat daarmee de tumor werd verwijderd.

Achteraf is gebleken, middels het specimenradiogram en pathologisch onderzoek van het weefsel, dat de tumor niet is weggenomen.

Klaagster heeft daarom een tweede operatie moeten ondergaan. Deze operatie is uitgevoerd door een collega van verweerder. Bij deze operatie is de tumor geheel verwijderd.

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht.**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. in plaats van de tumor gezond weefsel heeft weggehaald;
2. in strijd met de werkelijkheid in het operatieverslag heeft opgenomen dat sprake was van een oksel-drain, terwijl er een drain in de rechterborst is aangebracht.

### **4. Het standpunt van verweerder.**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan. Verweerder voert aan dat hij met opzet de incisie niet recht boven de tumor heeft gemaakt, maar lager op de borst omdat hij wilde voorkomen dat het litteken op een voor klaagster cosmetisch ongunstige positie zou komen.

### **5. De overwegingen van het college.**

5.1 Met betrekking tot het klachtonderdeel dat verweerder in plaats van de tumor gezond weefsel heeft weggehaald oordeelt het college als volgt.

Verweerder heeft aangevoerd dat het hier gaat om een niet-geslaagde procedure, zoals helaas niet ongebruikelijk is. Het verwijderen van gezond weefsel in plaats van de geconstateerde tumor, zoals in het onderhavige geval is gebeurd, is inderdaad een complicatie. Deze komt bij minder dan 1% van de soortgelijk uitgevoerde operaties voor en is helaas niet te vermijden. Er zijn geen aanwijzingen dat verweerder in deze tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Er zijn geen aanwijzingen voor dat verweerder het zichzelf moeilijk, laat staan onnodig en verwijtbaar moeilijk, heeft gemaakt door de incisie niet op de plaats van de tumor uit te voeren. Dit kan geen invloed hebben gehad op de plaatsbepaling van de tumor, die nu eenmaal wel te localiseren is maar zich niet per definitie laat herkennen bij de ingreep.

5.2 Voor het tweede klachtonderdeel is gesteld dat het operatieverslag onjuist is omdat daarin staat vermeld dat sprake is van een oksel-drain, terwijl een drain voor de rechterborst is aangebracht. Niet kan worden vastgesteld of sprake is geweest van een oksel-drain dan wel een drain voor de rechterborst. Verweerder betwist dat een drain voor de borst is geplaatst maar sluit ook niet uit dat het operatieverslag een fout bevat over de plaats van drain. Hoewel niet meer kan worden achterhaald, waar de drain is geplaatst, indien wel sprake zou zijn van een onjuiste vermelding, dit dient te worden gezien als een kennelijke verschrijving, wat in dit geval tuchtrechtelijk niet verwijtbaar zou zijn geweest.

5.3 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

## **6. De beslissing.**

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Aldus gewezen op 2 maart 2010 door:

mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter,

dr. R.W. Koster, jhr. dr. W.F. van Tets, leden-arts,

mr. S.S. van Gijn, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 27 april 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. J.S.W. Holtrop, voorzitter

w.g. S.S. van Gijn, secretaris