

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011-089a

Datum uitspraak: 5 juni 2012

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, chirurg
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 12 mei 2011. De arts heeft tegen de klacht verweer gevoerd, waarna partijen hebben gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 10 april 2012.

Op de voet van artikel 57 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (de Wet BIG) is de onderhavige klacht gezamenlijk met twee samenhangende klachten tegen twee collega-artsen (2011-089b en 2011-089c) behandeld. De arts die verweer heeft gevoerd in klacht 2011-089c heeft het volledige medisch dossier van klaagster overgelegd.

Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd bijgestaan door haar schoondochter. De arts werd bijgestaan door E, advocaat verbonden aan het F, verder te noemen F, te B. E voornoemd heeft een pleitnotitie overgelegd.

2. De feiten

2.1 In april 2008 werd in het G te H bij klaagster in verband met dyspnoeklachten een CT scan van het abdomen verricht en naar aanleiding daarvan een biopsie afgenomen ter hoogte van de lobus caudatus van de lever. De patholoog uit het G beoordeelde het weefsel dat middels de biopsie was verkregen als uiterst verdacht voor een hepatocellulair carcinoom.

2.2 Klaagster werd onder de werkdiagnose primaire leverceltumor verwezen naar het F en poliklinisch gezien door de arts, destijds aldaar als chirurg werkzaam en ge-

specialiseerd op het gebied van de leverchirurgie. Na bespreking in onder meer de multidisciplinaire werkgroep (hepatobiliaire tumorwerkgroep) en de chirurgische oncologiebespreking van het F werd klaagster door de arts ingepland voor een in opzet operatieve verwijdering van een primaire leverceltumor.

2.3 Op 17 juni 2008 werd klaagster in het F door oncologisch chirurg I, evenals de arts gespecialiseerd op het gebied van de leverchirurgie, en een AIOS chirurgie geopereerd. Peroperatief trad er een hypertensieve crisis op en werd duidelijk dat er geen sprake was van een levertumor maar mogelijk een pheochromocytoom, een hormoonproducerende tumor van de bijnier. Na overleg met de endocrinoloog werd de operatie afgebroken. Postoperatief werd klaagster beoordeeld en behandeld door een endocrinoloog.

2.4 Op 9 juli 2008 werd na endocrinologische voorbehandeling operatief een pheochromocytoom van de rechter bijnier verwijderd bij klaagster. Pathologisch onderzoek van de verwijderde bijnier in het F leek te wijzen in de richting van een benigne pheochromocytoom al was dat op histologisch beeld niet met zekerheid te zeggen.

3. De klacht

Zakelijk weergegeven verwijt klaagster de arts achtereenvolgens dat hij op 17 juni 2008 de operatie niet zelf heeft uitgevoerd maar heeft overgelaten aan twee veel jongere artsen van wie een mogelijk niet bevoegd zou zijn, de arts preoperatief onvoldoende onderzoek heeft verricht en slechts is afgegaan op de verwijzing van zijn collega's uit het G. Tot slot verwijt klaagster de arts dat hij uit alle macht probeerde te verdoezelen wat er fout is gegaan.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

Met betrekking tot het verwijt dat de arts op 17 juni 2008 de operatie bij klaagster niet zelf heeft uitgevoerd maar over heeft gelaten aan twee jongere collega's van wie een mogelijk onbevoegd zou zijn, geldt het volgende.

Klaagster stelt dat met haar is afgesproken dat de arts haar zou opereren. De arts kan zich deze afspraak niet herinneren. Het medisch dossier bevat ter zake geen informatie. Bij deze stand van zaken kan de gestelde afspraak niet als vaststaand worden aangenomen. De klacht moet daarom in zoverre worden afgewezen.

Uit de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht is in tegenstelling tot datgene wat klaagster beweert wel vast komen te staan dat klaagster op 17 juni 2008 door I voornoemd, een ervaren collega van de arts die evenals de arts gespecialiseerd is op het gebied van de leverchirurgie, en een AIOS chirurgie die geheel conform de gebruikelijke opleidingseisen onder leiding en met behulp van I deelnam aan de operatie, is geopereerd. De specifieke deskundigheid die ook naar het oordeel van het College noodzakelijk is om operaties aan de lever te verrichten was dus wel degelijk gegarandeerd. Van onbevoegdheid van een van de personen die aan de operatie deelnam is het College ook niet gebleken. Ook het tweede aspect van het eerste klachtonderdeel moet daarom als ongegrond worden afgewezen.

Het tweede onderdeel van de klacht betreft het verwijt dat de arts preoperatief onvoldoende onderzoek heeft verricht en de diagnose bij verwijzing uit het G als maatstaf heeft genomen. Uit de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gekomen blijkt dat

de arts op basis van a) de locatie van de tumor op de in het G verrichte CT-scan met afwijking in de lever; b) de uitslag van de in voornoemd ziekenhuis afgenomen biopsie, verdacht voor een primair levercelcarcinoom; c) het ontbreken van het ontstaan van een hypertensieve crisis tijdens het nemen van de biopsie in het G en na d) bespreking van de casus in zowel de multidisciplinaire hepatobiliaire tumorwerkgroep en de chirurgische oncologiebespreking, klaagster zonder verder preoperatief onderzoek op de operatielijst heeft geplaatst voor het verwijderen van een in opzet primair levercelcarcinoom. Het College heeft hier geen kritiek op. Van onvoldoende preoperatief onderzoek kan niet gesproken worden. Dat achteraf is gebleken dat klaagsters aandoening anders was dan werd aangenomen, doet hier niet aan af.

In het laatste klachtonderdeel wordt de arts verweten dat hij uit alle macht probeert te verdoezelen wat er fout is gegaan. Nu klaagster niet in staat is gebleken deze stelling met feiten te onderbouwen en de arts middels het overgelegde medisch dossier, de gevoerde correspondentie, de verslaglegging van diverse gesprekken met klaagster in het najaar van 2008 waaruit overigens ook blijkt dat de arts zijn verontschuldiging aan klaagster heeft aangeboden voor het feit dat hij haar niet zelf heeft geopereerd, helder uiteen heeft gezet wat zich heeft afgespeeld na de operatie op 17 juni 2008 is ook dit onderdeel van de klacht ongegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. De arts kan 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 voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. P.A. Offers, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, prof. dr. J.H. van Bockel, A.J.M.F. Janssen en dr. J.W. van 't Wout, leden-artsen, bijgestaan door mr. G.G.M.L. Huntjens, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 5 juni 2012.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.