

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 113/2011

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 8 maart 2012 naar aanleiding van de op 4 maart 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. C.R.J. van Assen, advocaat te Almelo,

k l a g e r

-tegen-

C, radioloog, werkzaam te B,
bijgestaan door mr. M.J.G. Peters, advocaat te Zwolle,

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 met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek.

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager is geboren op 28 januari 1936 en in de loop van de onderhavige procedure overleden. Zijn dochter heeft de procedure voortgezet.

Klager onderging vervolgonderzoek na een nefrectomie in 2001 van de linkernier in verband met een kleincellig adenocarcinoom.

Op 16 oktober 2008 werd een protocollaire CT-scan thorax/abdomen naar recidive of metastasen gemaakt, welke is beoordeeld door radioloog D. Deze had daarbij de beschikking over CT-beelden van 9 mei 2001 (op hard copy films). Zijn conclusie luidde, voor zover hier van belang: rechternier normaal, geen verdenking op lever- of lymfekliermetastasen, verder in de buik geen bijzonderheden.

Op 26 oktober 2009 is een echo van de bovenbuik/thorax gemaakt, welke is beoordeeld door verweerder. Er zijn drie sagittale beelden en één transversaal beeld van de rechternier gemaakt, terwijl op een beeld van de lever tevens de bovenpool van deze nier zichtbaar is. Zijn verslag luidde, voor zover hier van belang: rechternier normaal, geen duidelijke bijzonderheden aan hart en longen, geen bolvormige afwijkingen over de longvelden.

Op een echo van de bovenbuik van 29 juli 2010 werden twee tumoren op de rechternier gezien.

Klager heeft tegen beide genoemde radiologen een klacht ingediend. Ter zake van de klacht tegen de andere radioloog is bij afzonderlijke beslissing onder nr. 072/2011 een oordeel gegeven.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij een tumor in zijn resterende rechternier over het hoofd heeft gezien en dat hierdoor zijn levensverwachting ten tijde van het indienen van de klacht nog maar enkele maanden is.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat echografisch onderzoek een lagere sensitiviteit en specificiteit kent dan een CT-scan ingeval er sprake is van een solide (in dit geval renale) tumor en dat bijgevolg tumoren of metastasen minder makkelijk worden opgespoord. Ook met de wetenschap van nu laten de op 26 oktober 2009 vervaardigde beelden geen tumor of metastasen in de rechternier zien.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is

gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Het is in deze zaak niet aannemelijk dat er sprake is geweest van het over het hoofd zien van een tumor of metastasen, laat staan dat deze verwijtbaar over het hoofd zou zijn gezien. Het college onderschrijft hetgeen is aangevoerd in het verweerschrift, dat overigens niet door klager bij repliek is bestreden. Echografisch onderzoek kent inderdaad een lagere sensitiviteit en specificiteit dan ander beeldvormend onderzoek, zoals een CT-scan, en de laesie in kwestie was te klein om te kunnen aannemen dat deze op een echo was te zien. De conclusie is dan ook dat de klacht, hoezeer het college ook begrip kan opbrengen voor de gevoelens van klager en (thans) zijn dochter die hebben geleid tot de indiening daarvan, als kennelijk ongegrond moet worden afgewezen.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, en prof. dr. J.S. Laméris en dr. P.J. Wahab, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 8 maart 2012 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;

c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.